

**Commission Exécutive de la  
Maison Départementale des Personnes Handicapées du Puy-de-Dôme**

-----  
**Compte-rendu de la réunion du 23 mars 2017**

**Tenue à la MDPH- 11 rue Vaucanson – 63100 CLERMONT-FERRAND**

Etaient présents ou représentés :

Mme Elisabeth CROZET (Vice-Présidente du Conseil départemental - Présidente déléguée de la MDPH), Mme Nathalie CARDONA (Conseillère départementale), Mme Clémentine RAINEAU (Conseillère départementale, suppléante de Mme Jocelyne GLACE LE GARS), M. Serge PICHOT (Conseiller départemental), Mme Monique POUILLE (Conseillère départementale), M. Patrick RAYNAUD (Conseiller départemental), Mme Martine BONY (Conseillère départementale), M. Jean-Claude MONTAGNE (CDIPH), M. Daniel JACQUET (GAIPAR), Mme Annabella ROCHE (APF), Monsieur Guy MAYET (ADAPEI), M. Bernard MOREL (FNATH), Mme Bernadette GONZALEZ (ADAPEDA), M. Daniel CHAZOT (UNAFAM), M. Roger MARQUE (Trisomie 21), M. Jean-Patrick SERRES (Conseil départemental), Mme Anne-Marie BALADIER (Conseil départemental), M. Philippe BERNAZ (Conseil départemental), M. Alain BLETON (DDCS), M. Philippe GRENIER (Mutualité Française Auvergne), Madame Anne Saint-Joanis représentant M. Bernard TRIVIAUX (CAF), M. Eric GASTON représentant M. Bernard LABARRE, Payeur départemental.

Etaient excusés :

M. Jean-Yves GOUTTEBEL (Président du Conseil départemental), Mme Jocelyne BOUQUET (Conseillère départementale), M. Antoine DESFORGES (Conseiller départemental), Mme Martine LABREVEUX (Conseil départemental), M. Michel MIOLANE (Conseil départemental), M. Paul CHAPOULY (Conseil départemental), M. Grégoire MICHAU (Conseil départemental), M. Bernard TRIVIAUX (CAF), Mme Laure FALLET (DIRECCTE), Monsieur Philippe TIQUET (Inspection académique), M. Bernard TRIVIAUX (CAF), M. Frédéric BOCHARD (CPAM), M. le représentant de l'ARS Auvergne Rhône Alpes, M. Philippe TIQUET ((Inspection académique), Mme Maryse TRILLON (MSA), M. Bernard LABARRE, Payeur départemental.

M. Jean-Claude MONTAGNE a été désigné par l'assemblée secrétaire-adjoint de séance.

**1. Approbation du relevé de décisions de la réunion du 11 octobre 2016**

Après examen du document, la commission exécutive décide à l'unanimité :

- d'approuver le relevé de décisions de la commission exécutive du 11 octobre 2016.

## **2. Premiers retours de l'activité de la MDPH durant l'année 2016**

En complément des informations détaillées dans l'ordre du jour, M. Julien LAUMIER (Directeur de la MDPH) souligne la relative stabilité de l'accueil physique avec 15528 personnes accueillies en 2016 contre 14 944 en 2015. S'agissant de l'accueil téléphonique, les données d'activité 2016 mettent en évidence une augmentation du pourcentage de perte d'appels à corréliser avec le nombre d'appels reçus en hausse.

Mme GONZALEZ s'interroge sur la cause de l'augmentation du pourcentage de perte d'appels et si ce phénomène peut expliquer la hausse du nombre d'utilisateurs se présentant à l'accueil physique.

M. Julien LAUMIER souligne que l'organisation mise en œuvre depuis 2008 pour assurer les différents accueils de la MDPH (courrier, standard, agents accessibles dans leurs bureaux via des lignes directes ou par l'intermédiaire du standard, accueil physique, courriels) ne semble plus aujourd'hui en rapport avec la volumétrie des sollicitations actuelles. Il ne pense pas toutefois qu'une corrélation directe puisse être établie entre l'augmentation du pourcentage de perte d'appels et la hausse du nombre d'utilisateurs se présentant à l'accueil physique, les utilisateurs réitérant le plus souvent leurs appels.

Il précise qu'une réflexion sera conduite d'ici à la fin de l'année s'agissant notamment de l'accueil téléphonique afin de faire évoluer l'organisation actuelle au regard de l'évolution de l'activité et des attentes des utilisateurs. Il précise que l'expérimentation sur quelques mois d'un serveur vocal interactif (S.V.I.) est envisagée dans le cadre d'une phase diagnostic afin de recenser les différentes typologies d'appels.

S'agissant des demandes déposées, M. Julien LAUMIER souligne la légère diminution des demandes déposées en 2016 avec 33 794 demandes exprimées contre 34 312 en 2015. Il précise que cette évolution semble pouvoir être corrélée avec l'allongement de la durée possible d'attribution de l'A.A.H. opérée en 2013, dont les effets se matérialisent logiquement deux ans après. Sur l'année 2016, les demandes d'AAH et de RQTH sont ainsi stables tandis que celles d'AEEH et de cartes sont en légère augmentation.

Concernant les demandes examinées, M. Julien LAUMIER met en évidence qu'elles ont atteint en 2016 un niveau inconnu à ce jour avec 34 756 demandes traitées contre 28 705 en 2015. Cette augmentation est particulièrement marquée depuis septembre 2016, date de prise de fonction de 2 médecins évaluateurs à mi-temps.

M. Jean-Claude MONTAGNE (CDIPH) tient à remercier les services de la MDPH pour la qualité des documents préparatoires à la commission exécutive. Il tient également à souligner l'intérêt des sessions d'information en rappelant que les documents communiqués à cette occasion sont systématiquement adressés aux membres du collectif associatif.

Il souligne également :

- La diminution des dossiers en attente toutefois encore nombreux,
- La hausse des personnes accueillies,
- L'importance anormale des appels téléphoniques perdus qui nuit aux utilisateurs et à l'image de la MDPH et qui requiert la recherche de solutions techniques et en personnels,
- Les délais de traitement trop longs dans le cadre de la PCH.

Les causes doivent être davantage identifiées et des solutions mises en œuvre.

Il rappelle que les associations rassemblées au sein du CDIPH ont postulé pour assurer la vice-présidence de la CDAPH et que M. Bernard MOREL a été élu dans ce cadre. Il sollicite, au nom du collectif, qu'une alternance soit assurée entre les deux vice-présidents et qu'il n'y ait pas de classification entre le 1<sup>er</sup> et le 2<sup>nd</sup> vice-président.

Mme Elisabeth CROZET (Vice-Présidente du Conseil départemental - Présidente déléguée de la MDPH) confirme que les délais de traitement concernant la PCH sont parfois longs, notamment en raison des pièces complémentaires demandées et de la complexité de cette prestation.

M. Julien LAUMIER (Directeur de la MDPH) fait état d'un rapport sur les pratiques d'évaluation des MDPH<sup>1</sup> mettant en évidence que l'élément le plus discriminant dans les délais de traitement des dossiers est celui de leur complétude à l'arrivée par rapport notamment aux questionnements organisationnels ou des ressources en personnels.

M. Guy MAYET (ADAPEI) souhaite que puissent être élaborés des critères plus qualitatifs permettant d'apprécier l'efficacité des services de la MDPH.

M. Julien LAUMIER (Directeur de la MDPH) fait état de l'un des engagements de la convention pluriannuelle entre la CNSA et le département, délibérée par la COMEX en octobre 2016, qui prévoit la réalisation d'un autodiagnostic du fonctionnement de la MDPH à partir d'un référentiel national de mission et de qualité de service élaboré par la CNSA, en lien avec la DGCS, les représentants des MDPH et des associations ; cet autodiagnostic devant permettre de définir une « trajectoire d'amélioration progressive » concertée avec la COMEX sur le temps de la convention (2016 – 2019).

M. Bernard MOREL (FNATH) souligne la complexité de nombreux dossiers qui nécessitent une réponse urgente notamment sur les volets aide humaine et technique de la PCH. Il souhaite que ces dossiers soient prioritaires.

Mme Clémentine RAINEAU (Conseillère départementale, suppléante de Mme Jocelyne GLACE LE GARS), s'interroge sur les procédures existantes et notamment sur la nécessité de refaire une demande, du fait de notifications « nominatives », en cas d'orientations en SESSAD non suivie d'effet.

M. Julien LAUMIER (Directeur de la MDPH) ne peut que confirmer les délais d'admission parfois très longs en SESSAD. Il précise que suite au groupe de travail initié dans le cadre du déploiement d'un système d'information de suivi des orientations, les notifications ont été refondues et comportent désormais deux parties : une partie générique mentionnant à la fois le type de structure (SESSAD, IME, ITEP...) et le type de déficience ainsi qu'une partie nominative mentionnant les structures du département adaptées aux besoins des personnes. Ces nouvelles orientations répondent donc à la fois aux attentes des usagers et des professionnels souhaitant connaître précisément les établissements et services notifiés, tout en évitant la constitution d'une nouvelle demande en cas de nécessité « d'extension ».

Mme Clémentine RAINEAU (Conseillère départementale, suppléante de Mme Jocelyne GLACE LE GARS) évoque également le renouvellement des dossiers toujours annuel pour les troubles autistiques.

M. Julien LAUMIER (Directeur de la MDPH) précise qu'il n'existe pas de règle en la matière et que la durée des droits est fonction de la stabilité ou non des situations. S'agissant du secteur, il souligne que les durées de droits sont alignées le plus souvent sur les cycles scolaires

Mme Elisabeth CROZET (Vice-Présidente du Conseil départemental - Présidente déléguée de la MDPH) fait part à la Comex de sa satisfaction concernant le fonctionnement actuel de la CDA et de son accord de principe pour une alternance entre les vice-présidents.

M. Jean-Claude MONTAGNE (CDIPH) souhaite savoir si l'arrêté de composition peut être modifié.

M. Julien LAUMIER (Directeur de la MDPH) précise que l'arrêté de composition de la CDAPH ne comporte aucune indication sur les vice-présidents, ni même le règlement intérieur de l'instance qui indique simplement qu'ils sont au nombre de deux. Seul le procès-verbal d'élection mentionne un 1<sup>er</sup> vice-président et un 2<sup>nd</sup> vice-président afin d'explicitier le processus électoral mais sans quelque idée de prééminence entre l'un et l'autre.

---

<sup>1</sup> Enquête quantitative sur les modes d'évaluation et de traitement des demandes de compensation du handicap par les MDPH - Rapport du Ministère des affaires sociales et de la santé et du Haut conseil de la santé publique - Septembre 2014

### **3. Compte administratif 2016**

M. Julien LAUMIER (Directeur de la MDPH) précise qu'un tableau récapitulatif joint en annexe permet de retracer, de manière synthétique, le compte administratif 2016 ainsi que le projet de budget primitif 2017.

L'état de l'actif au 31 décembre 2016 est également joint à l'ordre du jour.

#### **▪ Section de Fonctionnement**

L'exercice budgétaire 2016 est marqué en matière de **recettes de fonctionnement** par des ressources quasi similaires à celles inscrites initialement au budget primitif :

- La subvention de la CNSA de 696 075 € est conforme aux prévisions budgétaires. Il convient de souligner l'évolution constatée de cette dotation sur les trois derniers exercices (pour mémoire : 627 520 € en 2014, 680 834 € en 2015),
- La subvention du Conseil départemental est conforme à celle attendue avec une dotation de 793 000 € (hors contribution au fonds de compensation),
- Une dotation de l'Etat de 604 295 € au titre de l'exercice 2016 conforme à la contribution attendue et qui intègre 24 000 € de crédits dus au titre de l'exercice 2015.

S'agissant du **fonds compensation**, l'exercice est marqué par le versement :

- d'une subvention complémentaire de la MSA de 1 200 € portant ainsi sa contribution 2016 à 6 200 €,
- d'une contribution de l'Etat pour un montant de 42 000 € au titre de l'exercice 2016,
- d'une subvention de 10 000 € du Conseil départemental.

En matière de **dépenses de fonctionnement**, les prévisions budgétaires ont été respectées pour l'essentiel avec notamment :

- une sous-consommation sur les charges courantes liée notamment à la réalisation partielle du plan de communication et du plan de formation, ainsi qu'à une sous consommation des dépenses de fournitures,
- des dépenses de personnel rémunérées directement par le GIP MDPH en baisse du fait de l'intégration de personnels au Conseil départemental avec, en contrepartie, une augmentation de la ligne consacrée à la valorisation des dépenses remboursées au Conseil départemental,

Pour autant, les dépenses en personnel sont globalement en-deçà des prévisions en raison :

- des économies générées par l'internalisation d'agents au Conseil départemental qui exonère le GIP de certaines taxes sur les salaires et de cotisations,
- de la vacance des postes créés par délibération de la commission exécutive du 28 avril 2015 (médecin temps plein et chargé du contentieux) - le poste de chargé de contentieux n'ayant été pourvu qu'au 30 juin 2016 et le poste de médecin au 1er mars 2017.

S'agissant des aides engagées au titre du fonds de compensation, celles-ci demeurent limitées du fait d'un nombre de demandes abouties assez faible. Pour 2016, le montant des dépenses payées est de 53 022 € pour 24 dossiers.

S'agissant du DAHLIR, 6 dossiers ont été présentés au comité de gestion dans le cadre de l'expérimentation pour un engagement financier de 5082.62 €. Un bilan plus détaillé de cette action sera présentée à la prochaine COMEX en juin 2017.

Le **résultat de l'exercice 2016** est donc excédentaire pour un montant de **135 948.23 € dont :**

- **132 871.01 € au titre du fonctionnement,**
- **3 077.22 € au titre du fonds de compensation.**

En intégrant le report de l'exercice 2015, l'**excédent de fonctionnement 2016 à reporter en 2017** se situe à **1 458 810.98 €** répartis comme suit :

- **816 313.32 € au titre du fonctionnement de la MDPH**
- **642 497.66 € au titre du fonds de compensation**

▪ **Section d'investissement**

La section d'investissement présente un résultat déficitaire de **-357 495.88 € absorbé par le solde d'exécution de la section d'investissement reporté qui était de 412 795.02 € au budget 2016.**

**Concernant la section d'investissement**, les dépenses ont essentiellement concerné le versement de la subvention d'équipement au département pour les travaux concernant la MDPH, l'acquisition de matériels informatiques (renouvellement de deux photocopieurs en fin de contrat de maintenance, d'ordinateurs et d'écrans d'agents de la MDPH) et le remplacement d'un véhicule accidenté.

Il est à noter que l'amortissement de la subvention d'équipement pourra être neutralisé, en partie ou en totalité, chaque année après délibération de la commission exécutive (cf. point de l'ordre du jour consacré au budget primitif 2017).

En intégrant le report de 2015, le solde d'investissement à reporter en 2017 est de **55 299.14 €**.

M. Jean-Claude MONTAGNE (CDIPH) note la bonne gestion d'ensemble mais déplore le non recrutement des médecins qui génère un excédent budgétaire important mais virtuel. Il rappelle son désaccord concernant l'imputation des frais de fonctionnement des enseignants référents sur le budget de la MDPH.

Après en avoir délibéré, la Commission exécutive décide à l'unanimité, après avis de la commission des finances :

- de voter le compte administratif 2016 de la MDPH arrêté comme suit :
  - **section de fonctionnement :**
    - . Recettes de fonctionnement : **2 164 172.20 €**
    - . Dépenses de fonctionnement : **2 028 223.97 €**
    - ⇒ Soit un résultat excédentaire au titre de l'exercice 2016 de **135 948.23 €** dont :
      - . un résultat excédentaire de **132 871.01 €** au titre du fonctionnement
      - . et un résultat excédentaire de **3 077.22 €** au titre du fonds de compensation
  - **section d'investissement :**
    - . Recettes d'investissement : **29 926.23 €**
    - . Dépenses d'investissement : **387 422.11 €**
    - ⇒ Soit un résultat déficitaire en section d'investissement au titre de l'exercice 2016 de - **357 495.88 € absorbé par le solde d'exécution de la section d'investissement reporté qui était de 412 795.02 € au budget 2016.**
- de constater l'excédent de fonctionnement 2016 arrêté à la somme de **1 458 810.98 €** compte tenu de la reprise de l'excédent de fonctionnement 2015 établi à **1 322 862.75 €** :
  - . dont **642 497.66 €** au titre du fonds départemental de compensation du handicap,
  - . et **816 313.32 €** au titre du fonctionnement,
- de constater le solde d'exécution d'investissement à reporter arrêté à la somme de **55 299.14 €** compte tenu de la reprise de l'excédent d'investissement 2015 établi à **412 795.02 €**
- d'affecter le résultat de fonctionnement 2016 au budget primitif 2017 comme suit :
  - **642 497.66 €** au titre du fonds de compensation,
  - **816 313.32 €** au titre du fonctionnement courant de la MDPH.
- de donner acte à Monsieur Bernard LABARRE, Payeur départemental et agent comptable du GIP MDPH, du compte de gestion 2016 arrêté dans les mêmes termes.

#### **4. Informations sur le fonds de compensation**

M. Jean-Claude MONTAGNE (CDIPH) souligne également l'importance du solde du fonds de compensation alors que des besoins importants existent. Un nombre important de demandeurs renonce en raison de la complexité de pièces à produire. Une aide à l'élaboration des dossiers s'avère indispensable en développant des partenariats avec notamment les CCAS.

Il relève l'intérêt du dispositif DAHLIR en souhaitant la présentation d'un bilan lors de la prochaine commission exécutive.

M. Bernard MOREL (FNATH) conforte cette analyse et souhaite une plus large information des publics sur le fonds de compensation.

M. Julien LAUMIER (Directeur de la MDPH) précise que les personnes éligibles au fonds de compensation font l'objet d'une information systématique sur l'existence de ce fonds et les démarches à mener. Il précise que diverses initiatives ont été menées afin d'améliorer le recours à ce fonds (cf. expérimentation menée avec les services de l'assurance maladie et de la Carsat) sans incidence à ce jour et que les seules améliorations réellement efficaces semblent reposer sur la mise en place d'un réel fonctionnement en caisse pivot et d'un accompagnement des personnes dans leurs démarches, comme le prévoit d'ailleurs le projet d'Espace autonomie.

M. Jean-Claude MONTAGNE (CDIPH) souligne l'intérêt d'une caisse pivot afin que les usagers n'aient plus à solliciter les organismes. Il considère en effet que les aides extra légales de certaines mutuelles ne devraient intervenir qu'après la mise en œuvre du fonds de compensation.

Tout en comprenant le report du groupe de travail sur le fonds de compensation, il déplore que le décret d'application sur le fonds de compensation n'ait été publié à ce jour. S'agissant du projet de technicothèque, il indique que l'intervention du CENTICH présente certes un intérêt mais qu'il est aussi important de s'appuyer sur les compétences associatives locales notamment l'AMH.

M. Guy MAYET (ADAPEI) souligne la difficulté des personnels des CCAS à aider les personnes en situation de handicap et leur entourage dans la constitution des dossiers pour la MDPH et d'aide sociale.

Mme Clémentine RAINEAU (Conseillère départementale, suppléante de Mme Jocelyne GLACE LE GARS) s'interroge également sur la compétence des personnels des circonscriptions.

Mme Elisabeth CROZET (Vice-Présidente du Conseil départemental - Présidente déléguée de la MDPH) indique que les personnels des circonscriptions disposent des informations qui leur permettent d'assurer un premier niveau d'information des usagers.

M. Philippe BERNAZ (DGSAS) précise que les circonscriptions sont des points d'accueil de proximité susceptibles de délivrer une information de base sur l'ensemble des problématiques sociales. En revanche, ces personnels ne peuvent disposer de compétences approfondies sur l'ensemble des champs qu'ils ont à traiter comme l'illustre le handicap qui relève d'une réglementation particulièrement complexe.

M. Jean-Claude MONTAGNE (CDIPH) estime que les travailleurs sociaux devraient toutefois être en capacité de vérifier la complétude d'un dossier.

#### **5. Déploiement de l'espace autonomie**

La commission exécutive avait délibéré le 11 octobre 2016 sur le principe de l'expérimentation sur l'année 2017 d'un lieu d'information, de documentation et de conseil pour le soutien à l'autonomie à partir de la MDPH.

Les services de la MDPH travaillent depuis sur la levée des prérequis nécessaires à l'expérimentation de ce service.

Les locaux affectés à l'expérimentation de ce service devraient ainsi être opérationnels fin mars 2017 suite :

- Aux travaux de rafraichissements (peintures, plafonds et faïence) réalisés par les services techniques du Département,
- A l'installation prochaine des équipements mis gracieusement à disposition par l'Entreprise PRESSALIT pour une valeur de plus de 8 000 € HT :
  - Deux plans de travail à hauteur variable dans la cuisine (électrique et manuel),
  - Lavabo ergonomique et barres de relèvement montés sur des glissières permettant des réglages en hauteur et latéralité dans la salle de bain,
  - Barres de relèvement montées sur des glissières permettant des réglages en hauteur et latéralité dans les toilettes.

S'agissant des ressources affectées au projet :

- La COMEX avait délibéré le 11 octobre 2016 sur le principe de dédier à ce projet pour l'année 2017 une participation de la MDPH de l'ordre de 70 000 € (majoritairement sous la forme d'apports en nature et partiellement sur des excédents de fonctionnement),
- La Conférence des Financeurs a acté le principe d'une participation pour un montant de 136 900 €.  
La commission exécutive est dans ce cadre amenée à délibérer sur le projet de convention annexé à l'ordre du jour qui précise le cadre de cette participation et les modalités de suivi de l'action.
- Le Département a quant à lui acté le principe d'une mise à disposition gracieuse des locaux affectés à l'expérimentation, le « rafraichissement » de ces espaces par ses services techniques ainsi que la mise à disposition non remboursée d'un agent administratif chargé du suivi administratif de l'action, de la préfiguration de la technicothèque et de l'accompagnement des usagers pour la solvabilisation de leurs plans de compensation.

Au regard de ces éléments et afin que cet espace puisse être opérationnel dès le mois d'avril 2017, il est proposé à la COMEX d'approuver le recrutement :

- dans le cadre de contrats à durée déterminée de droit public pour une durée d'un an (motif d'accroissement temporaire d'activité - article 3 de la loi du 26 janvier 1984) à compter du 1<sup>er</sup> avril 2017 :
  - d'un chargé de la gestion de l'information et de la documentation pour 1 ETP sur le grade de rédacteur territorial au 8<sup>ème</sup> échelon (indice brut 475 - indice majoré 413),
  - d'un ergothérapeute pour 0,8 ETP sur le grade de technicien paramédical de classe normale au 5<sup>ème</sup> échelon (indice brut 497-indice majoré 428),
  - d'un travailleur social spécialisé pour 1 ETP (dont 0,4 ETP pris en charge au titre de l'activité en propre de la MDPH au regard de besoins actuellement non pourvus et d'aspects opérationnels - facilités de recrutement et délai de montée en compétences) sur le grade d'assistant socioéducatif au 8<sup>ème</sup> échelon (indice brut 510 - indice majoré 439),
- dans le cadre d'un contrat à durée déterminée de droit public pour une durée d'un an (article 3-3 1<sup>o</sup> de la loi du 26 janvier 1984 au regard des besoins du service et avec modification du tableau des effectifs) à compter du 1<sup>er</sup> mai 2017 :
  - d'un ergothérapeute pour 1 ETP sur le grade de technicien paramédical de classe normale au 5<sup>ème</sup> échelon (indice brut 497-indice majoré 428, 1 ETP) ; l'intéressé ayant déjà bénéficié d'un contrat d'un an pour accroissement temporaire d'activité et ce type de mesure ne pouvant excéder 12 mois sur une période de 18 mois.

Conformément au cahier des charges présenté à la commission exécutive d'octobre 2016, il est également proposé à la COMEX d'approuver la mise en place d'un comité technique opérationnel ayant pour objet d'accompagner la mise en œuvre de cette expérimentation et proposer toute mesure utile à son fonctionnement.

Ce comité de pilotage pourrait associer sous la responsabilité de la Vice-Présidente du Conseil départemental chargée du Handicap et des Personnes âgées et Vice-Présidente déléguée du GIP MDPH 63 :

- Les partenaires de la Conférence des Financeurs Puy-de-Dôme que sont l'ARS, la CPAM, l'ANAH, la MSA, la Mutualité, la CARSAT, le RSI et l'UDCCAS,
- Les services du Département en charge des politiques de l'autonomie (Direction de la Solidarité, Chargée de mission Maintien à domicile, Direction de l'Habitat...)
- La direction départementale de la cohésion sociale,
- La Caisse d'Allocations Familiales,
- Deux à trois membres d'associations représentatives des personnes âgées en perte d'autonomie,
- Deux à trois membres d'associations représentatives des personnes en situation de handicap siégeant en commission exécutive.

M. Jean-Claude MONTAGNE (CDIPH) réaffirme l'intérêt de ce projet qui est une réponse partielle au centre de ressources mentionné au schéma départemental pour les personnes en situation de handicap. Tout en soulignant que cette action devrait améliorer le service rendu aux usagers, il souligne que sa mise en œuvre ne doit en aucun cas porter atteinte au fonctionnement actuel de la MDPH.

Il s'interroge sur l'origine des personnels qui interviendront au sein de cet espace autonomie et sur l'implication financière de la MDPH pour le fonctionnement. Il questionne également les motifs différents de recrutement de deux postes d'ergothérapeutes ainsi que les modalités de détermination de la rémunération.

Il propose enfin que 4 membres associatifs soient associés au comité de pilotage de l'Espace autonomie sans toutefois qu'ils soient obligatoirement membres de la commission exécutive.

S'agissant des personnels, M. Julien LAUMIER (Directeur de la MDPH) précise que la mise en œuvre de cet espace s'accompagne de l'arrivée de nouveaux personnels pour l'essentiels recrutés dans le cadre de l'expérimentation et pour partie mis à disposition. Sur la question des conditions de recrutement, il précise que les modalités de recours aux contractuels sont strictement encadrées dans la fonction publique territoriale et qu'il existe ainsi différents types de contrats répondant à des motifs et des durées différents. L'une des ergothérapeutes a ainsi déjà bénéficié sur l'année écoulée d'un contrat pour accroissement temporaire d'activité et le recrutement pour ce type de motif ne peut excéder 12 mois sur une période de 18 mois consécutifs.

Quant à la rémunération, elle est établie à partir des grilles indiciaires existantes dans la fonction publique territoriale en fonction des cadres d'emplois occupés, de l'expérience professionnelle et de l'ancienneté.

Mme Bernadette GONZALEZ s'interroge sur les modalités d'évaluation du dispositif en vue de sa pérennisation.

M. Julien LAUMIER (Directeur de la MDPH) précise qu'il appartiendra au comité de pilotage de déterminer dans un premier temps les indicateurs pertinents en vue de l'évaluation du dispositif avant de se prononcer avant le terme de l'expérimentation sur l'intérêt du dispositif.

Mme Clémentine RAINEAU (Conseillère départementale, suppléante de Mme Jocelyne GLACE LE GARS) estime le projet très intéressant mais indique qu'elle votera contre au regard du contexte actuel qui devrait conduire à sanctuariser d'abord les ressources consacrées aux missions obligatoires avant de s'engager dans de nouvelles actions, nécessaires mais facultatives.

M. Serge PICHOT (Conseiller départemental) s'interroge sur la mobilité éventuelle du dispositif.

M. Julien LAUMIER (Directeur de la MDPH) précise que des interventions sur les territoires sont envisagées selon des modalités encore à définir.



Anne-Marie BALADIER (Conseil départemental) fait état d'un projet de démonstrateur mobile porté par la Maison de l'Habitat qui comporterait un volet spécifique sur l'autonomie et compléterait l'offre apportée par l'Espace Autonomie sur les territoires.

M. Serge PICHOT (Conseiller départemental) souligne l'intérêt de telles actions tant pour les usagers que pour les professionnels.

M. Guy MAYET (ADAPEI) rappelle qu'il s'est abstenu lors du vote précédent mais souhaite que l'ADAPEI puisse participer au comité de pilotage dont il souhaite connaître la fréquence. Il souligne également l'intérêt de réserver le « 4<sup>ème</sup> siège » à un profil de « technicien ».

Cette proposition de composition du comité de pilotage est retenue, le CDIPH devant adresser des propositions de désignation aux services de la MDPH.

Après en avoir délibéré, la Commission exécutive décide à la majorité des voix :

- D'approuver la convention relative aux modalités de mise en œuvre et de financement de l'Espace Autonomie au titre de la Conférence des Financeurs du département du Puy-de-Dôme,
- D'autoriser la Vice-Présidente du Conseil départemental, Présidente déléguée de la MDPH du Puy-de-Dôme à signer la convention,
- D'approuver le recrutement pour une durée d'un an :
  - d'un chargé de la gestion de l'information et de la documentation pour 1 ETP sur le grade de rédacteur territorial 1er grade au 8ème échelon (indice brut 475-indice majoré 413, 1ETP), à compter du 1er avril 2017,
  - d'un ergothérapeute pour 0,8 ETP sur le grade de technicien paramédical de classe normale au 5ème échelon (indice brut 497-indice majoré 428, 0.8 ETP), à compter du 1er avril 2017,
  - d'un ergothérapeute pour 1 ETP sur le grade de technicien paramédical de classe normale au 5ème échelon (indice brut 497-indice majoré 428, 1 ETP), à compter du 1er mai 2017,
  - d'un travailleur social spécialisé pour 1 ETP (dont 0,4 ETP pris en charge au titre de l'activité en propre de la MDPH) sur le grade d'assistant socioéducatif au 8ème échelon (indice brut 510-indice majoré 439, 0.8 ETP), à compter du 1er avril 2017,
- D'autoriser le Président à signer les contrats de travail afférents,
- D'imputer les dépenses à intervenir au budget de la MDPH,
- D'approuver la mise en place d'un comité technique opérationnel dédié au suivi de cette expérimentation.

## **6. Candidature du Département du Puy-de-Dôme à la démarche « une réponse accompagnée pour tous »**

M. Julien LAUMIER (Directeur de la MDPH) rappelle l'anamnèse de la démarche :

- Les présidents des Conseils départementaux de France ont été destinataires d'un appel à candidatures, lancé par le Ministère des Affaires Sociales et de la Santé le 7 novembre 2016, destiné à recenser de nouveaux territoires volontaires pour s'engager de manière anticipée dans la démarche « une Réponse accompagnée pour tous »,
- Le Département du Puy-de-Dôme s'est positionné en fin d'année 2016 afin de bénéficier d'un appui financier particulier ainsi que du dispositif d'animation nationale proposé par la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie à partir de juin 2017.
- Par courrier du 19 janvier 2017, le Ministère des Affaires Sociales et de la Santé a confirmé que le Puy-de-Dôme faisait partie des 26 départements retenus pour s'engager dans cette démarche à compter du 1<sup>er</sup> juin 2017 et bénéficierait du soutien prévu par l'instruction n°2016-138 avec notamment un appui financier particulier de l'ordre de 110 000 € versé à la MDPH dans le cadre d'une convention d'une durée de 24 mois à signer avec l'ARS.
- Des « séminaires interdépartementaux de capitalisation », organisés conjointement par l'ARS et la CNSA, sont prochainement attendus et permettront de dégager les premières pistes de travail.

M. Jean-Claude MONTAGNE (CDIPH) note que cette mesure est intéressante dans son principe mais présente des incertitudes dans ses conditions de mise en œuvre. De réelles solutions répondant aux besoins exprimés et approuvés sont nécessaires pour apporter une réponse satisfaisante aux personnes concernées.

M. Guy MAYET (ADAPEI) s'interroge sur le niveau de connaissance des membres de la Comex sur l'évolution en cours du secteur médicosocial dont le modèle est en mutation à marche forcée. Il évoque l'élaboration du plan régional de santé préparé par l'ARS auquel plusieurs associations ont participé. Il insiste sur l'importance d'une réponse complète adaptée aux besoins de la personne et suggère que les membres de la COMEX disposent d'une information complète sur ces évolutions lors d'une prochaine COMEX. Il propose dans ce cadre que la commission exécutive puisse bénéficier d'une intervention d'un personnel de l'ADAPEI.

M. Julien LAUMIER (Directeur de la MDPH) confirme la possibilité au règlement intérieur de la Commission exécutive de faire intervenir des experts.

## **7. Point d'information sur la mise en œuvre d'un outil de suivi des orientations médico-sociales et prolongation du contrat d'un chargé de mission**

### **1.1. Point d'information sur la mise en œuvre d'un outil de suivi des orientations médico-sociales**

Le schéma départemental en faveur des personnes en situation de handicap 2014-2018 a fixé comme engagement prioritaire la promotion de parcours de vie et de soins sans rupture et répondant aux attentes et projets de vie de ce public.

Pour atteindre cet objectif, le déploiement d'un outil départemental partagé de gestion des listes d'attente et de suivi des orientations vers les établissements et services médico-sociaux a été reconnu comme une priorité afin notamment d'adapter l'offre aux besoins des usagers.

La MDPH du Puy-de-Dôme, désignée comme responsable de la mise en œuvre de cette action dans le schéma départemental en faveur des personnes en situation de handicap, s'est dans ce cadre engagée depuis mars 2016 dans le développement d'un portail extranet qui serait partagé avec l'ensemble des gestionnaires d'établissements et services médico-sociaux.

Le développement de cet outil a suivi son cours tout au long de l'année 2016 en respectant le calendrier initialement établi avec notamment :

- Deux réunions de travail associant en mars et avril 2016 des directeurs d'établissements et services médico-sociaux, les services du Département, de l'ARS et de la MDPH et ayant permis de préciser les fonctionnalités attendues de l'outil et définir schématiquement son paramétrage,
- un déploiement expérimental de l'outil entre juin et septembre auprès de trois établissements (IDJS Les Gravouses, ESAT du Marand, SAMSAH APF),
- Deux réunions du groupe de travail le 15 septembre 2016 et le 12 décembre 2016 afin de faire un point sur l'expérimentation en cours dans les établissements et sur l'avancement de différents chantiers connexes (cf. Infra).

Le module développé propose pour chaque établissement :

- Une liste nominative de l'ensemble des personnes orientées par la CDAPH vers l'établissement,
- Une liste nominative des personnes en attente d'admission par l'établissement avec notamment des précisions sur la nature des contacts déjà entrepris, le niveau de priorité de l'admission et des informations pratiques personnalisables en fonction des attentes de chaque structure,
- Une liste nominative des personnes accueillies dans la structure avec des informations pratiques personnalisables,
- Des possibilités de communication entre utilisateurs du module permettant l'envoi de mails, de fiches de liaison pré-remplies).

Les retours des établissements expérimentateurs sont très positifs sur la solution retenue qui est présentée comme simple d'utilisation, intuitive, ergonomique et source de gain de temps dans les facilités d'usage offertes pour contacter les personnes orientées.

L'accompagnement proposé aux directeurs d'établissements et services médico-sociaux pour le déploiement de l'outil sur chaque structure qui repose sur l'intervention du chargé de mission de la MDPH semble nécessaire et particulièrement apprécié en ce qu'il permet notamment de saisir les informations relatives à l'établissement et de former en situation les futurs utilisateurs (livret d'utilisation du module remis à cette occasion).

Outre les informations contenues dans le module de suivi des orientations médico-sociales, les structures pourraient recevoir par ailleurs :

- chaque mois, un tableau de bord personnalisable recensant notamment :
  - les mouvements intervenus au cours du mois tant au niveau des Entrants (nom, prénom) que des Sortants (nom, prénom, motif de sortie de liste),
  - les volumes dans chaque statut avec les délais moyen et médian d'inscription,
  - le délai moyen d'admission.
- chaque trimestre, une synthèse départementale reprenant ces indicateurs à l'échelle du territoire en différenciant chaque type de structure (FAH, FO, FAM...) et les croisant avec des informations liées aux déficiences.

La dernière réunion du groupe de travail le 12 décembre 2017 a permis par ailleurs de revenir sur l'avancement d'autres chantiers déjà en cours ou à initier, et notamment :

- la refonte des notifications adressées aux ESMS afin de prendre en compte :
  - une demande exprimée lors d'un précédent groupe de travail de disposer d'une notification en 2 parties comportant une partie désignant nommément les établissements notifiés (avec des précisions sur la section de l'établissement notifiée) afin de permettre le suivi des orientations via le module OASO et une partie générique comportant le type d'établissement et le type de déficiences
  - Les incidences du dispositif d'orientation permanent (Mission « Réponse accompagnée pour tous ») avec une notification qui comporterait des indications sur la nature de la réponse apportée (idéale – par défaut – adaptée) et permettrait d'affiner la qualité du suivi opéré via l'outil OASO.
- L'actualisation des agréments des établissements et services relevant du Conseil Départemental (les agréments des structures relevant de l'ARS étant en cours pour le secteur adulte et finalisées pour le secteur enfant)
- La simplification des démarches autour des dossiers à constituer (dossier MDPH, dossier d'aide sociale, dossier d'admission) avec la proposition de réunir un groupe de travail sur la question.
- Les modalités de suivi de l'accueil temporaire via l'outil OASO,
- La réalisation d'une plaquette d'information sur les services médico-sociaux (SESSAD, SAVS, SAMSAH) souvent méconnus.
- La création d'un espace dédié aux ESMS sur le site internet de la MDPH avec un annuaire des structures consultable par le grand public proposant une recherche multicritères, la mise à disposition (ou le renvoi) de fiches signalétiques par établissement ainsi que des informations issues de l'outil OASO (sur les délais moyens départementaux par type de structure/déficience).

Deux points particuliers de vigilance ont été identifiés par le groupe de travail:

- La question de l'interopérabilité des systèmes d'information pour les établissements et services relevant de l'ADAPEI qui disposent déjà d'une solution informatique globale disposant d'un volet de gestion des listes d'attente.
- L'importance de l'accompagnement des ESMS dans le déploiement de l'outil et la nécessité de l'animation du réseau des correspondants OASO qui sera constitué à l'issue du déploiement.
- La réussite de ce module au niveau départemental repose en effet sur une actualisation très régulière des informations contenues dans la solution, tant du côté des établissements que des services de la MDPH (exploitations des retours d'informations des ESMS, saisie des admissions de Puydômois dans des ESMS hors du Département...).

Au regard de l'expérimentation menée en 2016, le groupe de travail avait envisagé un déploiement de l'outil au cours du 1<sup>er</sup> semestre 2017.

Pour autant, le Ministère des Affaires Sociales et de la Santé a adressé le 3 novembre 2016 aux présidents des Conseils départementaux de France une correspondance relayant une instruction du 23 septembre 2016 missionnant les Agences Régionales de Santé dans le cadre d'un portage régional de la démarche de mise en œuvre d'un système de suivi des décisions d'orientation.

Dans ce cadre, l'ARS ARA a organisé le 10 janvier 2017 une réunion associant, en présence de la CNSA, l'ensemble des départements et des MDPH de la nouvelle région pour une présentation de l'outil Viatrajectoire qu'elle souhaite mettre à disposition des 13 territoires de la nouvelle région (les 12 départements + la métropole de Lyon).

Cette réunion a permis de mettre en évidence que :

- L'outil ViaTrajectoire proposera à terme des fonctionnalités assez proches de celles d'OASO dans les mesures où les deux solutions sont conformes au cadre de référence édité par la CNSA
- Cet outil est susceptible d'être utilisé par de nombreux territoires (seules les ARS PACA et des DOM-TOM envisageraient l'utilisation d'une autre solution au niveau national),
- Cette solution est actuellement en plein développement avec l'appui des services de la CNSA pour prendre en compte les nombreux chantiers encore en cours (SERAFIN, réforme du régime des autorisations, Répertoire opérationnel des Ressources, dossier médical partagé...),
- L'ARS ARA disposera de crédits spécifiques pour accompagner le déploiement de cette solution dans les territoires.

En revanche, certains questionnements demeuraient encore notamment quant au calendrier possible de déploiement de Viatrajectoire dans les territoires ainsi que sur le coût de cette solution (pour les départements et les établissements).

Suite à cette réunion, l'ARS ARA a adressé le 27 février dernier aux Conseils départementaux un document retraçant succinctement l'offre de services proposée et comportant quelques compléments d'informations attendus notamment en termes de calendrier et de coût :

- Deux vagues de déploiement envisagés (la 1<sup>ère</sup> à compter du 1<sup>er</sup> juin prochain et la seconde à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2018),
- Adhésion au GCS (groupement de coopération sanitaire) SISRA d'un euro symbolique la 1<sup>ère</sup> année - participation actuelle des départements à hauteur de 15 000 € par an « *couvrant la mise à disposition de l'ensemble des outils e-santé régionaux (ViaTrajectoire EHPAD, PH, MesPatients, ainsi par exemple que tous les outils d'échanges avec les professionnels de ville), mais également du temps d'assistance à la mise en œuvre et au déploiement des projets sur les territoires* ».

Afin de disposer d'une information claire sur la solution Via Trajectoire et définir l'orientation à privilégier au regard des avantages et inconvénients de chaque solution, le groupe de travail a souhaité qu'un temps d'échanges avec les équipes du SISRA soit organisé dans les meilleurs délais.

## 1.2. Prolongation du contrat du chargé de mission sur le suivi des orientations médicosociales et des situations complexes

Afin d'accompagner les dynamiques en cours autour de la démarche « Réponse accompagnée pour tous » et de l'outil de suivi des orientations médicosociales, il est proposé à la commission exécutive de prolonger jusqu'au 31 décembre 2017 le contrat de la chargée de mission qui accompagne depuis 2016 le déploiement de l'outil OASO.

Les principales missions qui lui seraient confiées porteraient sur :

- La poursuite de l'animation et du suivi du module de suivi des orientations médico-sociales (OASO) avec les établissements et services déjà expérimentateurs,

- Participation au déploiement et au bon fonctionnement du module de suivi des orientations médico-sociales (OASO) dans les ESMS en proposant une veille technique adaptée (formations, « hotline »...)
  - Liaisons régulières avec les établissements afin de garantir l'actualisation des informations contenues dans le module OASO (demandes de sorties de liste d'attente....)
  - Saisie d'informations dans le module OASO (admissions de Puydômois dans des ESMS hors du Département notamment à partir de requêtes mensuelles)
  - Tenue et mise à jour dans le système d'information de la MDPH des informations relatives aux établissements et à leurs agréments
  - Participation aux actions visant à l'amélioration de l'outil en lien avec le SIAS, la DSI et les ESMS
  - Animation d'un réseau départemental des correspondants OASO dans les ESMS
- Participation à la construction d'un Répertoire Opérationnel des Ressources médicosociales sur le champ du handicap dans le Département
  - Participation à l'évaluation des besoins de compensation notamment sur le champ des demandes d'orientations médico-sociales
  - Contrôle des notifications et liaisons avec les établissements suite aux décisions de la CDAPH
  - Appui à la mise en place et suivi du dispositif d'orientation permanent en lien avec le coordonnateur EPE dans le cadre de la mise en œuvre de la mission « Réponse accompagnée pour tous »
  - Animation et suivi, en lien avec le coordonnateur EPE, de la procédure de prise en compte des situations individuelles critiques de personnes handicapées enfants et adultes
  - Animation et suivi, en lien avec le coordonnateur EPE, de la procédure de prévention et d'arrêt des départs non souhaités vers la Belgique de personnes handicapées
  - Suivi des demandes de dérogation pour l'admission en EHPAD, suivi des amendements CRETON...
  - Appui ponctuel aux missions du secrétariat EPE

Le coût de cette mesure est évalué à 40 000 € en amée pleine et est susceptible d'être financé par une part des excédents de fonctionnement de la MDPH.

M. Guy MAYET (ADAPEI) questionne quant à l'éventualité d'un délai pour se positionner sur la solution à retenir et souligne l'intérêt de disposer à terme d'un seul outil opérationnel, efficace et interopérable sur l'ensemble du territoire national.

M. Philippe BERNAZ (DGSAS) indique qu'à l'issue de la phase de concertation en cours, le Président du Conseil départemental sera amené en avril/mai à se positionner sur la solution à retenir au regard des différents enjeux (Via Trajectoire PH, Via Trajectoire, PA, outils e-santé...).

Mme Clémentine RAINEAU (Conseillère départementale, suppléante de Mme Jocelyne GLACE LE GARS) s'interroge sur une éventuelle incidence de cet outil sur la décision du lieu d'hébergement.

M. Julien LAUMIER (Directeur de la MDPH) précise que la solution n'aura aucune incidence sur les modalités de prise en charge.

M. Jean-Claude MONTAGNE (CDIPH) rappelle l'intérêt de ces mesures qui devraient permettre un suivi efficace des mesures d'orientations décidées par la CDAPH avec un dispositif interopérable.

Le CDIPH donne son accord pour la prolongation du contrat du chargé de mission.

Après en avoir délibéré, la Commission exécutive décide à l'unanimité :

- D'approuver le recrutement dans le cadre d'un contrat à durée déterminée de droit public sur la base de l'article 3-3 1° de la loi du 26 janvier 1984 et du décret du 29 décembre 2015, d'un agents contractuel sur le grade de rédacteur territorial 1er grade au 8ème échelon (indice brut 475-indice majoré 413), à compter du 1er mai 2017 jusqu'au 31 décembre 2017, pour un motif d'absence de cadre d'emplois de fonctionnaires susceptibles d'assurer les fonctions correspondantes (dans la mesure où l'intéressé a déjà bénéficié d'un contrat d'un an pour accroissement temporaire d'activité),
- De créer au tableau des effectifs de la MDPH un poste de chargé du suivi des orientations médicosociales et des situations complexes sur le grade de rédacteur territorial (1 ETP) jusqu'au 31 décembre 2017,
- D'autoriser le Président à signer les contrats de travail à durée déterminée
- D'imputer les dépenses à intervenir au budget de la MDPH.

## **8. Tableau des effectifs**

La commission exécutive doit délibérer chaque année sur l'état des effectifs du GIP MDPH.

Le tableau intitulé « état du personnel » intégré en page 73 dans la maquette du compte administratif 2016 et en page 93 dans la maquette du budget primitif 2017 énumère l'ensemble des personnels de la MDPH en précisant les cadres d'emplois, catégorie, secteur, indices, nature du contrat pour les non titulaires et équivalents temps plein,

Ce document ne prend pas en compte :

- les agents mis à disposition gracieusement par l'Etat qui représentent 6 équivalents temps plein
- un agent mis à disposition gracieusement par le Conseil départemental,
- les médecins vacataires représentant 0.9 équivalents temps plein,
- et les salariés mis à disposition par les ESAT.

Après en avoir délibéré, la Commission exécutive décide à l'unanimité :

- D'approuver le tableau des effectifs 2017

## **9. Contrat de mise à disposition avec LADAPT AUVERGNE**

M. Julien LAUMIER rappelle que la MDPH accueille depuis le mois d'avril 2014 un salarié de l'ESAT Hors les murs de LADAPT pour des missions de numérisation (évaluation en milieu de travail dans un premier temps puis contrat de mise à disposition).

Suite aux délibérations de la COMEX des 9 décembre 2015 et 24 juin 2016, l'échéance de la convention avec LADAPT AUVERGNE a été portée au 1<sup>er</sup> mai 2017 et repose sur une mise à disposition à raison de 4 demi-journées par semaine, pour un volume hebdomadaire de 8 heures, avec une possibilité d'augmentation ou de diminution du nombre d'heures susceptibles d'être réalisées dans la limite de deux heures par semaine.

Les modalités de ces interventions (notamment la limitation des interventions à 2 heures) sont définies en concertation avec le salarié mis à disposition et le référent de l'ESAT Hors les murs qui l'accompagne.

Il est proposé à la commission exécutive de prolonger dans les mêmes conditions cette mise à disposition pour deux ans, soit jusqu'au 30 avril 2019.

M. Jean-Claude MONTAGNE (CDIPH) souligne l'importance et l'intérêt de la mise à disposition d'un salarié de l'ESAT Hors les Murs.

Après en avoir délibéré, la Commission exécutive décide à l'unanimité:

- de prolonger dans les mêmes conditions la mise à disposition pour deux ans jusqu'au 30 avril 2019,
- d'autoriser le Président à signer l'avenant au contrat de mise à disposition,
- d'imputer la dépense à intervenir au budget de la MDPH.

## **10. Plan de formation 2017**

Suite aux évaluations annuelles du personnel de la MDPH, les besoins de formation ont été colligés dans le plan de formation 2017 joint au présent ordre du jour.

Les agents travaillant à la MDPH étant pour la plupart mis à disposition, le plan de formation soumis à délibération ne concerne que les 4 agents employés par le GIP MDPH occupant des emplois permanents.

Ces formations se dérouleront dans le cadre de l'offre proposée par le CNFPT et concernent essentiellement des préparations aux concours.

S'agissant des actions de formation menées en intra, les services de la MDPH poursuivront :

- **Les jeudis de l'information** : tous les mois, sur une matinée, le personnel de la MDPH est invité à une session de formation/information autour de problématiques internes et de thèmes en rapport avec le handicap (les différents types de handicap, les modalités d'intervention des partenaires, les prestations...).
- **La formation continue au logiciel IODAS** : par l'intermédiaire du SIAS (Service d'information de l'action sociale) du Conseil départemental, une formation continue est mise en place pour les agents de la MDPH qui se traduit par :
  - . La formation des nouveaux arrivants,
  - . La mise à niveau individuelle des agents,
  - . La production de supports à destination des utilisateurs du logiciel.

Les crédits dédiés à la formation au budget primitif 2017 représentent une enveloppe de 22 500 € décomposée de la manière suivante :

- 20 000 € inscrits à l'article 6184 (enveloppe 22 –versement à des organismes de formation) en augmentation en raison d'une facture en attente du CNFPT concernant la formation des agents d'accueil en 2015
- et 2 500 € inscrits à l'article 6336 (enveloppe 40– cotisation au CNFPT).

Il convient toutefois de noter que les crédits affectés à la formation du personnel de la MDPH ne se limitent pas à cette enveloppe de 22 500 € puisque cette dotation n'inclut pas par exemple les cotisations au CNFPT des personnels du Département mis à disposition.

M. Jean-Claude MONTAGNE (CDIPH) demande le mode de calcul de l'enveloppe budgétaire dédiée à la formation et les formes de consultation des personnels pour le recensement des besoins.

M. Julien LAUMIER (Directeur de la MDPH) précise que les besoins de formation sont recensés au moment de l'entretien annuel d'évaluation et compilés soit dans le plan de formation de la MDPH pour les personnels d'Etat ou salariés du GIP, soit dans le plan de formation du Département pour les personnels mis à disposition par la collectivité territoriale.

S'agissant de l'enveloppe budgétaire dédiée aux formations, elle relève d'une part de cotisations au CNFPT dont le taux est encadré et d'autre part d'une dotation dont le montant est arrêté de manière discrétionnaire permettant de financer à la fois des actions individuelles ou collectives.

Après en avoir délibéré la Commission exécutive décide à l'unanimité :

- D'adopter le plan de formation 2017 de la MDPH,
- D'imputer les dépenses à intervenir au budget de la MPDH.

## **11. Amortissement des biens de faible valeur**

Les biens de faible valeur, c'est-à-dire ceux dont le montant unitaire inférieur au seuil fixé par l'assemblée délibérante ou dont la consommation est très rapide, peuvent être amortis sur un an et être sortis de l'actif et de l'inventaire comptable sur décision de l'assemblée délibérante dès qu'ils sont intégralement amortis.

Par conséquent, dans un objectif de simplification, il est proposé à la commission exécutive de délibérer sur le seuil de ces biens de faible valeur à hauteur de 500 € et de leur amortissement sur un an comme indiqué dans le tableau figurant ci-dessous :

<b>Nature des Immobilisations</b>	<b>Durées adoptées par la COMEX du 18.03.2010 et du 1.10.2015</b>	<b>Durée proposées</b>
<u>Immobilisations Incorporelles :</u>		
- logiciels (2051)	5 ans	5 ans
- études non suivies de réalisations (2031)	1 an	5 ans
- études suivies de réalisations (2031)	Durée d'amortissement de la réalisation	Durée d'amortissement de la réalisation
- Subvention d'équipement versée au Département (204132)	/	15 ans
<u>Immobilisations corporelles :</u>		
- Véhicules (2182)	5 ans	5 ans
- Mobilier (2184)	10 ans	10 ans
- Matériel Informatique (2183)	5 ans	5 ans
- Autres matériels (2188)	15 ans	15 ans
- Agencements, aménagements et installations (2181)	15 ans	10 ans
- Biens de faible valeur (inférieurs à 500 €)		<b><u>1 an</u></b>

Après en avoir délibéré, la Commission exécutive décide à l'unanimité:

- d'adopter la durée d'amortissement d'un an proposée dans le tableau ci-dessus pour les biens de faibles valeurs inférieurs à 500 €.

## **12. Budget primitif 2017**

M. LAUMIER rappelle qu'un tableau récapitulatif annexé à l'ordre du jour permet de :

- retracer de manière synthétique le projet de budget primitif 2017,
- de mettre en évidence la réalité des prévisions budgétaires en neutralisant l'inscription des excédents de fonctionnement,
- et d'identifier les incidences budgétaires de l'expérimentation du fonctionnement de l'Espace Autonomie sur l'année 2017.

Le tableau des amortissements 2017 est également joint à l'ordre du jour.



- **Section de Fonctionnement**

**S'agissant des recettes de fonctionnement, elles reposent sur trois contributeurs principaux :**

- La CNSA devrait verser à la MDPH du Puy-de-Dôme une dotation de **665 000 €**.
- La subvention attendue de l'Etat s'élève à **626 995 €** correspondant à la dotation annuelle de l'exercice 2016 (580 295 €) majorée de la compensation financière pour un montant de 46 700€ d'un poste d'instructeur, précédemment mis à disposition et parti à la retraite au 31 décembre 2016.
- Le **Conseil départemental**, qui a majoré de manière pérenne sa subvention depuis 2013, verse une subvention en fonctionnement de **793 000 €**, nonobstant la mise à disposition à titre gracieux d'un agent.
- La création de lignes de crédit relatives aux recettes versées par la Conférence des Financeurs et dédiées à l'expérimentation de l'Espace autonomie pour un montant de 136 868 €.

**S'agissant des dépenses de fonctionnement, l'exercice 2017 sera marqué par :**

- Une augmentation des charges d'amortissements (+ 35 317.92 €) liées notamment aux évolutions sur les modalités d'acquisitions de matériels informatiques et à l'achat d'un véhicule en 2016. Il est proposé à la Commission exécutive d'approuver la neutralisation de l'amortissement de la subvention d'équipement versée au département pour l'exercice 2017.
- Une augmentation de la ligne de crédit relative aux dépenses du GIP MDPH remboursées au Conseil départemental liée notamment :
  - Aux évolutions des charges de personnels mis à disposition par le Conseil départemental de par l'internalisation prévue de 3 agents supplémentaires au cours de l'année 2017,
  - Aux augmentations des frais d'envoi du courrier au départ du Conseil départemental représentant environ 36 000 € et les frais de téléphonie pour un montant évalué à 30 000 €, soit un total de 66 000 €.
- Une augmentation de la ligne de crédit relative aux dépenses de personnel du GIP MDPH liée notamment :
  - Aux recrutements de cinq agents dont quatre dans le cadre de l'expérimentation sur l'année 2017 de l'Espace Autonomie,
  - au remplacement d'un médecin licencié pour inaptitude physique en 2016.
- La création d'une ligne de crédit maintenance dédiée aux dépenses de maintenance des enseignants référents concernant leurs frais de copie afin que ces dépenses soient plus lisibles au regard du budget.
- Dans un objectif de simplification, la création d'une seule ligne de crédit relative aux dépenses du Fonds de Compensation pour le DAHLIR, au lieu de deux l'année précédente. Néanmoins, le suivi des dépenses prises en charge par la CAF et/ou la MDPH sera réalisé par une gestion analytique et fera l'objet d'une édition en fin d'exercice.
- Les dépenses liées à l'expérimentation de l'espace autonomie feront également l'objet d'un suivi analytique afin de d'éviter la multiplication des lignes de crédit et dans un objectif d'une meilleure lisibilité budgétaire.

Une dotation de 253 000 € est quant à elle inscrite en dépenses imprévues afin de garantir les équilibres des exercices ultérieurs.

**Concernant le fonds de compensation,**

Sont inscrites en recettes de fonctionnement :

- le report de l'exercice 2016 arrêté à 642 497.66 €,
- augmenté des recettes 2017 constituées de la contribution de la MSA pour un montant de 5 000 € et de celle du Conseil départemental pour un montant de 10 000 €,

- ⇒ soit une inscription totale en recettes et en dépenses de 657 497.66 €, dont 639 597.66 € pour le fonds de compensation et 17 900 € dédiés aux dépenses relatives au DAHLIR.

Les contributions, non encore notifiées (Etat, CPAM, ...) feront l'objet, le cas échéant, d'une décision modificative ultérieure.

▪ **Section d'investissement**

La section d'investissement est principalement marquée par l'acquisition de matériels informatiques (35 000 €).

Les recettes liées aux amortissements des immobilisations et le report de l'excédent d'investissement 2016 pour un montant respectif de **60 244.15 €** et **55 299.14 €** permettront en 2017 d'abonder les enveloppes réservées à l'acquisition de matériels informatiques et de mobilier, et de prévoir **3 867 €** de dépenses imprévues.

Après en avoir délibéré, la Commission exécutive, vu l'avis de la Commission des finances de la MDPH en date du 17 mars 2017, vu les résultats constatés au Compte administratif 2016 et leur affectation, décide à l'unanimité :

- de voter le budget primitif 2017 de la MDPH comme suit :

Section de Fonctionnement :

Dépenses de fonctionnement : 3 715 673.98 €

Recettes de fonctionnement : 3 715 673.98 €

Section d'Investissement :

Dépenses d'investissement : 115 543.29 €

Recettes d'investissement : 115 543.29 €

- d'approuver la neutralisation de l'amortissement de la subvention d'équipement versée au département pour l'exercice 2017.

M. Alain BLETON (Directeur de la DDCS) informe les membres de la COMEX qu'à partir de 2017 la CNSA est amenée à attribuer les crédits de l'État aux MDPH pour financer les postes vacants suite au départ de personnel mis à disposition par l'État, ainsi que leurs dépenses de fonctionnement ; ces crédits s'ajoutant au concours habituellement versé par la CNSA.

M. Jean-Claude MONTAGNE (CDIPH) déplore la baisse de 31 000 € de la dotation de la CNSA et souligne l'effort continu du conseil départemental. Il souligne toutefois que la stabilité globale du budget ne permet pas les recrutements indispensables pour faire face à toutes les missions de la MDPH et au raccourcissement des délais de traitement des dossiers. Il demande l'étude de recrutements compte tenu de l'excédent constaté.

Il renouvelle la demande de retrait du budget de la MDPH de la prise en charge des frais de fonctionnement des enseignants référents qui devraient incomber à l'Inspection académique.

Mme GONZALEZ approuve cette demande déjà exprimée les années antérieures.

M. Julien LAUMIER (Directeur de la MDPH) précise que les variations des dotations de la CNSA sont liées aux évolutions annuelles de l'indicateur servant au calcul de la part variable versée aux MDPH (potentiel fiscal). Il souligne que ce phénomène d'érosion progressive a déjà été rencontré dans le passé et qu'il est corrigé à intervalles réguliers par un nouvel abondement complémentaire du concours de la CNSA versé aux MDPH.

S'agissant d'éventuelles mesures complémentaires au regard de l'excédent de fonctionnement actuellement constaté, M. Julien LAUMIER (Directeur de la MDPH) précise que l'autodiagnostic du fonctionnement de la MDPH à partir du référentiel national de mission et de qualité de service devra permettre de définir une « trajectoire d'amélioration progressive » à 3 ans en COMEX et les éventuelles mesures nécessaires à sa mise en œuvre. Cette question sera à l'ordre du jour d'une COMEX du second semestre 2017. Le diagnostic est en effet actuellement en cours de réalisation et une phase de concertation permettra de construire de manière partagée ce plan d'actions à 3 ans.

M. Jean-Claude MONTAGNE (CDIPH) s'interroge sur les 253 000 € de dépenses imprévus.

M. GASTON précise qu'une autre ligne de crédit ne permet d'identifier les crédits « excédentaires disponibles ».

### **13. Représentation de la MDPH au contentieux**

Faisant suite au recrutement du chargé de mission contentieux – médiation et afin de faciliter l'exercice des fonctions contentieuses, il est proposé à la commission exécutive d'actualiser la convention constitutive quant au droit d'agir en justice du Président et aux modalités de représentation de la MDPH devant les juridictions.

- **Concernant la qualité pour agir en justice :**

La convention constitutive du GIP/MDPH du Puy-de-Dôme du 21 décembre 2005 précise :

- En article 6 que le Président de la commission exécutive représente la MDPH en justice,
- En article 11-7° que la commission exécutive délibère sur l'exercice des actions en justice au nom de la MDPH et qu'elle peut déléguer au Président tout ou partie du pouvoir d'agir en justice au nom de la MDPH,
- En article 12 -6° que le Président peut décider d'agir en justice au nom de la MDPH, à titre conservatoire et sous réserve d'en avertir immédiatement les membres de la commission exécutive, par voie d'action en référé, et qu'il peut déléguer au directeur tout ou partie de ces compétences.

Il ressort de ces dispositions que le Président de la MDPH, Président de la commission exécutive du groupement, dispose pour l'heure d'un pouvoir d'agir en justice restreint à titre conservatoire et sous réserve d'en avertir immédiatement les membres de la commission exécutive, par voie d'action en référé.

Au regard des spécificités du contentieux concernant les décisions de la MDPH relatives aux usagers devant le Tribunal du Contentieux de l'Incapacité et le Tribunal Administratif (volumétrie, délais de recours...), il conviendrait donc dans un souci de bonne administration d'étendre ce pouvoir en modifiant par avenant l'article 12 -6° de la convention constitutive :

*« Le Président de la MDPH, Président de la commission exécutive, peut décider d'agir en justice au nom de la Maison Départementale des Personnes Handicapées pour le contentieux concernant les décisions de la MDPH relatives aux usagers devant le Tribunal du Contentieux de l'Incapacité et le Tribunal Administratif.*

*Un rapport est présenté chaque année à la commission exécutive relatant les procédures intentées dans le cadre de l'exercice de cette compétence.*

*Concernant les autres types de contentieux, le Président peut décider d'agir en justice au nom de la Maison Départementale des Personnes Handicapées, à titre conservatoire et sous réserve d'en avertir immédiatement les membres de la commission exécutive, par voie d'action en référé. »*

Le dernier alinéa qui dispose que « Le Président de la commission exécutive peut déléguer au directeur tout ou partie des compétences prévues au 4°, 5° et 6° du présent article » n'est pas modifié.

▪ **Concernant la représentation et l'assistance à l'audience**

Le contentieux des décisions prises par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) est réparti entre les juridictions administratives et judiciaires (article L241-9 du code de l'action sociale et des familles) selon la nature de la décision contestée.

S'agissant de la procédure devant les juridictions du contentieux technique de la sécurité sociale, il ressort de l'article L. 144-3 du code de la sécurité sociale, que les parties peuvent être assistées et représentées à l'audience par l'une des personnes limitativement envisagées par cet article :

*« Outre les avocats, peuvent assister ou représenter les parties :...*

*3° Un administrateur ou un employé de l'organisme partie à l'instance ou un employé d'un autre organisme de sécurité sociale ;...*

***Le représentant doit, s'il n'est avocat, justifier d'un pouvoir spécial. »***

Conformément à l'article 12 -6° de la convention constitutive, le Directeur de la MDPH peut pour l'heure disposer, par délégation du Président de la MDPH, de tout ou partie du pouvoir d'agir en justice mais à titre conservatoire et sous réserve d'en avertir immédiatement les membres de la commission exécutive, par voie d'action en référé ; cette délégation ne pouvant par ailleurs être déléguée, totalement ou même partiellement, à d'autres agents.

Au regard des spécificités du contentieux concernant les décisions de la MDPH relatives aux usagers devant le Tribunal du Contentieux de l'Incapacité (volumétrie, procédure orale) et pour faire suite au recrutement d'un chargé du contentieux, il conviendrait donc dans un souci de bonne administration de faciliter donner la délivrance des pouvoirs spéciaux de représentation .

Il est ainsi proposé d'insérer par avenant un paragraphe à l'article 12 de la convention constitutive ainsi rédigé :

*Pour le contentieux concernant les décisions de la MDPH relatives aux usagers devant le Tribunal du Contentieux de l'Incapacité et le Tribunal Administratif, le Directeur peut donner un pouvoir spécial de représentation aux audiences aux personnes susceptibles de représenter la MDPH devant ces instances ».*

M. Bernard MOREL (FNATH) relève que le recours devant le TCI nécessite une argumentation explicite et détaillée de la MDPH.

Si les dispositions relatives à la représentation en audience et à la qualité pour agir en justice du Président de la MDPH devant la CNITAAT ne soulèvent pas de difficulté, M. Jean-Claude MONTAGNE (CDIPH) formule en revanche de fortes réserves quant aux possibles recours en 1<sup>ère</sup> instance du Président contre des décisions de la CDAPH.

Il demande en conséquence la réécriture de cette partie de la délibération pour bien expliciter le cadre d'un éventuel recours.

M. Julien LAUMIER (Directeur de la MDPH) souligne que l'enjeu essentiel porte sur les décisions du TCI et qu'il n'y a pas de difficulté particulière à restreindre le pouvoir d'agir en justice du Président de la MDPH au seul contentieux devant la Cour d'appel administrative et la CNITAAT. Une nouvelle proposition de rédaction sera dans ce cadre soumise à la délibération de la Comex.

Après en avoir délibéré, la Commission exécutive décide à l'unanimité:

- Concernant la représentation et l'assistance à l'audience, d'insérer par avenant un paragraphe à l'article 12 de la convention constitutive ainsi rédigé :

*Pour le contentieux concernant les décisions de la MDPH relatives aux usagers devant le Tribunal du Contentieux de l'Incapacité et le Tribunal Administratif, le Directeur peut donner un pouvoir spécial de représentation aux audiences aux personnes susceptibles de représenter la MDPH devant ces instances ».*

- Concernant la qualité pour agir en justice, d'approuver le principe d'une modification par avenant de l'alinéa 6 de l'article 12 de la convention constitutive afin de donner un pouvoir d'agir en justice du Président de la MDPH pour le contentieux concernant les décisions relatives aux usagers devant la Cour d'appel administrative et la CNITAAT ;
- D'autoriser le Président du GIP MDPH à signer tout document à cet effet.

#### **14. Point d'information relatif à la couverture des membres bénévoles en cas d'accident du travail dans le cadre de leur mandat à la MDPH**

La Commission exécutive du 24 juin 2016 a délibéré sur l'assurance obligatoire relative aux accidents du travail pour les membres bénévoles participant à ses différentes instances.

Cette assurance protège les intéressés contre la perte de revenus en cas d'incapacité de travail temporaire ou permanente ou en cas de décès suite à un accident du travail. Elle couvre également les frais médicaux et pharmaceutiques qui résultent d'un accident du travail.

S'agissant des membres bénévoles intervenant dans les instances de la MDPH, elle couvre donc les dommages physiques résultant d'un accident survenu pendant et à cause de l'exécution de leur mandat à la MDPH ou sur le chemin habituel du trajet effectué pour réaliser cette mission.

Cette assurance ne prend toutefois pas en charge :

- Les dommages matériels comme ceux occasionnés aux vêtements, véhicules...
- Le supplément pour une chambre individuelle ou à deux lits, à moins que ce ne soit médicalement justifié,
- Les frais de location d'une télévision, le téléphone, les boissons, les périodiques...
- Le montant des frais médicaux supérieurs au « tarif INAMI » qui est le tarif appliqué par l'assurance invalidité.

Lors des commissions exécutives du 24 juin 2016 et du 11 octobre 2016, plusieurs membres de la COMEX ont sollicité la souscription par la MDPH d'une assurance complémentaire permettant le remboursement des frais non pris en charge dans le cadre de l'assurance de base et notamment les frais relatifs aux dommages matériels causés sur le véhicule.

Les services de la MDPH devaient dans ce cadre solliciter divers organismes afin de connaître le coût et les modalités d'une assurance complémentaire.

Des contacts ont été pris avec l'assureur SMACL de la MDPH en matière de responsabilité civile et d'AREAS ASSURANCES assurant les véhicules.

Les services de la MDPH ont eu confirmation à cette occasion que l'assurance personnelle des membres bénévoles, ainsi que celle des agents de la MDPH utilisant leur voiture personnelle pour des déplacements professionnels, couvraient les frais occasionnés en cas de sinistre sur un accident de trajet dans le cadre de leur mandat ou de leur travail ; les frais de franchise en cas de sinistre responsable restant effectivement à leur charge.

Les deux organismes sollicités ont mis en avant le coût élevé de ces contrats et leur complexité tout en indiquant que leurs contrats ne permettaient pas de couvrir les déplacements domicile-lieu de travail et n'étaient ouverts qu'aux salariés dans le cadre de trajets effectués pendant la journée de travail (hors les déplacements domicile-lieu de travail).

M. Jean-Claude MONTAGNE (CDIPH) insiste pour la mise en œuvre d'une solution sérieuse car les risques financiers sont lourds en cas d'accident d'un bénévole associatif. Il insiste pour que la prochaine commission exécutive soit suivie de propositions de couverture en cas d'accident dans l'exercice des missions des membres bénévoles.

M. Julien LAUMIER (Directeur de la MDPH) propose de surseoir sur ce point dans l'attente de réception de propositions tarifaires.

## **15. Couverture complémentaire relatif aux risques statutaires des agents contractuels salariés par le GIP MDPH**

Jusqu'à ce jour, les agents contractuels salariés par le GIP MDPH ne bénéficiaient pas d'assurance complémentaire relative aux risques statutaires.

A titre d'information, les membres de la commission exécutive sont informés que le Conseil départemental a souscrit un contrat d'assurance complémentaire pour les risques statutaires pour ses agents titulaires (ne remboursant que les frais concernant les dommages corporels remboursés par la CPAM) et cotise auprès de l'URSSAF pour ses agents contractuels.

Faisant suite aux commissions exécutives du 24 juin 2016 et du 11 octobre 2016, les services de la MDPH ont contacté la SMACL et SOFAXIS afin de disposer de plusieurs propositions.

La SMACL n'a pas souhaité faire de proposition.

SOFAXIS, suite à un appel d'offres initié par le centre de gestion de la fonction publique territoriale du Puy-de-Dôme, propose un contrat accessible à l'ensemble des collectivités locales du département.

Ce contrat annexé au présent ordre du jour propose la prise en charge, sur la partie non remboursée par la sécurité sociale :

- Sans franchise, des frais complémentaires en cas d'accident du travail, de maladie grave et de maternité,
- avec une franchise de 10 jours par arrêt sur le risque maladie ordinaire.

Le coût de cette assurance statutaire est établi sur une base de 1.20 % de la masse salariale IRCANTEC ce qui représente une dépense annuelle d'environ 3000 € (sur la base de l'année 2016).

Compte tenu des recrutements à intervenir en lien avec le déploiement de l'Espace autonomie et de la nature des missions exercées par ces contractuels qui impliquera de fréquents déplacements professionnels, il est proposé à la Commission exécutive de délibérer quant à la souscription d'un contrat d'assurance statutaire auprès de SOFAXIS retenu à la suite de l'appel d'offre diffusé par le centre de gestion de la fonction publique territoriale du Puy-de-Dôme.

M. Jean-Claude MONTAGNE (CDIPH) souligne l'importance de l'unification des droits de tous les personnels de la MDPH.

Après en avoir délibéré, la Commission exécutive décide à l'unanimité :

- de délibérer sur la souscription d'un contrat d'assurance statutaire auprès de SOFAXIS retenu à la suite de l'appel d'offre diffusé par le centre de gestion de la fonction publique territoriale du Puy-de-Dôme.
- D'autoriser le Président de la MDPH à signer tous documents à cet effet
- D'imputer la dépense à intervenir au budget de la MDPH.

## **16. Dispositif de télétravail à la MDPH**

Le Département du Puy-de-Dôme s'est engagé depuis quelques années dans le développement du télétravail afin de permettre un équilibre entre vie familiale et vie professionnelle.

Au regard de cette initiative, la MDPH a développé également des possibilités de télétravail pour l'ensemble de ses agents, sans que ce dispositif n'ait jamais fait l'objet d'une délibération de la commission exécutive.

Afin de lui donner un cadre formel, l'avis de la commission exécutive est sollicité sur cette démarche qui est avant tout volontaire et individuelle. Chaque demande doit faire ainsi l'objet d'un engagement contractuel entre l'agent et sa hiérarchie par le biais d'une fiche de télétravail dont l'objet est de faire concilier au mieux les attentes légitimes des personnels et les nécessités de service dans un domaine où l'accueil des usagers est au cœur des missions de la MDPH.

Le télétravail peut toutefois être remis en cause à tout moment, de manière individuelle ou collective, en cas d'incompatibilité avec les fonctions de l'agent, avec l'organisation du service ou s'il est à l'origine de déséquilibre au niveau des charges de travail de chacun.

Par ailleurs, ces modalités de télétravail (2 jours par semaine ou 6 à 8 jours par mois) peuvent être adaptées, au cas par cas, et en fonction des nécessités de service et sur recommandations de la médecine préventive. Afin d'harmoniser les règles d'accès au télétravail et d'assurer une équité de traitement entre les personnels, les possibilités de télétravail par métier ont été recensées.

Par ailleurs, eu égard à la spécificité des missions assurées par la MDPH qui repose notamment sur le traitement de données à caractère personnel, les tâches éligibles au télétravail excluent celles qui nécessiteraient d'emmener au domicile des documents « papier » en lien avec les demandes des usagers (formulaire de demandes, certificats médicaux, fiches de liaison...).

### **Recensement des possibilités de télétravail par métier**

#### Gestionnaires de dossiers

- Missions susceptibles d'être télétravaillées : gestion des portefeuilles IODAS (inscription des dossiers en CDA, propositions de plan...), tâches ponctuelles (nettoyage et suffixage des dossiers GED...).
- Contraintes liées aux nécessités de service : continuité de service (règle de la collectivité des 50 % des personnes présentes s'appréciant hors télétravail) - volume des activités susceptibles d'être travaillées évalué à 1 journée par mois ou 1 demi-journée tous les 15 jours.

#### Référents de pôle

- Missions susceptibles d'être télétravaillées : rédaction de notes / procédures / comptes rendus, préparation des entretiens annuels d'évaluation, gestion et suivi des portefeuilles IODAS
- Contraintes liées aux nécessités de service : continuité de service au niveau de l'équipe d'encadrement et permanence de pôle

#### Médecins évaluateurs

- Missions susceptibles d'être télétravaillées : évaluation de dossiers, préparation de réunions, veille technique
- Contraintes liées aux nécessités de service : priorité accordée aux réunions d'EPE - télétravail possible sur les créneaux identifiés « Tri adulte » ou « veille technique »

#### Assistants EPE et PCH

- Missions susceptibles d'être télétravaillées : préparation des convocations usagers en EPE (création des instances, enregistrement des dossiers dans les instances), gestion et suivi des portefeuilles IODAS (inscription des dossiers en CDA, propositions de plan...), tâches ponctuelles (préparation des transferts de dossiers, suivi des missions de conciliation...)
- Contraintes liées aux nécessités de service : permanence de pôle et continuité de certaines activités

#### Assistant administration générale

- Missions susceptibles d'être télétravaillées : Suivi Gestor, opérations d'engagement/mandatement, suivi des remboursements des frais de déplacements aux enseignants référents, rédaction de notes / procédures / comptes rendus.
- Contraintes liées aux nécessités de service : permanence de pôle et continuité de certaines activités

#### Travailleurs sociaux

- Missions susceptibles d'être télétravaillées : préparation de dossiers, rédaction de rapports de visite,
- Contraintes liées aux nécessités de service : permanence de pôle

#### Pôle chiffrage

- Missions susceptibles d'être télétravaillées : élaboration de plans de compensation, préparation d'équipes d'évaluation, gestion des portefeuilles IODAS, veille technique
- Contraintes liées aux nécessités de service : permanence de pôle

#### Agents spécifiquement affectés à des missions d'accueil ou de secrétariat de direction

- Poste exclu de la possibilité de télétravail

Afin de garantir notamment la continuité du service, différentes conditions de mise en œuvre encadrent les possibilités de télétravail :

- Le télétravail revêt un caractère exclusivement ponctuel. Une demande doit ainsi être systématiquement transmise préalablement pour autorisation au responsable de service.
- Pour les agents assurant des fonctions d'accueil, cette demande doit être adressée au plus tard le 10 du mois précédent la journée (ou demie journée) sollicitée en télétravail.
- Pour la validation des créneaux télétravaillés, au regard de la nécessaire continuité de service, la priorité est accordée aux demandes de congés, d'ARTT et d'RHV.
- Après validation, le créneau télétravaillé (journée ou demi-journée) doit être renseigné dans le planning prévisionnel des congés.
- En cas de situation de sous-effectifs présents, n'ayant pu être anticipée et ayant des conséquences pour l'accueil du public, l'autorisation de télétravail peut être annulée, y compris le jour même.

M. SERRES (Conseil départemental) précise qu'un décret est venu récemment préciser les conditions d'applications du télétravail dans la fonction publique et évoque notamment diverses dispositions pratiques (dotations, modalités...) qui seront prochainement intégrées aux pratiques de la collectivité départementale en la matière.

M. Jean-Claude MONTAGNE (CDIPH) marque l'intérêt de ce dispositif qui doit être clairement encadré et s'interroge sur le mode de consultation des salariés de la MDPH.

M. Julien LAUMIER (Directeur de la MDPH) rappelle que le télétravail repose sur une démarche volontaire et personnelle de chaque agent ; Il précise que l'ensemble de ces dispositions ont été présentées aux représentants du personnel siégeant en Commission locale de concertation.

Après en avoir délibéré, la Commission exécutive décide à l'unanimité:

- D'approuver le dispositif de télétravail au sein de la MDPH selon les modalités présentées.



## **17. Convention avec le Service Public de l'Emploi**

La loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées pose les grands principes de la politique du handicap qui conjugue une stratégie de compensation pour réduire et surmonter les incapacités fonctionnelles des personnes en situation de handicap et une stratégie d'accessibilité généralisée aux dispositifs de droit commun des personnes limitées dans leur autonomie.

La convention nationale pluriannuelle multipartite d'objectifs et de moyens pour l'emploi des travailleurs handicapés signée le 27 novembre 2013 définit des orientations pour améliorer la synergie entre les acteurs et faciliter la construction et la mise en œuvre individualisée de parcours d'insertion professionnelle pour les travailleurs handicapés. Elle décrit les enjeux et les orientations des MDPH en matière de simplification pour les bénéficiaires et de renforcement des échanges de données avec les autres acteurs signataires.

La convention présentée en annexe a pour objectif de faciliter les passerelles entre les opérateurs du SPE et la MDPH afin d'assurer la continuité des parcours individuels et professionnels des personnes en situation de handicap. Elle participe à la mise en œuvre du projet « réponse accompagnée pour tous », notamment prévue par l'article 89 de la loi de modernisation de notre système de santé.

Elle prend en compte les enseignements des conventions précédentes et renforce le pilotage opérationnel afin de contribuer efficacement à l'amélioration de l'insertion professionnelle des personnes en situation de handicap.

Le projet de convention, annexé au présent ordre du jour, est destiné à renouveler et remplacer la convention relative aux relations entre le service public de l'emploi (SPE) et la MDPH signée le 15 novembre 2012 entre le préfet du département, le directeur régional de Pôle emploi, et la MDPH.

Après en avoir délibéré, la Commission exécutive décide à l'unanimité :

- D'approuver la convention relative aux relations entre le service public de l'emploi (SPE) et la MDPH.

## **18. Déploiement de la carte mobilité inclusion**

Annoncée par le Président de la République lors de la Conférence Nationale du Handicap (CNH) de décembre 2014, la création de la Carte Mobilité Inclusion a été confirmée lors de la CNH du 19 mai 2016 et instituée par l'article 107 de la loi n° 2016-1321 du 7 octobre 2016 pour une République numérique.

La CMI se substitue à compter du 1er janvier 2017 et au plus tard avant le 1<sup>er</sup> juillet 2017 aux actuelles cartes de stationnement, d'invalidité et de priorité.

Elle comprend donc trois mentions possibles : « priorité », « invalidité » et « stationnement ».

La CMI maintient à périmètre constant les droits attachés aux trois cartes auxquelles elle se substitue.

Elle est délivrée par le président du Conseil départemental (PCD) après appréciation de la CDAPH sauf en ce qui concerne :

- les CMI stationnement relatives au transport collectif, délivrées par le représentant de l'Etat dans le département,
- les CMI stationnement pour les personnes relevant du Code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre, instruites par les services départementaux de l'ONAC-VG et délivrées par le représentant de l'Etat dans le département, le Préfet.

Par dérogation, la carte mobilité inclusion invalidité et stationnement est délivrée à titre définitif aux demandeurs et bénéficiaires de l'APA GIR 1 et 2 qui ont sollicité la CMI, au vu de la seule décision d'attribution de l'allocation.

Le président du Conseil départemental peut également délivrer la CMI priorité et stationnement aux demandeurs et bénéficiaires de l'APA (autres que GIR 1 et 2) qui ont sollicité la CMI, au vu de l'appréciation de l'équipe médico-sociale de l'APA.

Les objectifs visés par la CMI sont multiples :

- Recentrer les MDPH sur des missions à plus forte valeur ajoutée pour les usagers et ce dans la continuité des projets engagés ces dernières années visant à simplifier les démarches des MDPH et à renforcer leur rôle et leur place dans l'accompagnement et le suivi des personnes handicapées.
- Renforcer le rôle des équipes médico-sociales APA afin de permettre une prise en charge globale des personnes en perte d'autonomie.
- Simplifier et industrialiser les processus de production des cartes afin de raccourcir les délais de fabrication des cartes et d'améliorer la qualité du service rendu à l'usager. L'Imprimerie Nationale assure l'ensemble du circuit de gestion et notamment la gestion de la photo des bénéficiaires.
- Sécuriser et moderniser les processus de production des cartes et des titres eux-mêmes. Pour assurer la sécurisation du titre et des processus de fabrication, l'Imprimerie Nationale est seule habilitée à fabriquer la CMI.

La mise en œuvre de la CMI nécessite la conclusion d'une convention locale associant le Département, la MDPH et l'Imprimerie nationale qui a pour objet de « *définir les relations entre l'Autorité de Délivrance, les Services Instructeurs et l'Imprimerie Nationale relativement à la réalisation et à la gestion du cycle de vie de la CMI, aux modalités techniques de mise en œuvre ainsi qu'aux conditions financières afférentes* ».

Le modèle de convention locale adressé aux Présidents des Conseils départementaux est annexé au présent ordre du jour. Il est à noter que l'article 1 de cette convention précise que celle-ci « *est constituée des documents suivants mentionnés dans l'ordre de priorité croissant :*

- *la convention nationale relative à la CMI ;*
- *la présente convention ;*
- *le mémoire technique (annexe 1) ;*
- *les conditions financières (annexe 2) »*

Au regard de leur taille, ces documents ne sont pas annexés au présent ordre du jour mais seront envoyés par mail aux membres de la commission exécutive.

Par ailleurs, si la CMI se substitue à compter du 1er janvier 2017 aux actuelles cartes d'invalidité, de stationnement et de priorité, la loi a toutefois prévu une période transitoire jusqu'au 1er juillet 2017 afin de permettre, d'une part, l'adaptation avec l'appui de la CNSA des systèmes d'information des conseils départementaux et des MDPH en vue de garantir une transmission complète et sécurisée des données nécessaires à la fabrication de la CMI par l'Imprimerie Nationale et, d'autre part, la définition et l'organisation au niveau local de ses modalités de déploiement.

La mise en œuvre opérationnelle de cette nouvelle carte requiert en effet des choix organisationnels pour les services du Conseil départemental et de la MDPH compte tenu de :

- La compétence d'attribution et de délivrance de la CMI confiée au Président du Conseil Départemental (PCD),
- Des dispositions de l'article L 241-3-II du code de l'action sociale et des familles (CASF) prévoyant l'attribution automatique de la CMI avec les mentions invalidité et stationnement pour les demandeurs et bénéficiaires de l'APA classées en Gir 1 ou 2,
- Des dispositions du paragraphe du III du même article permettant au Président du Conseil Départemental de délivrer la CMI priorité et stationnement aux demandeurs et bénéficiaires de l'APA (autres que GIR 1 et 2) qui ont sollicité la CMI, au vu de l'appréciation de l'équipe médico-sociale de l'APA.
- Et des incidences financières liées au déploiement de la CMI dont l'Imprimerie Nationale est seule habilitée à fabriquer à un coût unitaire de 4,59 € au 1er juillet prochain (4.61 € en intégrant l'option d'envoi des notifications) imputé à l'Autorité de Délivrance.

Dans un souci de rationalisation tant vis-à-vis des usagers que des services, les modalités suivantes de déploiement de la CMI ont été retenues dans le Puy-de-Dôme entre le Département et la MDPH :

	Instruction	Décision	Envoi - Notification	Envoi Imprimerie Nationale
<b>Usagers MDPH</b>	MDPH	MDPH	MDPH	MDPH
<b>APA Gir 1&amp;2</b>	CD	CD	CD	CD
<b>Autres demandes APA</b>				
ières demandes APA	CD	CD	CD	CD
Renouvellements d'APA à domicile	CD	CD	CD	CD
Demandes d'APA en établissement	CD	CD	CD	CD

Ces modalités de déploiement sont reprises dans un projet de protocole définissant les relations entre le Conseil départemental et la MDPH. Ce document, soumis à la délibération de la commission exécutive, est annexé au présent ordre du jour.

M. Jean-Claude MONTAGNE (CDIPH) indique que ce nouveau dispositif devrait clarifier les situations des personnes et éviter des usages frauduleux des cartes de stationnement. Il conviendra en revanche de bien informer les personnes concernées, les associations et les services comme les CCAS et les circonscriptions d'action sociale.

Après en avoir délibéré, la Commission exécutive décide à l'unanimité :

- D'approuver la convention locale relative à la carte mobilité inclusion,
- D'approuver le protocole définissant les relations entre le Conseil départemental et la MDPH,
- D'autoriser la Présidente déléguée du GIP MDPH à signer tout document à cet effet.

## **19. Mise à disposition d'un véhicule de service**

Compte tenu des fonctions exercées et de la fréquence des déplacements, il est proposé à la Commission exécutive de délibérer sur l'attribution au Directeur de la MDPH d'un véhicule de service (CLIO immatriculé EG-293-VC) avec autorisation de remisage à son domicile les soirs et week-ends.

Cette autorisation exclut tout usage privatif du véhicule hors interruption ou détour liés aux nécessités essentielles de la vie courante, conformément aux dispositions relatives aux accidents de trajet.

Après en avoir délibéré, la Commission exécutive décide à l'unanimité :

- D'approuver l'attribution d'un véhicule de service de service type CLIO immatriculé EG-293-VC à M. LAUMIER, Directeur de la MDPH, avec remisage à son domicile les soirs et week-ends.
- D'autoriser le Président de la MDPH à signer l'arrêté portant attribution d'un véhicule de service avec remisage au domicile à Monsieur LAUMIER

## **Questions diverses**

**Date de la prochaine COMEX : 6 juillet 2017 – 14h30**