

INSPECTION GENERALE

Exemplaire n°

RAPPORT
AUDIT DE LA MAISON DEPARTEMENTALE
DES PERSONNES HANDICAPEES DE PARIS
- Juillet 2016 -
N° 16-03

Rapporteurs :

[.....], inspecteur

[.....], attachée principale

SOMMAIRE

NOTE DE SYNTHÈSE	3
INTRODUCTION	4
1. UNE ACTIVITÉ CONTINUELLEMENT CROISSANTE	6
1.1. Un nombre de dossiers et de demandes en hausse continue depuis de nombreuses années	6
1.2. Une hausse de l'activité absorbée grâce à d'importants efforts de productivité .	10
1.2.1. La MDPH est, en tout premier lieu, le guichet unique auquel s'adressent toutes les personnes en situation de handicap ainsi que leurs familles et les accompagnants.....	10
1.2.2. L'instruction du dossier et la notion de recevabilité	14
1.3. L'évaluation, cœur de métier des MDPH, et enjeu majeur.....	15
2. DES DÉLAIS DE TRAITEMENT EN NETTE DIMINUTION MAIS QUI RESTENT SUPÉRIEURS À QUATRE MOIS	17
2.1. Des délais dans l'ensemble supérieurs aux délais légaux	17
2.2. Une réduction des délais atteinte grâce à la mise en œuvre d'un plan d'actions vigoureux.....	19
2.3. Des risques conséquents sur les délais.....	20
3. DES BUDGETS MAÎTRISÉS, MAIS EN RISQUE, QUI NE REFLÈTENT PAS LA TOTALITÉ DES DÉPENSES ET DES RECETTES.....	21
3.1. Des budgets qui ne reflètent pas complètement les dépenses et les recettes de la MDPH	21
3.2. Des dépenses de fonctionnement largement surestimées dans les budgets primitifs	22
3.3. Des budgets à venir sous tension	23
3.3.1. De nouvelles dépenses d'ores et déjà certaines.....	23
3.3.2. Des sources d'économies limitées.....	28
3.3.3. Des réserves qui s'épuisent.....	29
3.4. Un abondement de la participation départementale incontournable	30
3.5. Des sources d'économie sont possibles pour le département de Paris.....	31
4. UNE FAIBLE INTÉGRATION AU DÉPARTEMENT DE PARIS PAR RAPPORT À D'AUTRES MDPH	34
4.1. Une intégration incontestable	34
4.2. Une intégration à renforcer	35
CONCLUSION	37
LISTE DES RECOMMANDATIONS	38
TABLE DES TABLEAUX, GRAPHIQUES ET ILLUSTRATIONS	39

PROCÉDURE CONTRADICTOIRE 40

LISTE DES ANNEXES 45

NOTE DE SYNTHÈSE

À l'instar de l'ensemble des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH), la MDPH de Paris connaît, depuis plusieurs années, un accroissement régulier de son activité.

Face à cette activité croissante, la MDPH de Paris a su adapter profondément ses processus et a ainsi pu dégager d'importantes marges de manœuvre. En particulier, elle a réorganisé et modernisé l'accueil des personnes handicapées, reconnu comme une mission stratégique. La MDPH de Paris a aussi optimisé son organisation, dont l'évaluation constitue son cœur de métier, afin de mieux concilier la qualité du service rendu aux usagers, l'efficacité de son propre fonctionnement et une bonne appréciation des droits et des prestations, dont notamment l'allocation aux adultes handicapés (AAH) versée par l'État et la prestation de compensation du handicap (PCH) acquittée par le département de Paris.

Ce faisant, elle a réussi à réaliser des gains importants de productivité qui se sont traduits par le traitement d'un plus grand nombre de dossiers, d'une réduction du stock des demandes en attente et d'une réduction des délais.

Néanmoins, la question des délais reste sensible car les délais excèdent, à l'exception notable de l'ensemble des droits et prestations relatifs aux enfants, les délais imposés par le législateur. Ce délai légal de traitement est bref puisqu'il est de quatre mois.

Aujourd'hui, la possibilité de nouveaux gains de productivité de la part de la MDPH de Paris semble limitée par rapport à ceux qu'elle a réalisés ces dernières années. Toutefois, la modernisation du système informatique pourrait créer de nouvelles marges de manœuvre, qu'il conviendra d'exploiter.

Sur le plan budgétaire, la situation est complexe car la MDPH équilibre, depuis plusieurs exercices, son budget primitif en prélevant, parfois de façon importante, sur ses réserves financières. Ces dernières s'épuisent et la MDPH arrive à la fin de cette pratique. Or, la MDPH dispose de peu de sources d'économies, alors même qu'elle a dû faire face à des dépenses nouvelles, en particulier à son assujettissement à la taxe sur les salaires, et que d'autres charges, non négligeables, se profilent avec l'entrée en vigueur, au plus tard en 2018, de la loi Santé.

Dans ces conditions, il n'est pas exclu d'envisager une augmentation pérenne de la contribution du département de Paris au financement de la MDPH afin de lui permettre une présentation équilibrée de son budget primitif 2017. Hormis un abondement exceptionnel en 2015, destiné à faire face à un redressement fiscal, la contribution du département de Paris est stable depuis 2011.

Le département de Paris peut néanmoins réaliser rapidement des économies sur le fonctionnement global de la MDPH. Il met en effet gratuitement un immeuble, pris à bail, à la disposition de la MDPH dont le loyer est élevé, malgré une renégociation récente. Un déménagement de la MDPH dans un bâtiment au loyer moins coûteux permettrait au département de Paris de limiter ses dépenses de fonctionnement. Cette solution est préconisée.

INTRODUCTION

Par note de la Maire de Paris en date du 20 janvier 2016, l'inspection générale a été chargée d'effectuer l'audit de la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) de Paris.

La MDPH de Paris a été installée le 1^{er} janvier 2006 sur la base d'une convention constitutive signée par l'État, le département de Paris, la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM), la caisse d'allocations familiales (CAF) et la caisse régionale d'assurance maladie d'Île-de-France (CRAMIF).

Conformément au cadre prévu par la loi du 11 février 2005 sur l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, la MDPH a été constituée sous la forme d'un groupement d'intérêt public (GIP) placé sous la tutelle et financière du département de Paris. Un GIP est une personne morale de droit public dotée de l'autonomie administrative et financière mais soumise à un régime spécifique.

La MDPH constitue un guichet unique destiné à faciliter les démarches des personnes en situation de handicap. La MDPH remplit des missions essentielles au bénéfice des personnes handicapées et de leurs familles : information sur les prestations existantes ; accueil et aide à la formulation des projets de vie ; instruction des demandes ; évaluation des droits ; attribution des droits via la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) ; coordination des différents acteurs publics, de dispositifs sanitaires et médico-sociaux et, enfin, médiation en cas de désaccord entre les personnes handicapées et la MDPH sur les décisions de la CDAPH.

Le contexte de la mission

La MDPH de Paris fait face depuis plusieurs années à une augmentation constante du nombre des dossiers entrants, alors même que ses effectifs sont globalement restés stables. Cet accroissement d'activité s'est traduit par un gonflement du stock de dossiers en attente et, corrélativement, par un allongement des délais de traitement qui, pour l'essentiel, restent supérieurs aux délais légaux. Malgré une réduction indéniable des délais dans l'année 2015 (7,5 mois en janvier et 5,5 mois en décembre), la situation demeure très fragile sur ce point.

Or, la Maire de Paris a notamment fixé dans la feuille de route qu'elle a adressée à l'Adjoint chargé du handicap l'amélioration des délais de traitement.

Par ailleurs, la MDPH connaît depuis plusieurs exercices un déficit de son budget qui n'est équilibré que par un prélèvement récurrent sur les réserves existantes. Cependant, ces réserves se tarissent au fil des ans et la conception du budget primitif pour 2017 pourrait s'avérer difficile.

C'est pourquoi la Maire de Paris a demandé à l'Adjoint chargé du handicap une attention particulière aux sujets du financement et de l'organisation de la MDPH.

La situation financière de la MDPH a, de plus, été mise à mal par un redressement fiscal en matière de taxe sur les salaires qui a conduit le département de Paris à devoir abonder, à titre exceptionnel, ses financements de 600.000 € sur le budget 2015.

Dans ce contexte, le directeur de la MDPH a sollicité une hausse de la dotation du département de Paris, demande soutenue par le directeur de la direction de l'action sociale, de l'enfance et de la santé (DASES).

Suite à cette demande, la direction des finances et des achats (DFA), par note adressée à la secrétaire générale adjointe, en date du 30 octobre 2015, a sollicité qu'un audit du G.I.P. soit inscrit au programme de l'Inspection générale.

La méthodologie des rapporteurs

Il s'agit d'une mission classique d'audit d'une entité dont les missions, centrées sur l'instruction et l'évaluation des droits des personnes handicapées, sont exercées en un lieu unique.

Au sein de la Ville de Paris, les rapporteurs ont notamment rencontré l'adjoint à la Maire de Paris chargé du handicap, la secrétaire générale adjointe compétente, le directeur de la DASES et la sous-directrice de l'autonomie ainsi que le directeur de la DFA.

Au sein du GIP, les auditeurs ont rencontré à plusieurs reprises le directeur de la maison départementale des personnes handicapées de Paris ainsi que les responsables des différents pôles de cet organisme. Ils ont aussi assisté à une commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées.

Les auditeurs ont également échangé avec des maisons départementales extérieures.

Les objectifs de la mission

Les conclusions de l'audit ont vocation à aider à la détermination de la contribution du département de Paris au financement de la MDPH pour le budget 2017 et les années suivantes. Il est aussi demandé à l'inspection générale :

- a) d'analyser l'adéquation des moyens aux missions de la MDPH et d'identifier d'éventuelles pistes complémentaires pour améliorer encore l'efficacité de la structure ;
- b) d'étudier les modalités actuelles de coordination entre la MDPH et la DASES et proposer le cas échéant des évolutions souhaitables ;
- c) de comparer les moyens et l'organisation d'autres MDPH.

1. UNE ACTIVITÉ CONTINUELLEMENT CROISSANTE

La maison départementale des personnes handicapées est une institution créée par la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

Réorganisée par la loi n°2011-901 du 28 juillet 2011, la MDPH a pour but d'offrir un accès unique aux droits et prestations et toutes les possibilités d'appui aux personnes handicapées et à leur famille. C'est auprès de la MDPH que sont déposées toutes les demandes relevant de la compétence de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).

Le GIP « MDPH » reprend ainsi toutes les missions antérieurement assurées par la commission technique d'orientation et de reclassement professionnel (COTOREP), la commission départementale de l'éducation spéciale (CDES) et le site pour la vie autonome (SVA)¹. À ce titre, l'État mettait à disposition, à la constitution du GIP « MDPH », 64,8 postes ETP par transfert des personnels précédemment affectés à ces missions et le département 21 postes ETP. L'État s'est engagé à remplacer les personnels (fonctionnaires et contractuels) mis à disposition et, à défaut, il s'acquitte de son obligation par le versement d'une subvention.

En 2016², la MDPH dispose d'un effectif autorisé de 148,2 postes ETP. Ces dernières années la progression de l'effectif a été très maîtrisée avec une augmentation de 1,36% des ETP autorisés entre 2013 et 2016³ alors que l'activité n'a cessé de progresser.

1.1. Un nombre de dossiers et de demandes en hausse continue depuis de nombreuses années

Le mouvement de croissance du nombre de demandes déposées dans tous les départements est constant⁴. À Paris, une augmentation considérable est intervenue entre 2011⁵ (71 000 demandes enregistrées) et 2012 (89 622 demandes) soit un bond de 26%. Entre 2013 et 2014, on relève une relative stabilité avec 2,7% d'augmentation pour la MDPH parisienne (7% pour la France entière). Mais, entre 2014 et 2015, le mouvement reprend avec une progression de 8,24% des demandes déposées à Paris⁶.

¹ Annexe à la convention constitutive du GIP signée le 22 décembre 2005.

² Point n°4 examiné en COMEX du 10 février 2016.

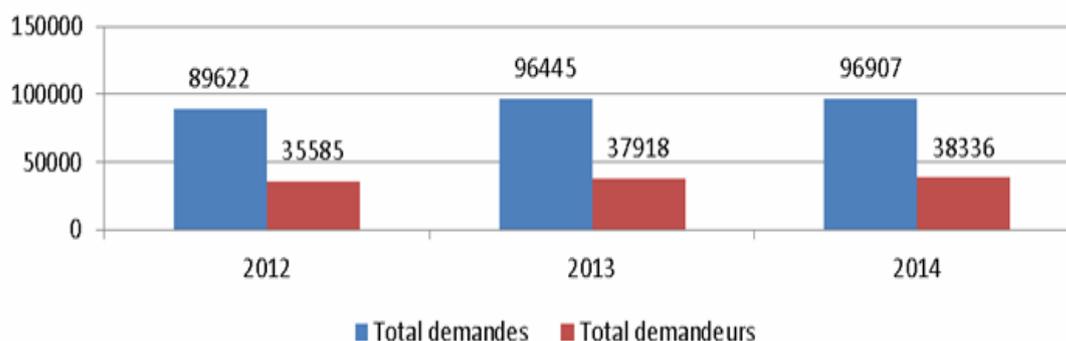
³ Pour la période antérieure le directeur de la MDPH regrette de ne « pas [être] en mesure de [vous] donner ces informations facilement. Avant 2014, l'effectif présenté à la COMEX était comptabilisé selon des normes différentes, et pour être honnête, pas tout à fait stables. L'exercice 2013 est déjà une reconstruction en partant de la base 2014 stabilisée et des modifications actées dans le cadre du budget 2014. » (Courriel du 25 mai). La DASES semble être confrontée à la même difficulté (courriel du 30 mai 2016).

⁴ CNSA/ Les MDPH face à de nouveaux enjeux. Synthèse des rapports d'activités 2014- publié décembre 2015.

⁵ Les données antérieures à 2012 ne sont pas retracées de manière aussi fine que pour la période 2012/2015.

⁶ Sans qu'il ne soit possible d'effectuer une comparaison nationale, le rapport annuel CNSA 2015 est en attente de publication au deuxième semestre 2016.

Capture écran 1 : Évolution du nombre de demandes et demandeurs 2012-2014

Source : MDPH Rapport d'activités 2014⁷

Capture écran 2 : Évolution des demandes et des décisions de 2013 à 2015

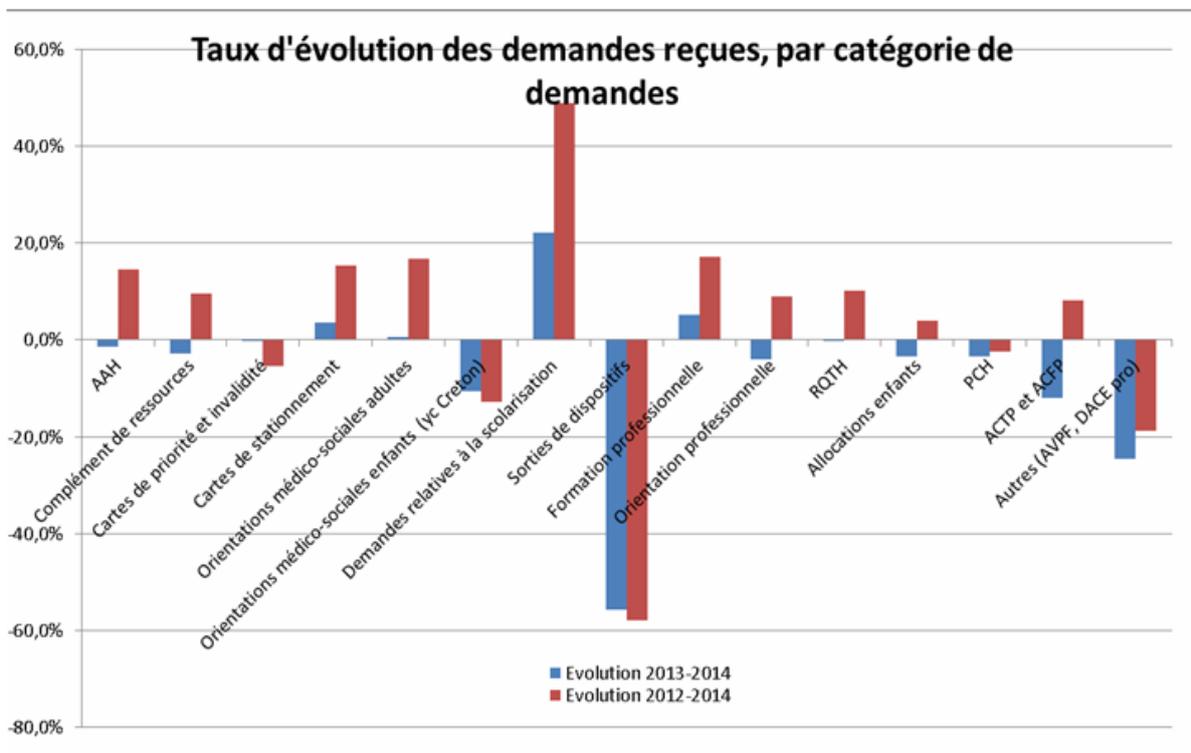
Prestation	2013		2014		Taux evol déposé 2014/2013 %	Taux evol décidé 2014/2013 %	2015	
	Nbre demandes déposées	Nombres de décisions	Nbre demandes déposées	Nombres de décisions			Nbre demandes déposées	Nombres de décisions
AAH	15 419	11 023	15 574	16 085	1,0%	45,9%	16 707	19 425
Compléments de ressources	5 025	3 664	4 994	4 946	-0,6%	35,0%	5 378	6 157
Cartes de priorité / invalidité	20 905	17 614	21 234	21 552	1,6%	22,4%	22 610	27 473
Cartes de stationnement	12 136	9 673	12 835	12 738	5,8%	31,7%	13 869	16 391
Orientations médico-sociales adultes	3 137	2 632	3 272	3 237	4,3%	23,0%	3 200	3 261
Orientations médico-sociales enfants	2 475	2 010	2 257	1 970	-8,8%	-2,0%	2 416	2 247
Demandes relatives à la scolarisation	6 893	5 661	8 465	7 335	22,8%	29,6%	10 572	8 965
Sorties de dispositifs	441	471	191	260	-56,7%	-44,8%	128	123
Formation professionnelle	2 831	2 670	2 996	2 911	5,8%	9,0%	3 052	3 201
Orientation professionnelle	4 620	3 545	4 769	4 684	3,2%	32,1%	4 846	5 314
RQTH	11 659	8 521	12 017	11 025	3,1%	29,4%	12 355	14 448
Allocations enfants	5 005	5 410	4 890	4 721	-2,3%	-12,7%	6 127	6 015
PCH	5 550	4 258	5 458	4 646	-1,7%	9,1%	5 998	5 791
ACTP et ACFP	676	520	603	663	-10,8%	27,5%	510	493
Autres (AVPF, DACE pro)	569	495	420	395	-26,2%	-20,2%	443	445
TOTAL DEMANDES	97 341	78 167	99 975	97 168	2,71%	24,31%	108 211	119 749

Source : MDPH

Les demandes relatives à la scolarisation, d'orientations professionnelle et médico-sociale pour les adultes, de reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) et l'allocation adulte handicapée (AAH) sont en augmentation. Il s'agit de demandes nécessitant un travail d'évaluation important, au-delà de la stricte complétude du dossier et de l'examen des demandes déclarées par le bénéficiaire, afin de proposer à la CDAPH le meilleur dispositif.

⁷ Le rapport d'activités 2015 n'étant pas encore disponible pour les travaux de la mission.

Capture écran 3 : Évolution par catégorie de demandes



Source : MDPH Rapport d'activités 2014

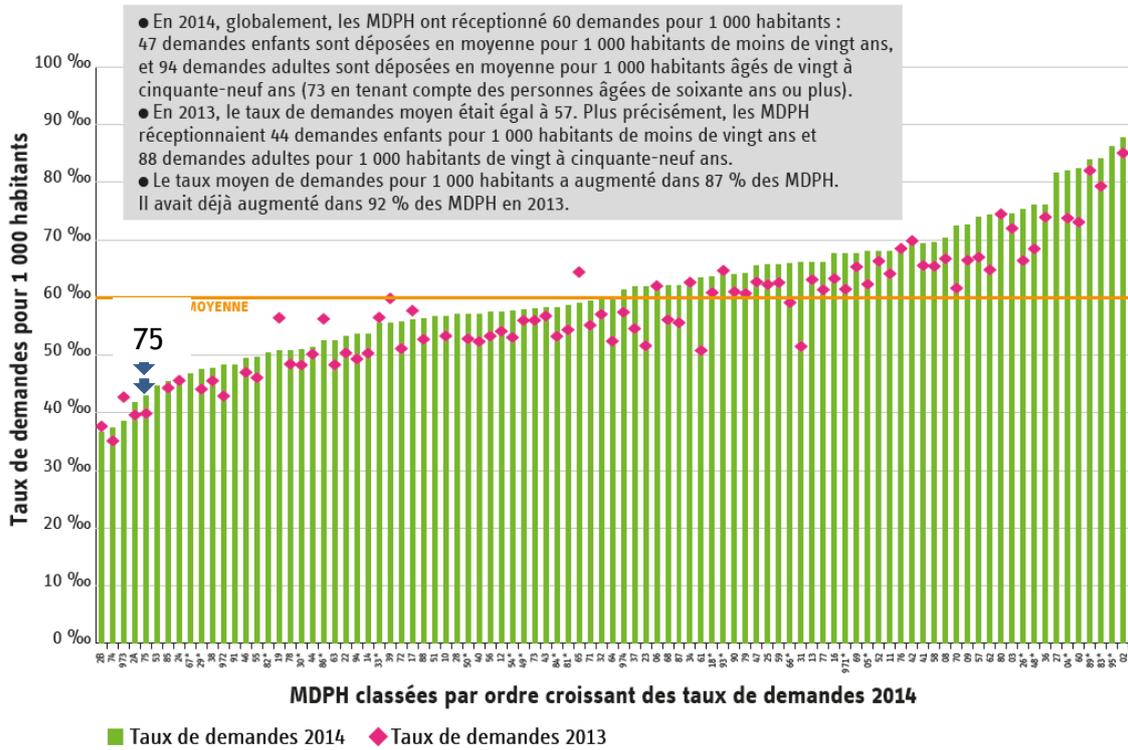
Le taux de moyen de demandes pour 1000 habitants s'établit autour de 42 pour mille habitants en 2014 en légère augmentation par rapport à 2013⁸. Il est nettement inférieur à celui constaté à l'échelle nationale. La position de Paris, dans ce groupe des cinq départements⁹ soumis à une plus faible pression, signale certainement une spécificité sociodémographique. Cependant, la croissance continue et régulière du nombre de demandes, ainsi que la nature de celles-ci, doit être considérée comme destinée à se poursuivre.

⁸ CNSA/ Les MDPH face à de nouveaux enjeux. Synthèse des rapports d'activités 2014 publiée décembre 2015.

⁹ Les quatre départements précédant Paris sont : 2B (Haute Corse), 74 (Savoie), 973 (Guyane), 2A (Corse du Sud).

Capture écran 4 : Échantillon : 93 MDPH

Le taux moyen de demandes pour 1 000 habitants varie de 37 à 88 selon les MDPH en 2014
Échantillon : 93 MDPH



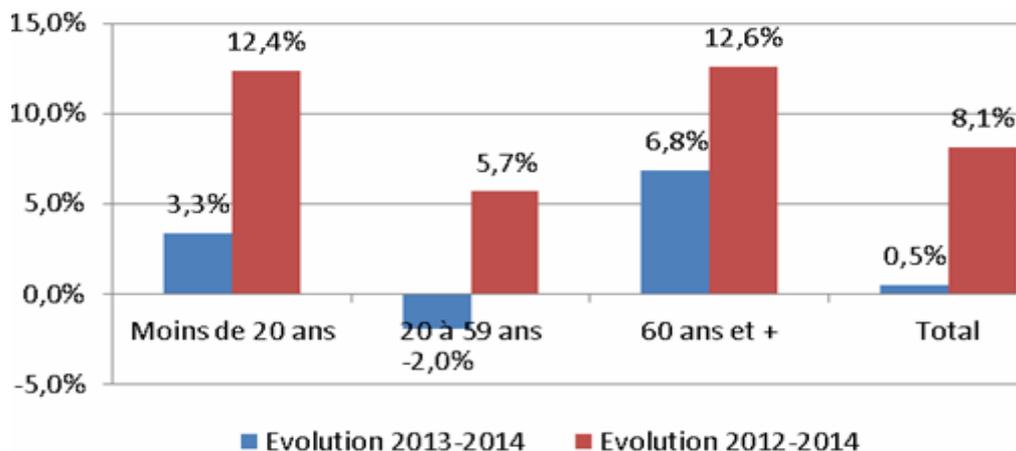
Il arrive que certains départements soient repérés avec un astérisque (*), soit parce que le processus de validation n'a pas abouti, soit parce que les caractéristiques du département n'autorisent pas une comparaison stricte, mais approximative.

Source : CNSA, échanges annuels 2015.

En effet, il n'est pas exclu que la pression augmente dans les années à venir confirmant le mouvement de progression constaté depuis 2012 pour deux populations : les moins de 20 ans pour les demandes d'allocations et celles liées à la scolarisation et les personnes âgées de plus de 60 ans.

S'agissant de demandes dont l'évaluation est souvent complexe et nécessite la mobilisation de partenaires (services sociaux, établissements spécialisés), celle des agents du GIP restera plus que soutenue.

Capture écran 5 : Taux d'évolution des demandes reçues, par âge des demandeurs.



Source : MDPH Rapport d'activités 2014

1.2. Une hausse de l'activité absorbée grâce à d'importants efforts de productivité

1.2.1. La MDPH est, en tout premier lieu, le guichet unique auquel s'adressent toutes les personnes en situation de handicap ainsi que leurs familles et les accompagnants.

La fonction « Accueil et communication » est assumée par un service doté de 17% des ETP du GIP.

Labellisée QualiParis, la MDPH est tenue par les engagements communs de la charte parisienne et des engagements spécifiques. En matière d'accueil et d'information, ils précisent :

- « Les chargés d'accueil sont en mesure de vous apporter une information sur le contenu du dossier (complétude, information sur les aides et prestations sollicitées).
- Si nécessaire, un rendez-vous en permanence spécialisée d'aide à la rédaction du « projet de vie » peut vous être proposé.
- En tout état de cause, un accusé de réception vous est adressé dans un délai d'un mois à compter de la réception du formulaire, récapitulant les demandes formulées et vous attribuant un numéro unique de dossier.
- Un courrier listant les éventuelles pièces manquantes est, si nécessaire, joint à l'accusé de réception.
- Nous limitons vos démarches administratives :

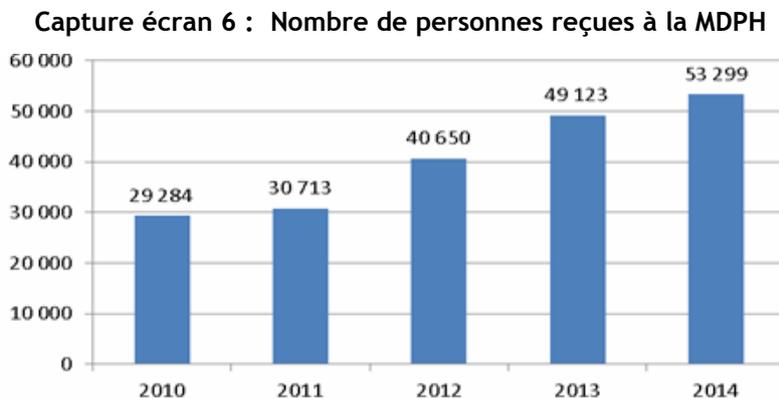
- lors de la constitution du dossier, en centralisant les pièces administratives requises par le service payeur (DASES) pour procéder au versement de la prestation de compensation du handicap ;

- lors de l'évaluation, si vous êtes suivi par un service partenaire (services hospitaliers, établissement médico-social), en contactant ce dernier pour éviter de vous redemander des informations et documents.

Vous êtes informés à votre demande de l'avancement de votre dossier tout au long de son parcours. »

1.2.1.1. L'accueil physique

Le service en charge de l'accueil est installé au rez-de-chaussée de l'immeuble, le GIP fait appel à une société prestataire pour le premier accueil et la surveillance qui, outre la sécurité, est en mesure de remettre des documents aux visiteurs (10 000/an) et suit les écrans de gestion de la file d'attente.



Source : MDPH Rapport d'activités 2014

Les usagers sont reçus en guichet sur quatre postes tenus par les agents du service. Ceux-ci travaillent par rotation soit à l'accueil physique, soit à l'accueil téléphonique. L'élargissement des horaires d'ouverture au public (ouverture entre 13h et 14h et réception sur les cinq jours ouvrés) est intervenu au 1^{er} octobre 2014, tant pour l'accueil physique que téléphonique. Ceci a permis de réduire les périodes de grande fréquentation des guichets en lissant les visites et amélioré les conditions de réponses aux usagers.

La majorité des visiteurs viennent déposer un dossier, apporter des pièces complémentaires et, ensuite, s'enquérir de la suite donnée à leur demande. La fragilité de certains demandeurs exige une attention toute particulière. La recherche de la qualité d'écoute est soutenue par l'intervention d'un psychologue extérieur à l'établissement auprès des agents à raison de deux vacations d'une heure par mois, mais elle se traduit aussi par une augmentation régulière du temps moyen d'entretien au guichet. Depuis le 1^{er} octobre 2014, sont instaurées deux permanences hebdomadaires en langue des signes française (LSF). Ces actions contribuent à l'évolution favorable (+11,9 points)¹⁰ de la satisfaction des usagers.

¹⁰Résultats de l'enquête de satisfaction auprès des usagers de la MDPH « QualiParis » 11 novembre 2015 au 16 janvier 2016.

Capture écran 7 : Extrait du tableau de suivi des motifs de visite

ACCUEIL PHYSIQUE	2015	Pourcentage
D- information sur dossier individuel	11546	33,20%
B- dépôt de dossier	7556	21,73%
C- dépôt de pièce complémentaire	6373	18,32%
I- duplicata de notif/synthèse adm/Accus. Récep.	2691	7,74%
K- duplicata carte d'invalidité / carte priorité	1709	4,91%
A- demande de dossier	1588	4,57%
J- duplicata de carte de stationnement	1041	2,99%
L- changement d'adresse	398	1,14%
B1 - Ajout de demande	363	1,04%

Source : Service de la MDPH -Système de management de la qualité QualiParis-

1.2.1.2. L'accueil téléphonique

Ce service est aussi en charge de l'accueil téléphonique de tous les services. Il renseigne en première ligne les usagers et, selon un processus défini, transfère l'appel si nécessaire. Alors que les effets des progrès en matière de renseignements généraux (fiches pratiques, guides, formulaires à télécharger sur le site de la MDPH¹¹ conduisent à une faible sollicitation téléphonique (1,13% des appels¹²), les demandes sur le dossier individuel représentent 85% de l'activité. Cette forte sollicitation est directement corrélée à la question des délais de traitement des dossiers. En effet, les usagers appellent de nombreuses fois pour connaître l'état d'avancement de leurs demandes. Cette situation d'accueil téléphonique en tension est constatée pour toutes les MDPH du pays¹³. La création d'un téléservice de consultation permettant à l'utilisateur de le connaître est compromise du fait de l'architecture de la base de données de l'application métier¹⁴. Le projet « IMPACT » (innover et moderniser les processus MDPH pour l'accès à la compensation sur les territoires) est porteur de solutions pour les travaux en réseau avec les différents partenaires de la MDPH mais aura peu d'effets sur le téléservice informatif pour l'utilisateur.

Il en résulte un fort taux d'appels non décrochés en 2014 (56%). Une appréciation négative est exprimée de manière spontanée sur le temps d'attente par téléphone lors de l'enquête de satisfaction auprès des usagers de la MDPH¹⁵, et ce malgré une amélioration considérable du taux de décrochés, qui passe de 25% en janvier 2015 à 84% en novembre 2015¹⁶.

¹¹ <http://www.paris.fr/mdph>.

¹² Service de la MDPH - Système de management de la qualité QualiParis.

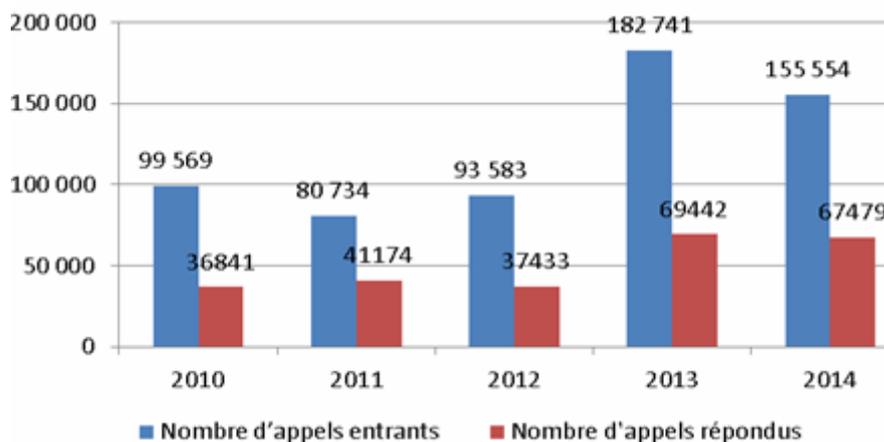
¹³ CNSA/ Les MDPH face à de nouveaux enjeux. Synthèse des rapports d'activités 2014- publiée décembre 2015.

¹⁴ [.....] ce téléservice n'offre comme seule information à l'utilisateur « dossier en cours » ce qui, évidemment, ne suffit pas et rend donc ce service inopérant pour réduire les sollicitations téléphoniques. *Le membre de phrase qui précède a été occulté conformément aux dispositions de l'article L.312-1 du Code des relations entre le public et l'administration, relatif à la communication des documents administratifs.*

¹⁵ Enquête « QualiParis » menée du 11 novembre 2015 au 16 janvier 2016.

¹⁶ COMEX du 10 février 2016 « Point d'étape sur l'activité ».

Capture écran 8 : Appels entrants et appels décrochés



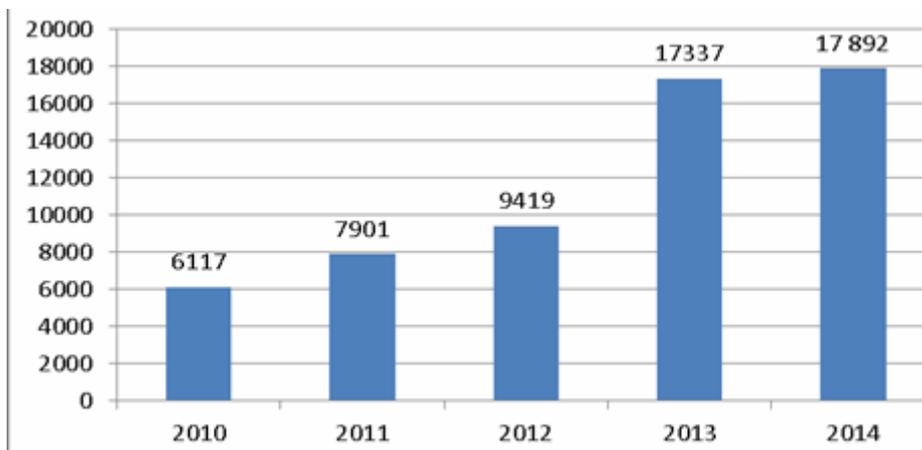
Source : MDPH Rapport d'activités 2014.

1.2.1.3. La communication électronique

Afin de diversifier les modes de contact entre les usagers et la MDPH, une adresse générique de contact¹⁷ pour le public a été créée et diffusée sur le site de la MDPH. Elle rencontre un succès croissant auprès des usagers, mais a nécessité un travail de définition de circuits et processus en interne et surtout la professionnalisation de la gestion des courriels.

Les fonctions élémentaires du logiciel de messagerie électronique utilisé ne sont pas adaptées pour gérer efficacement ce flux. L'acquisition d'un outil adapté est prévue en 2016.

Capture écran 9 : Nombre de courriels reçus



Source : MDPH Rapport d'activités 2014

1.2.1.4. La fonction réception des demandes

C'est aussi dans ce service que s'effectue la dématérialisation des dossiers pour toutes les demandes parvenues à la MDPH.

¹⁷ contact@mdph.paris.fr

Le développement d'une gestion électronique des données (GED) depuis 2012 a permis d'absorber la croissance de l'activité à effectif très contenu. Les efforts de formation des personnels et de formalisation des procédures en interne ont permis une réelle augmentation de la productivité par la disparition des opérations classement/stockage/recherche des dossiers papiers.

Cependant, avec la GED, la MDPH est totalement dépendante des outils informatiques. Ils doivent être conçus et améliorés afin de faire face aux enjeux du service de guichet unique pour les personnes handicapées. Tout dysfonctionnement a un impact sur la productivité de la MDPH conduisant alors à un allongement de délai.

Un risque majeur est identifié sur l'évolution du système d'information (S.I.).

Recommandation 1 : Intégrer dans les travaux sur le S.I.-Ville la nécessité d'une évolution et d'une sécurisation accrue des fonctions métier de la MDPH, et engager l'interfaçage entre S.I.-Ville/GED MDPH/IMPACT.

Recommandation 2 : Mettre en réflexion les voies et moyens de création d'un « espace bénéficiaire » ayant pour objectif la réduction des appels téléphoniques.

La DASES indique travailler « en étroite relation avec la MDPH et la DSTI pour faire converger les systèmes d'information respectifs SALSA et SIMPHONI, faciliter l'intégration automatique des données, le partage de l'information entre les deux équipes ainsi que sur la création d'espaces bénéficiaires complémentaires. » Elle observe cependant que les effets de ces mesures seront postérieurs à 2017.

1.2.2. L'instruction du dossier et la notion de recevabilité

Le Pôle Instruction des droits mobilise 31% de l'effectif des ETP pour effectuer la saisie informatique des dossiers déposés, toutes demandes et catégories d'utilisateurs confondus, soit pour l'année 2015, 108 000 demandes correspondant à 50 000 formulaires déposés¹⁸. Le responsable du service estime à trente minutes en moyenne le temps nécessaire au traitement de toute première demande et à vingt minutes une demande de renouvellement pour un adulte, trente minutes restant nécessaires pour les enfants. Cette étape impacte de trois semaines environ la vie d'une demande¹⁹.

Les agents administratifs effectuent, à cette étape, la vérification de toutes les pièces afin de valider la complétude du dossier. C'est à partir de ce moment que court le délai de quatre mois prescrit par le législateur²⁰, les dossiers incomplets nécessitent une demande de complément : en 2014, au niveau « Instruction », 17 939 dossiers ont fait l'objet d'une demande de pièces dont 3009 ont dû être relancés, soit 45% sur les 39 815 dossiers introduits en 2014. En 2015, 32% des dossiers font l'objet d'une demande de pièces (13 595 sur les 42 388 dossiers déposés, 1 812 ont fait l'objet d'une relance)²¹.

Dans la mesure où la saisie de la date exacte de complétude de dossier n'est pas un élément intégré dans le S.I. mais nécessite l'intervention des agents du pôle instruction, des consignes ont été édictées afin que la modification soit systématiquement faite au moment où le dossier devient complet. Cette démarche a pour objectif de sécuriser le respect du délai de quatre mois. En 2014, 11 222 dossiers présentaient une date de

¹⁸ Éléments apportés par le directeur de la MDPH par courriel du 1^{er} juin 2016.

¹⁹ Entretien mené par la mission le 8 avril 2016.

²⁰ Code des Affaires Sociales et Familiales art. R. 146-28 §2.

²¹ Éléments transmis par la responsable des systèmes d'information et de communication par mail le 18 avril 2016.

complétude différente de celle du dépôt, alors que 17 939 dossiers avaient fait l'objet d'une demande de pièces, la différence de 6 717 dossiers est certainement constituée par un oubli de modification de la date pour valider la complétude du dossier. Les consignes auprès des agents instructeurs et les contrôles ont porté leurs fruits car en 2015, le différentiel n'est plus que 1 151 dossiers. Il n'en reste pas moins que, pour ces dossiers, le délai légal de quatre mois est comptabilisé à la date de dépôt, pesant, de fait, sur la performance de l'institution.

À la suite d'un important travail de réorganisation et redéfinition des procédures, il a été convenu que c'est au niveau de l'instruction que les dossiers sont qualifiés selon la dominante de la demande et transmis au pôle évaluation.

Recommandation 3 : Faire évoluer le S.I. pour une automatisation de la donnée « date de complétude ».

Un gain de productivité a été obtenu par l'automatisation des courriers et surtout par la mise en place d'une notification unifiée des décisions de la CDAPH. Outre qu'elle offre une meilleure lisibilité pour les usagers, cette mesure permet de réduire le temps consacré par les instructeurs pour l'impression et le classement des quelques 1 000 décisions prises lors de la réunion hebdomadaire de la CDAPH. La mission de ce qui peut être appelé « secrétariat de la commission » est organisée par ce même service qui consacre les mardis matins à effectuer la solidification des données pour produire les listings des 1 105 dossiers²² qui seront imprimés pour être décidés en commission plénière le mardi après-midi. À ces décisions présentées de manière groupée²³, s'ajoute la production de fiches spécifiques pour l'examen d'une dizaine de situations individuelles en présence des usagers. La CDAPH s'est dotée de critères permettant de retenir ces dossiers examinés plus spécifiquement.

Le travail considérable nécessaire à la production des listings aboutissant à une décision « en masse » mérite interrogation. Prévue par la loi, la décision collégiale de la CDAPH en devient assez formelle compte tenu de la quantité des décisions à prendre. Il n'est pas possible, sauf à siéger durant un temps considérable, de prendre connaissance efficacement des dossiers présentés, pourtant très documentés dans les tableaux fournis.

1.3. L'évaluation, cœur de métier des MDPH, et enjeu majeur

Le pôle Évaluation regroupe l'ensemble des personnels médico-sociaux (42,3% des ETP) pour remplir la mission d'évaluation des besoins des usagers²⁴. Les unités d'évaluation pluridisciplinaires sont constituées en charge des dossiers après détermination de la dominante de la demande pour trois unités :

1. Unité enfants et jeunes.
2. Unité formation et insertion professionnelle.
3. Unité orientations médico-sociales.

²² Moyenne de l'année 2015. Point d'étape sur l'activité présenté au COMEX du 10 février 2016.

²³ La pratique est identique pour les deux MDPH franciliennes interrogées par la mission.

²⁴ Engagement 17 spécifique QualiParis/MDPH : Évaluation de votre projet de vie et de vos besoins :
 - votre projet et vos besoins sont étudiés par une équipe composée de professionnels complémentaires (compétences médicales, paramédicales, sociales) formés en continu.
 - des unités internes dédiées sont mises en place pour l'étude des demandes complexes.
 - certaines demandes sont évaluées par des partenaires spécialisés (domaine visuel ou auditif notamment).

L'unité médicale composée de tous les médecins, ceux-ci, par ailleurs, interviennent sur chacune des unités thématiques sur des créneaux déterminés. Elle est destinataire de tous les dossiers qui n'auraient pas d'axe majeur explicite et est ressource pour toutes les autres unités. L'objectif de cette organisation est de dégager du temps « médecin » dès lors que la compétence médicale des personnels infirmiers permet d'évaluer (cartes, RQTH, taux d'AAH...). De plus, la gestion du flux à cette étape est capitale car chaque absence de médecin génère mécaniquement une augmentation de délais.

Une unité PCH résultant du regroupement de l'unité aides techniques et aides humaines comprenant des personnels d'administration (secrétariat assuré par 4,4 ETP) et d'évaluation. En effet, la PCH est particulièrement complexe en cela qu'elle nécessite pour une première demande de rencontrer le demandeur pour évaluer les restrictions aux dix-neuf gestes de la vie quotidienne, voire de se déplacer au domicile pour en déterminer les aménagements nécessaires.

Hors la PCH, les évaluations sont, pour l'essentiel, réalisées sur pièces²⁵ au regard des référentiels réglementaires (guide-barème, GEVA et GEVA-SCO, annexe au CASF) ainsi que du guide de jurisprudence construit au fil du temps des décisions de la CDAPH²⁶. Des questionnaires (professionnel, psychiatrique, aidant/aidé) enrichissent les informations renseignées dans le formulaire CERFA.

La complexité de ces évaluations en fonction de la situation des demandeurs et de la nécessité de mobiliser de nombreux partenaires détermine le délai de traitement des demandes. L'enjeu est triple :

- d'une part, mobiliser les compétences de chacun des intervenants pour proposer les solutions les mieux adaptées en réponse aux demandes de l'utilisateur ;
- d'autre part, déterminer le niveau des aides nécessaires emportant une conséquence financière tant pour l'utilisateur que pour la puissance publique ;
- enfin, tenir les délais tant pour des raisons légales que de qualité du service aux usagers.

Le traitement des dossiers concernant la scolarisation connaît une activité contrainte liée au rythme de l'année scolaire. En effet, à la demande des parents, tout le dispositif du projet personnalisé de scolarisation (PPS) doit être fixé et mis en place pour la rentrée scolaire de septembre en partenariat étroit avec le Rectorat et les équipes enseignantes.

La gestion des dossiers par requête permet de faire émerger des demandes qui présentent un caractère d'urgence dans la mesure où l'utilisateur risque de se trouver en rupture de droits et de prestations.

²⁵ 5% des demandeurs sont rencontrés. Entretien mené par la mission avec la responsable du pôle évaluation le 10 avril 2016.

²⁶ La dépense PCH s'élève à 49,6M€ au compte administratif 2014 du Département de Paris.

2. DES DÉLAIS DE TRAITEMENT EN NETTE DIMINUTION MAIS QUI RESTENT SUPÉRIEURS À QUATRE MOIS

Le délai imposé par le législateur entre la date de dépôt du dossier complet portant la demande ou les demandes pour un usager et la décision en CDAPH est de quatre mois.

Cette obligation est renforcée par l'engagement 18 de la labellisation QualiParis :

« Nous nous engageons à respecter le délai de traitement (à compter de la date du dépôt du dossier complet jusqu'au passage en CDAPH) qui vous a été annoncé :

- Les prestations enfants sont traitées en moins de 4 mois, sauf situations complexes (nécessitant plusieurs actes d'évaluation internes et/ou externes).
- Les prestations adultes sont traitées en moins de 8 mois, sauf situations et prestations complexes (PCH, orientation et formation professionnelle, orientation médico-sociale). »

La question des délais impacte directement l'activité du pôle accueil par la multiplication des appels et des visites d'usagers désireux de connaître l'état d'avancement de leur dossier. En sus de présenter un risque quant à la satisfaction des usagers, des délais supérieurs à quatre mois peuvent générer des contentieux, et ce, malgré les dispositions prises pour statuer sur les situations repérées comme urgentes.

2.1. Des délais dans l'ensemble supérieurs aux délais légaux

Le délai moyen de traitement des demandes au niveau national est de 4,5 mois (rapport CNSA de 2015).

À Paris, ce délai moyen pour l'année 2015 s'établit à 5,5 mois²⁷. Cependant, ce délai moyen masque le fait que le délai pour toutes les prestations pour les enfants est sous la barre des quatre mois et que les orientations médico-sociales pour les adultes se rapprochent du délai légal.

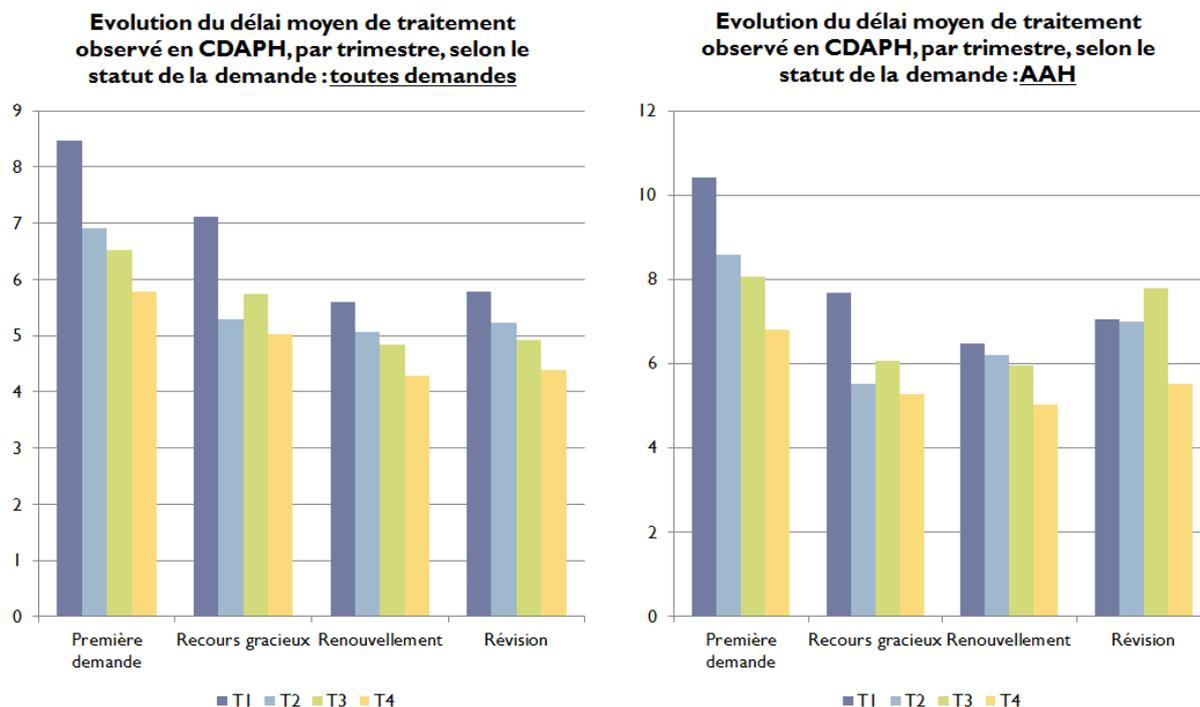
²⁷ COMEX du 10 février 2016 « Point d'étape sur l'activité ».

Capture écran 10 : Délais de traitement constatés en 2015

Prestation	Délais traitement (mois)
AAH	6,61
Compléments de ressources	6,83
Cartes de priorité / invalidité	6,17
Cartes de stationnement	5,88
Orientations médico-sociales adultes	4,35
Orientations médico-sociales enfants	3,33
Demandes relatives à la scolarisation	2,61
Sorties de dispositifs	2,62
Formation professionnelle	7,45
Orientation professionnelle	6,73
RQTH	6,7
Allocations enfants	3,06
PCH	6,77
ACTP et ACFP	5,19
Autres (AVPF, DACE pro)	6,43

Source : MDPH

Capture écran 11 : Délais en 2015



Source : MDPH Point d'étape sur l'activité présenté au COMEX le 10 février 2016.

Les délais de traitement des cartes de priorité, d'invalidité et de stationnement pèsent dans le résultat. Or, la législation prévoit que, dans le cadre de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), dès lors que le bénéficiaire est positionné dans les groupes iso-ressources 1 et 2, la carte de stationnement est attribuée de droit. Pourtant, la MDPH doit instruire la demande augmentant ainsi le stock et les délais d'instruction administrative.

Bien que d'un impact faible, une évolution législative allégerait un secteur par stricte simplification administrative²⁸.

Les trois prestations à conséquence directement financière (AAH, complément de ressources, PCH) connaissent des délais supérieurs à six mois. Il a été évoqué la complexité de l'évaluation pour déterminer les niveaux satisfaisants. Cependant, il convient de noter qu'outre des délais de traitement longs, la valeur de la PCH à Paris s'établit en montant moyen à 1 100€ mensuels, valeur 37,5% plus élevée que la moyenne française²⁹.

Le plan d'actions 2016³⁰ cible la PCH, de façon à accroître significativement et rapidement le nombre de dossiers traités et finalisés. Il prévoit quatre mesures :

- une réouverture des dossiers en attente d'évaluation de second niveau par une équipe de responsables. Cette étape permet d'apprécier en première analyse si la situation semble ou non relever d'un déplafonnement au titre des heures de surveillance.
- pour les dossiers qui ne nécessiteraient pas ce déplafonnement, une évaluation complémentaire est confiée aux évaluatrices, qui devront réaliser une évaluation sur site en première intention, même quand il s'agit d'une première demande. L'objectif est de réserver les visites à domicile aux situations qui le nécessitent vraiment. Évidemment, cette première étape ne saurait faire obstacle à une évaluation plus approfondie si cela est jugé nécessaire.
- le secrétariat de l'unité est réorganisé afin de libérer les évaluatrices d'un certain nombre de tâches de nature administrative : organisation des rendez-vous, gestion des plannings des visites à domicile, saisie des propositions et plans d'aide dans l'application.
- enfin, l'unité sera renforcée d'un évaluateur (BP 2016).

Des mesures complémentaires de simplification des circuits de traitement ont été engagées spécifiquement pour les demandes de compensation pour les déficients auditifs (prothèses). Sur les prothèses la situation reste délicate et un renfort des missions d'instruction technique des demandes a été mis en place par redéploiement interne.

S'agissant de la PCH, la DASES indique qu'« une étude sera prochainement lancée dans le cadre de la revue des missions pour examiner les facteurs pouvant expliquer la différence de coût moyen. »

2.2. Une réduction des délais atteinte grâce à la mise en œuvre d'un plan d'actions vigoureux

La MDPH parisienne s'est engagée depuis 2014 dans un plan d'action dont les effets se sont fait sentir dès 2015 et ce malgré une augmentation du nombre de dossiers entrants de +8% par rapport à 2014. L'institution a bien réagi, ce qui tend à prouver que les actions mises en place à partir du printemps 2014 étaient pertinentes. Au troisième trimestre 2015, une baisse de 15% de fréquentation de l'accueil a ainsi été constatée, la réduction du nombre d'appels entrants a permis d'atteindre en novembre 2015 un taux de 84% d'appels décrochés.

²⁸ Le projet de loi pour une République numérique, dans sa version issue de l'Assemblée nationale, inclut un article 44 Bis qui propose que les équipes en charge de l'allocation pour l'autonomie (APA) puissent proposer d'attribuer une carte aux personnes qu'elles évaluent.

²⁹ DREES - 2011.

³⁰ Plan de réduction des délais- actions pour l'année 2016- document interne MDPH.

Les chantiers engagés ont porté sur :

- l'amélioration du pilotage de l'activité : construction de requêtes pour mieux prioriser les dossiers en attente ; suivi et fiabilité des objectifs individuels renforcés ; suivi mensuel du plan ;
- la réorganisation des fonctions administratives : simplification et automatisation de certaines tâches ; répartition des dossiers entre les unités du pôle « évaluation » faite désormais par le pôle « instruction » ; mise en place de la notification unifiée des décisions de la CDAPH ;
- la réorganisation des fonctions d'évaluation : temps d'évaluation médicale réalloué pour accélérer le traitement des dossiers en stock ; composition des équipes plus finement adaptée aux caractéristiques des dossiers ; temps de secrétariat redéployés par libérer les évaluateurs ;
- le renfort de l'évaluation, assuré en partie par la conversion de moyens administratifs.

Ils se poursuivent avec la définition d'axes de travail prioritaires en interne :

Pour les accueils, ils vont professionnaliser la réponse mail et poursuivre les travaux engagés avec les associations autour de la lisibilité des documents et l'amélioration du recours aux ressources du territoire.

Côté instruction et évaluation des dossiers, ils vont fiabiliser les saisies dans l'application (procédures) et améliorer la « traçabilité » du raisonnement d'évaluation.

Les acquis seront consolidés en 2016 dans la mesure où le nombre de dossiers sortants va se rapprocher du nombre de dossiers évalués. Il a progressé également, mais moins vite. La capacité de traitement est estimée à 44 / 45 000 dossiers par an.

Cependant, à court terme, les marges pour de nouveaux gains de productivité sur l'évaluation sont limitées et la vigilance doit être maintenue, en cas de nouvelle hausse du flux entrant.

Des gains sont à attendre de la réglementation qui permet l'allongement de l'ouverture de certains droits, passant de deux à cinq ans, mais dont les effets ne seront pas immédiats.

2.3. Des risques conséquents sur les délais

Malgré ces efforts, l'organisation reste « sous tension ». Une attention toute particulière doit être portée aux délais d'évaluation de la PCH. Ainsi, tout incident de fonctionnement de l'outil informatique, toute absence d'agents fait courir un risque de dérèglement à cette mécanique fragile structurellement en flux.

Malgré un effort considérable d'organisation des procédures de contrôle des dossiers, les requêtes informatiques, en l'absence d'automatisation de ces fonctions, reposent sur la mobilisation des personnels.

Il en est de même pour la recherche d'erreurs qui ne peut se faire que sur requêtes. Cela augmente la charge de travail du pôle instruction. Ces éléments sont déterminants pour évacuer le risque d'allongement des délais du seul fait de l'institution ainsi que les risques d'image et de contentieux qui s'y attachent.

3. DES BUDGETS MAÎTRISÉS, MAIS EN RISQUE, QUI NE REFLÈTENT PAS LA TOTALITÉ DES DÉPENSES ET DES RECETTES

Les commentaires qui suivent ne portent que sur le budget de la MDPH stricto sensu, à l'exclusion, par voie de conséquence, des données relatives à Potentiel Emploi et à la gestion du Fonds de compensation. Ces deux rubriques, bien qu'elles apparaissent distinctement dans le budget et la comptabilité de la MDPH, ne relèvent pas de la gestion du département de Paris car il n'y contribue pas.

3.1. Des budgets qui ne reflètent pas complètement les dépenses et les recettes de la MDPH

De par le mode de financement initialement retenu, la totalité des moyens nécessaires au bon fonctionnement de la MDPH ne figure pas dans le budget soumis au vote de la commission exécutive (COMEX).

C'est ainsi que le département de Paris, en sus de sa contribution financière (2.950.000 € en 2016), met à la disposition de cette dernière :

- 22 agents (21,4 ETP) pour un montant de 830.000 € ;
- des locaux dont il est locataire en titre, pour un montant de 2 M€.

Les avantages ainsi consentis représentent des montants importants, 2.830.000 € au total, qui équivalent à 96% de la participation financière, votée chaque année par le conseil de Paris. Ils ne font pas l'objet d'un remboursement de la part de la M.D.P.H. comme cela se pratique dans d'autres départements.

Le remboursement, tel qu'il se pratique dans d'autres MDPH, conduit les conseils départementaux à verser une subvention équivalente aux MDPH afin qu'elles puissent s'acquitter dudit remboursement. Si une telle pratique a l'avantage de clarifier les flux financiers, elle n'en contribue pas moins à gonfler, de façon artificielle, les masses budgétaires des entités en cause. Elle n'est pas préconisée par les auditeurs, d'autant que la transparence des flux peut être assurée aisément par d'autres moyens.

Tableau 1 : Mises à disposition consenties par le département de Paris en 2015

Prise en charge du loyer et des charges des locaux	2.000.000 €
Dépenses de personnels des agents mis à disposition	830.000 €
TOTAL	2.830.000 €

Source : Bleu budgétaire 2015 - La politique de la collectivité parisienne en direction des personnes en situation de handicap

Les montants en cause figurent de façon explicite dans le Bleu budgétaire 2015 relatif à la politique de la collectivité parisienne en direction des personnes en situation de handicap. En application du code général des collectivités territoriales (CGCT), toute subvention en nature doit faire l'objet d'un vote formel du conseil de Paris, quand bien même, par ailleurs, le conseil de Paris aurait autorisé, par exemple, la signature du bail ou voté le tableau des emplois intégrant les agents ainsi mis à disposition.

L'État met également des personnels à disposition. Mais la tendance est plutôt de ne pas les remplacer et à verser une compensation financière, comme le prévoit la convention constitutive. Elle apparaît en recettes dans le budget de la MDPH

Inversement, le département de Paris reçoit directement de la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) une participation prévue par la loi pour assurer le bon fonctionnement de la MDPH. Au titre de 2015, la participation de la CNSA s'est élevée à 1.725.824 €. Cette contribution de la CNSA, « affectée » au fonctionnement de la MDPH, n'apparaît toutefois pas dans le budget de cette dernière mais seulement dans le budget du département de Paris. Pour l'exercice budgétaire 2015, cette participation s'élève à 1.725.824 €.

Tableau 2 : Participation de la C.N.S.A. versée en 2015 au département de Paris

Participation CNSA au titre de l'exercice 2015	1.680.754 €
Participation CNSA au titre de l'exercice 2014 (régularisation)	45.070 €
Total	1.725.824 €

Source : D.F.A.

3.2. Des dépenses de fonctionnement largement surestimées dans les budgets primitifs

L'analyse du compte administratif 2015 par rapport au budget primitif de la même année montre que ce dernier présente des dépenses de fonctionnement largement surestimées, ce qui se traduit par une sous consommation importante des crédits inscrits. Il en va de même pour les années antérieures à 2015. À titre d'illustration pour 2015 :

Tableau 3 : Comparaison des crédits votés et des crédits consommés pour l'exercice 2015

	Budget primitif 2015	Compte administratif 2015	Taux d'exécution
Compte 611 « Contrats de prestations de services »	210 086 €	99.137 €	47%
Compte 617 « Études et recherches »	43.600 €	22.412 €	51%
Compte 6184 « Versements aux organismes de formation »	36.000 €	15.591 €	43%
Compte 6185 « Colloques et séminaires »	1.500 €	45€	3%
Compte 6236 « Catalogues et imprimés »	71.500 €	56.296 €	79%

Source : IGVP à partir du budget primitif voté par la COMEX et du compte administratif

Cette pratique n'est pas de bonne gestion car elle donne aux membres de la COMEX qui votent le budget primitif une image erronée de la réalité de la vie du G.I.P.

La DASES « souhaite souligner que les enjeux de sous-exécution doivent être rapportés aux masses budgétaires en cause (1% des dépenses du chapitre 011 de la MDPH - 9.000€). »

L'inspection générale ne partage pas cette analyse. D'une part, les seules surestimations de crédits recensées dans le tableau ci-dessus s'élèvent à 169.205 €, soit 21% du même chapitre 011³¹ et non à 1% comme l'indique la DASES. D'autre part, le document présenté en COMEX le 10 février 2016 mentionne un taux d'exécution des dépenses de fonctionnement de 79%, ce qui revient à reconnaître un taux d'inexécution de 21% sur ces mêmes dépenses.

La direction de la MDPH a procédé à un rebasage pour la présentation de son budget primitif pour 2016, mais ce rebasage aurait pu être plus important par rapport à la réalité des consommations constatées.

Tableau 4 : Comparaison des crédits consommés en 2015 et des crédits prévisionnels votés pour 2016

	Compte administratif 2015	Budget primitif 2016
Compte 611 « Contrats de prestations de services »	99.137 €	174.200 €
Compte 617 « Études et recherches »	22.412 €	31.000 €
compte 6184 « Versements aux organismes de formation »	15.591 €	30.000 €
compte 6236 « Catalogues et imprimés »	56.296 €	66.000 €.

Source : IGVP à partir du compte administratif 2015 et du budget primitif pour 2016

Afin d'accroître la sincérité des budgets primitifs présentés en COMEX, il est indispensable que la direction de la MDPH poursuive l'ajustement au plus près des crédits votés à la réalité des consommations constatées aux comptes administratifs.

3.3. Des budgets à venir sous tension

Depuis 2011, la participation du département de Paris est restée stable à un montant de 2.950.000 €, à l'exception de l'année 2015 pour laquelle un abondement exceptionnel de 600.000 € a été voté afin de faire face à un redressement fiscal.

3.3.1. De nouvelles dépenses d'ores et déjà certaines

3.3.1.1. La taxe sur les salaires

L'assujettissement des MDPH à la taxe sur les salaires ne fait pas de doute en l'état du droit fiscal. En effet, l'article 291 du code général des impôts prévoit que la taxe sur les salaires doit être acquittée par les employeurs qui ne sont pas soumis à la taxe sur la valeur ajoutée (TVA). Tel est bien le cas des MDPH. Néanmoins, la question de leur

³¹ Le chapitre 011 correspond aux charges à caractère général. Les crédits inscrits à ce chapitre au compte administratif 2015 s'élèvent à 806.592 €.

assujettissement effectif ou non à cet impôt est ancienne³² et les services fiscaux s'étaient abstenus de notifier massivement des redressements en la matière.

Le directeur de la MDPH, dans le souci de respecter le droit fiscal applicable, a saisi, le 10 juillet 2015, la DASES pour l'informer de la situation. Suite à cette note, il a été décidé de soumettre la MDPH de Paris à la taxe sur les salaires. Cet assujettissement représente une dépense supplémentaire qui peut être estimée entre 250.000 et 300.000 € par an, sans préjudice des rappels au titre des trois années non prescrites.

Cette initiative peut surprendre car, comme le fait remarquer le directeur de la MDPH, la direction régionale des finances publiques (DRFIP), qui siège au COMEX en qualité de comptable du GIP n'avait jamais fait d'observation sur ce sujet. Le directeur précise qu'un apport budgétaire de la direction départementale de la cohésion sociale (DDCS) semblait peu probable, alors même que la logique du cofinancement aurait dû conduire à un partage entre l'État et le département de Paris de cette charge supplémentaire. L'assujettissement à la taxe sur les salaires a pourtant été validé par l'autorité de tutelle³³. Dans la mesure où le débat est un débat ancien et national et que les services fiscaux se gardaient de notifier des redressements à ce titre, il est possible de s'interroger sur le bien-fondé de cette initiative, validée par le département de Paris. Elle illustre la pensée du cardinal de Retz dans ses Mémoires selon laquelle « *On ne sort de l'ambiguïté qu'à son détriment.* »

C'est ce qui a conduit le département de Paris à voter une dotation exceptionnelle de 600.000 € en 2015 et à supporter seul la charge de cette dépense. Comme le relève la direction des finances et des achats³⁴, l'État, en sa qualité de membre du GIP, « doit être associé au règlement de la dette fiscale correspondante à travers une négociation portée par le secrétariat général » de la Ville de Paris.

Il va de soi que le montant de la taxe sur les salaires ne pourra qu'augmenter si la MDPH est amenée à recruter du personnel en propre pour compenser le non-remplacement par l'État des personnels qu'il met à sa disposition.

Recommandation 4 : Solliciter l'État pour le financement d'une partie de la dette fiscale liée au paiement de la taxe sur les salaires.

[.....].

Le développement qui précède a été occulté conformément aux dispositions de l'article L.312-1 du Code des relations entre le public et l'administration, relatif à la communication des documents administratifs.

L'inspection générale ne partage pas cette analyse. Au surplus, elle observe que si le recouvrement au titre de 2012 devait effectivement être prescrit, et s'il devait en être de même, comme la DASES l'envisage, des recouvrements au titre des années 2013 et 2014 cela reviendrait à avoir accordé à la MDPH en 2015 une dotation exceptionnelle de 600 000€ qui serait devenue sans cause. En droit strict, cette dotation devrait être restituée à la Ville de Paris.

³² Elle date en pratique de la création des MDPH en 2005.

³³ La décision de paiement de la taxe sur les salaires a été prise par le secrétariat général après avis de la direction des affaires juridiques en 2014 (courriel de la sous-directrice de l'autonomie en date du 3 juin 2016).

³⁴ Note de la DFA en date du 30 octobre 2015.

Pour sa part, la direction des finances et des achats souscrit à cette recommandation. Elle suggère qu'à cette occasion l'État soit interpellé sur plusieurs points complémentaires et notamment la question de sa participation au paiement d'une partie de la taxe sur les salaires pour le futur, celle de son désengagement financier ainsi que celle de la compensation des charges nouvelles induites par les réformes nationales.

3.3.1.1. L'externalisation en 2017 des différentes cartes

À partir du 1^{er} janvier 2017, la carte mobilité inclusion va remplacer les cartes de priorité, d'invalidité et de stationnement³⁵. Sa fabrication ne sera plus assurée par les MDPH mais par l'imprimerie nationale. Officiellement, le gouvernement attend de cette externalisation un raccourcissement des délais de délivrance.

Concrètement cette externalisation se traduira par une obligation pour la MDPH d'acheter les cartes auprès des services de l'imprimerie nationale, à un prix qui devrait s'établir autour de 4,50 € pièce. Compte tenu du volume des cartes délivrées annuellement par la MDPH de Paris, le coût brut de cette mesure pourrait atteindre 130.000 € par an.

Ce coût ne sera que partiellement compensé par les économies que cette mesure générera au sein de la MDPH : cessation de la fabrication des cartes, économie d'un ETP d'agent de catégorie C. Ces deux mesures sont évaluées à 60.000 € par le directeur de la MDPH. Néanmoins, ce dernier indique qu'il entend privilégier la restitution de fonctionnaires à leur administration d'origine, ce qui signifie que l'impact budgétaire ne sera pas apparent pour la MDPH³⁶.

Le coût net de l'externalisation des cartes pourrait donc atteindre une dépense annuelle nette supplémentaire de 70.000 €, coût supplémentaire qu'il conviendra nécessairement de financer.

3.3.1.2. L'harmonisation des systèmes d'information

La loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement³⁷ prévoit la mise en place d'un système d'information commun aux maisons départementales des personnes handicapées. Ce système doit notamment contribuer à l'amélioration de la qualité du service rendu aux usagers et à l'harmonisation des pratiques professionnelles. Il permettra également d'améliorer la connaissance des besoins des personnes en situation de handicap et des réponses apportées.

Cette loi charge la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie de concevoir et de mettre en œuvre un système d'information commun à toutes les MDPH. Il consiste, d'une part, à définir, un tronc commun qui va permettre l'harmonisation des données, des concepts des processus métiers des MDPH et, d'autre part, à développer des services transverses.

L'étendue des évolutions à prévoir est à ce stade encore peu précise. Mais il semble possible d'affirmer que le coût de l'harmonisation du S.I. devrait être assez limité, pour diverses raisons : la MDPH de Paris est dotée de la version la plus récente du progiciel, le coût sera mutualisé avec les autres départements qui utilisent la même solution progicielle, le cœur de l'application existante ne devrait pas être impacté par l'évolution d'harmonisation.

³⁵ Cette mesure introduite par amendement au projet de loi pour une République numérique n'est pas encore définitivement adoptée par le Parlement. Mais, de l'avis unanime, elle ne devrait pas être remise en cause.

³⁶ Fiche « Plan de réduction des délais - actions pour l'année 2016 », note n°3 en bas de page.

³⁷ Loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement (ASV).

Il est attendu de ce nouveau système d'information harmonisé qu'il fasse gagner les MDPH en efficacité et en qualité de service rendu. En revanche, et à court terme, il n'est pas sans risque en termes d'impacts de gestion : montées des versions successives, impacts sur les procédures métiers notamment.

Le coût de cette action sur le système d'information ne devrait pas être important, de l'avis même du directeur de la MDPH, à la condition toutefois qu'il soit possible de « bien encadrer certaines velléités nationales »³⁸.

Il n'en demeure pas moins que sa mise en œuvre pourra se traduire par une charge supplémentaire pour la MDPH de Paris. S'agissant d'évolutions particulières, la clé de répartition des charges entre la direction des systèmes et technologies de l'information (DSTI) et la MDPH devra être déterminée. En tout état de cause, la DSTI avancera les frais et demandera en (n+1), le cas échéant, à la MDPH le remboursement des dépenses qu'elle aura engagées pour son compte.

Selon le directeur de la MDPH, le coût inhérent ne devrait pas être très élevé.

3.3.1.3. Une politique active de gestion des « Personnels » du GIP

Afin de faire face à l'accroissement de l'activité, le COMEX a validé un certain nombre de mesures qui vont se traduire par des besoins de financement permanent : pérennisation d'un poste de renfort de catégorie C, la création de deux postes d'évaluateurs (catégorie B) ainsi que la conversion d'un poste de catégorie C en un poste de catégorie B. Sur la base des coûts budgétaires retenus par la Ville de Paris, la pérennisation de ces mesures peut être chiffrée à environ 145.000 € par an. Il convient toutefois de noter qu'en contrepartie de ces mesures l'enveloppe budgétaire dédiée au renfort d'effectifs a été réduite.

La MDPH a aussi décidé d'adapter sa politique des rémunérations en direction des agents du GIP. Le montant des crédits inscrits à ce titre dans le budget primitif pour 2016 est estimé à 30.000 €. Le montant à inscrire dans le budget primitif pour 2017 devrait toutefois être supérieur du fait, d'une part, de la prise en compte de ces mesures en année pleine et, d'autre part, de la possible augmentation du nombre des agents GIP (pratique de l'État de ne pas remplacer les départs des agents qu'il met à disposition de la MDPH déjà évoquée précédemment)³⁹.

3.3.1.4. Des compensations financières non intégrales de la part de l'État

Conformément aux engagements qu'il a pris, l'État compense financièrement les vacances de postes suite à des fins de mise à disposition de ses personnels dans deux cas :

- le départ de l'agent de son service d'origine (départ en retraite, mutation), situations qui relèvent du dispositif dit de la « fongibilité asymétrique »⁴⁰ ;
- un retour vers l'administration d'origine à la demande de l'agent.

La valorisation des postes vacants se base sur l'annexe I de l'instruction DGCS/SD3C n°2011-132 du 8 avril 2011 relative aux MDPH. Cependant, cette valorisation ne couvre pas

³⁸ Courriel du directeur de la MDPH du 18 mai 2016.

³⁹ Le directeur de la MDPH juge que : « les effets seront quand même limités. On parle de 15 à 20 000 euros en plus à terme. » (Courriel du 1^{er} juin 2016).

⁴⁰ La « fongibilité asymétrique » est un principe comptable établi en France par la loi organique relative aux lois de finances (LOLF), qui permet à un gestionnaire d'utiliser des crédits pour des dépenses pour lesquelles ils n'étaient pas prévus à l'intérieur d'un programme, mais sans qu'il lui soit possible d'accroître les crédits de personnel en utilisant des crédits prévus pour d'autres natures de dépenses.

le coût réel des personnels concernés. Elle présente en effet un caractère forfaitaire, fixé sur la base d'un tarif arrêté en 2006.

Tableau 5 : Valorisation de postes vacants relevant de la fongibilité asymétrique

Catégorie	Montant annuel en €
Catégorie A	62.000
Catégorie B	46.700
Catégorie C	33.000

Source : Annexe I de l'instruction DGCS/SD3C n°2011-132 du 8 avril 2011 relative aux M.D.P.H.

Ces montants, quelle que soit la catégorie, sont inférieurs au coût de remplacement par la MDPH. Il en résulte mécaniquement un accroissement de ses charges de fonctionnement supérieur aux recettes générées par ailleurs. Sur le seul exercice budgétaire 2015, trois agents de l'État n'ont pas été remplacés et ont donné lieu à l'application du principe de fongibilité asymétrique. Cette situation se traduit pour la MDPH par des dépenses de personnels supplémentaires, qui se repercutent sur les exercices ultérieurs⁴¹.

Il est certain que, dans les années à venir, la MDPH se trouvera confrontée à de nouveaux départs d'agents anciennement mis à disposition par l'État, même s'il est impossible à ce jour d'en déterminer le nombre et leur date effective de départ. Par voie de conséquence, sauf à ne pas remplacer les agents, la MDPH sera nécessairement conduite à accroître le montant de ses charges nettes.

Pour mémoire, la MDPH compte encore dans ses effectifs 33 agents de l'État mis à sa disposition.

Tableau 6 : Effectifs État mis à disposition par catégorie

	Catégorie A	Catégorie B	Catégorie C	Total
DIRECCTE	-	1	5	6
DDCS	1	2	11	14
Éducation nationale	7	1	5	13
Total	8	4	21	33

Source : Bilan Social 2014 de la M.D.P.H.

3.3.1.5. Un risque sur la contribution à l'AGEPIH ou au FIPHFP

Le GIP, pour ses personnels propres, est en dessous du taux légal de 6% de bénéficiaires de l'obligation d'emploi posé par la loi du 10 juillet 1987. Le Directeur a saisi par écrit l'Association de gestion du Fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées (AGEFIPH) ainsi que le Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP) pour s'acquitter de sa contribution. À ce jour, aucun de ces deux organismes n'a répondu. La DASES est informée de cette situation, qui pourrait faire courir un risque d'image au département de Paris, principal partenaire du GIP.

⁴¹ Accessoirement, cette situation s'accompagne aussi d'une augmentation de la taxe sur les salaires due par le G.I.P. qui alimente les caisses de l'État...

Le Bilan Social 2014⁴² indique que « Pour 21 agents présents au 31 décembre 2014, la MDPH avait connaissance d'une reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé, soit 12% du total. » Cependant, la présentation de ces données ne correspond pas à la réalité : le taux de 12% prend en compte des agents mis à disposition tant par l'État que par le département de Paris. Ils sont donc déjà comptés dans les effectifs de ces derniers, c'est-à-dire comptés deux fois.

Les modalités complexes de calcul de la contribution due⁴³ rendent impossible un chiffrage même approximatif par les auditeurs.

3.3.1.6. Les perspectives liées à la loi Santé

La loi de modernisation de notre système de santé, dite loi Santé⁴⁴, prévoit l'élaboration de plans d'accompagnement global (PAG) sur proposition de l'équipe pluridisciplinaire, dont le champ est très large. Il s'agit de documents dont le contenu est précis et ambitieux. La limite maximale d'entrée en vigueur de ce texte est fixée au 1^{er} janvier 2018.

Afin d'évaluer l'impact en moyens humains de ces nouvelles obligations légales, la MDPH a posé des hypothèses d'activité qui lui incomberait. Dans ce schéma, elle élaborerait de 100 à 120 PAG chaque année, n'assumerait pas la fonction de coordonnateur de parcours et n'appliquait la loi Santé qu'à compter du 1^{er} janvier 2018.

Selon ces hypothèses, qui semblent faire le pari d'un recours raisonnable au PAG, la MDPH estime ses besoins à terme à quatre ETP : un ETP de secrétariat, un ETP de médecin, un ETP de chef de service éducatif dans le médico-social et 1 ETP en lien avec l'aide sociale à l'enfance⁴⁵.

En première estimation, sur la base des coûts budgétaires retenus par la Ville de Paris pour 2016, le montant total des dépenses induites par la loi Santé, dans le cadre des hypothèses de la MDPH peut être chiffré, à l'horizon 2018, à plus de 230.000 € par an⁴⁶.

3.3.2. Des sources d'économies limitées

Au préalable, il convient de noter que la MDPH de Paris gère peu de lignes budgétaires et qu'elle connaît un poids des dépenses de personnels consacré à l'administration générale plus faible que la moyenne des MDPH. En outre, elle a réalisé ces dernières années

⁴² Bilan Social 2014, page 10. Dernier Bilan Social disponible.

⁴³ Quand le taux d'emploi des bénéficiaires de l'obligation d'emploi est inférieur au taux légal de 6 % de l'effectif total rémunéré, le nombre des unités manquantes est alors calculé. Ce nombre d'unités manquantes peut être réduit par un nombre d'unités déductibles, en fonction du montant de certaines dépenses prévues par le code du travail, dans la limite de la moitié de l'obligation d'emploi. Il s'agit de : la sous-traitance avec des entreprises employant de travailleurs handicapés, les dépenses liées à l'insertion professionnelle des personnes handicapées, les dépenses d'aménagement des postes de travail effectué pour maintenir dans leur emploi les agents reconnus inaptes à l'exercice de leur fonction. Si la somme de ces déductions ne permet pas à l'employeur d'atteindre le taux légal de 6 %, il doit s'acquitter de la contribution, selon le cas, à l'AGEFIPH ou au FIPHFP. Ce calcul est le résultat du nombre d'unités manquantes après déduction des unités déductibles, multiplié par le SMIC horaire, et par un montant unitaire qui est fonction de l'effectif de l'employeur, selon la formule suivante : Contribution = nombre d'unités manquantes x SMIC horaire au 31 décembre 2015 x montant unitaire. Ce montant unitaire est égal à 400 (fois le SMIC horaire) dès lors que la MDPH a un effectif rémunéré compris entre 20 et 199 salariés.

⁴⁴ Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016

⁴⁵ Fiche « Mise en œuvre de l'article 89 de la loi Santé - Estimation de l'impact pour la M.D.P.H. de Paris ».

⁴⁶ Un ETP de secrétariat (38.000 €), un ETP de médecin (83.000 €), un ETP de chef de service éducatif (65.000€) et un ETP « profil en lien avec l'ASE » (45.000€, dans le doute, le coût d'un cadre B de la filière médico-sociale a été retenu). Soit un total de 231.000 €.

d'importants gains de productivité qui ne pourront pas, par construction, être renouvelés ou poursuivis dans les mêmes proportions.

Tableau 7 : E.T.P. par fonction et en pourcentage

	Toutes MDPH	MDPH de Paris
Accueil	12%	16,4%
Instruction	38%	31%
Évaluation	35%	42,4%
Administration générale	15%	10%

Source : Rapport du Haut conseil de la santé publique de septembre 2014 et Rapport d'activité 2014 de la M.DP.H. de Paris

3.3.2.1. Sur les frais de télécommunications

La MDPH a de longue date pris une mesure drastique d'économie sur ce poste budgétaire en supprimant l'abonnement qu'elle avait au titre de la téléphonie en appel gratuit.

Depuis 2013, la suppression de cette dépense permet d'économiser chaque année 140.000 €.

La MDPH a pris acte que cette dépense était devenue largement inutile dès lors que les demandeurs contactaient la MDPH à partir de leur portable, en forfait illimité. De fait, cette mesure d'économie n'a soulevé aucune observation de la part des usagers et de leur famille, ni de la part des associations qui siègent à la CDAPH.

3.3.2.2. Sur les frais d'affranchissement

La MDPH a également réalisé des économies sur les frais d'affranchissement, qui constituent un poste important de son budget (180.000 € au budget primitif 2016). Comme cela a été indiqué en COMEX, le 10 février 2016, à l'occasion de la présentation du compte administratif 2015, les dépenses d'affranchissement ont pu être contenues par la mise en place de la notification unique qui a permis de réduire le coût unitaire par une diminution du poids des plis.

Cependant, des économies semblent encore possibles sur ce poste budgétaire par la mutualisation du courrier de la MDPH avec celui de la Ville de Paris. Une étude est actuellement en cours entre la Ville (DILT) et la MDPH sur ce sujet, mais le montant des économies attendues n'a pu, à ce stade, être précisé par la DILT⁴⁷. Cette intégration pourrait générer des économies sur le budget de la MDPH.

3.3.3. Des réserves qui s'épuisent

L'équilibre global des budgets primitifs de la MDPH est assuré, depuis plusieurs exercices, par un prélèvement sur les réserves du GIP.

Pour la construction du budget primitif 2015, le prélèvement total sur les réserves s'est élevé à 228.351,59 €.

Pour la construction du budget primitif 2016, tel qu'il ressort de la présentation en COMEX du 10 février 2016, le prélèvement atteint en prévisionnel sur la section de fonctionnement 764.249 €. La section d'investissement fait, quant à elle, ressortir un

⁴⁷ Note de la DILT, bureau d'organisation du courrier (BOC), n°02 - 2016.

excédent de 58.338 €. Au total, le prélèvement net sur les réserves est estimé au titre de 2016 à 705.911 €, soit un triplement par rapport à l'année 2015.

À l'issue de la réalisation de cet exercice budgétaire, sections de fonctionnement et d'investissement confondues, le montant des réserves encore disponibles, exprimé sous la rubrique « Résultats cumulés fin 2016 », devrait s'établir à 883.8718 €.

À ce rythme, les réserves de la MDPH ne pourront pas permettre le bouclage du budget primitif pour 2017, sauf à la priver de toute réserve, ce qui ne serait pas de bonne gestion. Compte tenu de la nature et du montant des dépenses supportées par la MDPH, le niveau des réserves nécessaires peut être estimé à deux mois d'activité.

3.4. Un abondement de la participation départementale incontournable

Les auditeurs, avant de se prononcer sur l'opportunité d'un abondement de la participation départementale, ont tenu à apprécier au plus près la capacité de la MDPH à boucler son budget primitif pour 2017 à partir d'un nouveau prélèvement sur les réserves existantes. Cette hypothèse, eu égard au montant des réserves et au besoin de financement, de la MDPH, n'a pu être retenue.

Il est patent que les charges de la MDPH, malgré la réalisation d'économies substantielles par le passé et la recherche actuelle de nouvelles économies, devraient encore croître, sans que des recettes nouvelles, notamment de l'État, ne viennent renforcer sa capacité financière. La contribution du département de Paris est restée stable à 2.950.000 € de 2011 à 2016 (comme indiqué précédemment).

L'année 2015 est atypique en ce sens que le département a abondé sa participation de 600.000 € afin de faire face aux dépenses nouvelles générées par l'assujettissement à la taxe sur les salaires. De ce point de vue, la préconisation de la direction des finances et des achats⁴⁸ de solliciter l'État à hauteur de sa quote-part dans le GIP est totalement fondée, même si l'engagement de négociations ne garantit pas leur aboutissement.

Plusieurs conseillers de Paris⁴⁹ ont fait valoir, à l'occasion de l'examen de la délibération 2016 DASES 146 G, relative au renouvellement de la convention triennale avec la MDPH, la nécessité d'accroître la dotation de fonctionnement versée à la MDPH dès le budget 2017. Au vu de leurs investigations, les auditeurs partagent cette conclusion mais le montant de cet abondement devra être discuté entre la MDPH, la DASES et la DFA car le montant des réserves pourrait justifier un abondement limité en 2017.

La direction des finances et des achats prend acte de la nécessité d'augmenter la participation du département de Paris à la MDPH. Logiquement, pour le budget 2017, elle ne retient, parmi les facteurs de hausse inévitable, que le paiement de la taxe sur les salaires qui apparaît à ce jour comme la seule charge certaine.

⁴⁸ Note du directeur des finances et des achats du 30 octobre 2015.

⁴⁹ Conseil de Paris, séance des 29, 30 et 31 mars 2016. Interventions de Mme Aurélie SOLANS et de M. Bernard JOMIER.

3.5. Des sources d'économie sont possibles pour le département de Paris

Si le département de Paris doit envisager l'abondement de la dotation annuelle versée à la MDPH, il n'est pas sans moyen pour réduire le coût qu'il supporte au titre du fonctionnement de cette entité.

3.5.1.1. Le déménagement de la MDPH

La question du déménagement de la MDPH dans un lieu moins coûteux est clairement posée. Il est rappelé que la Ville de Paris supporte le coût du loyer de l'immeuble qu'elle a pris en location pour le mettre gratuitement à la disposition de la MDPH. La superficie du bâtiment est de 3.500 m² pour environ 150 agents. Cet immeuble, situé au 69, rue de la Victoire, dans le 9^{ème} arrondissement, revient à plus de 2.000.000 € par an.

Le secrétariat général a d'ores et déjà demandé à la direction de l'immobilier, de la logistique et des transports (DILT) de rechercher de nouveaux locaux, si possible, dans un bâtiment du patrimoine municipal, afin de pouvoir mettre fin à la location actuelle. Cette dernière se révèle onéreuse, tant dans l'absolu que par rapport aux prix du marché tels qu'ils résultent des recherches faites par les auditeurs auprès de sites spécialisés dans l'immobilier de bureaux.

Il est possible aussi, au-delà de la recherche d'un nouveau bâtiment moins coûteux, de s'interroger sur la superficie réellement nécessaire à la MDPH. Au regard des normes standard⁵⁰ et, après analyse des besoins spécifiques de cette entité en termes d'accueil et de consultation, la superficie de 3.500 m² dont la MDPH dispose doit être réexaminée à la baisse pour la recherche d'un nouveau bâtiment.

En d'autres termes, il est sans doute possible de réaliser des économies non négligeables en jouant tout à la fois sur l'effet prix au m² et sur l'effet superficie.

Le calendrier annoncé envisage ce déménagement vers 2020, ce qui correspond à la fin du bail en cours. Il est important de préciser, à l'encontre de certains propos tenus par des personnes auditionnées, qu'il ne faut pas surestimer les risques de désorganisation liés à un tel déménagement. Et cela pour au moins deux raisons : d'une part, la Ville de Paris a acquis ces dernières années une grande expérience en la matière, d'autre part, d'autres MDPH ont connu des déménagements et de l'aveu de la responsable de l'une d'entre elles, le déménagement n'a pas eu d'impact sur l'organisation et la tenue des délais. Il faut dire que les dossiers des MDPH sont largement dématérialisés.

Une étude récente de l'atelier parisien d'urbanisme⁵¹ montre que les usagers de la MDPH sont plutôt localisés dans l'est de Paris, ce qui pourrait orienter la recherche géographique de la nouvelle implantation. Il est important de signaler, à ce stade, que ces usagers sont plutôt des personnes en précarité sociale confrontées à des handicaps non-invalidants pour les déplacements, à même donc de voyager sur le territoire parisien.

Recommandation 5 : Aboutir au déménagement de la MDPH de Paris avant 2019⁵².

⁵⁰ Norme standard du référentiel DILT pour l'aménagement des bureaux administratifs : 13m² aménagés par agent.

⁵¹ Note n°68 de l'APUR de janvier 2014.

⁵² L'année 2019 correspond à la première année de résiliation possible du bail, sans pénalité, suite à la renégociation du bail qui a abouti en 2016.

La DASES souscrit à cette recommandation mais rappelle que « sa mise en œuvre dépendra de la direction de l'immobilier, de la logistique et des transports pour ce qui concerne les locaux à trouver. » Elle insiste sur le fait que « la MDPH ne pourra, au regard de son activité en flux tendus, supporter la moindre contrainte entraînant une interruption d'activité. »

L'inspection générale a répondu par avance à cette inquiétude en rappelant l'expérience acquise par la Ville de Paris en matière de déménagement et en insistant sur la large dématérialisation des dossiers de la MDPH.

La direction des finances et des achats prend connaissance avec intérêt de certaines pistes d'économies proposées telles que la modernisation du système informatique de la MDPH, les mutualisations des dépenses d'affranchissement, le déménagement de son siège avant 2019 ainsi que la mise en place d'un dialogue de gestion entre la MDPH et la DASES.

3.5.1.2. L'accroissement des personnels mis à disposition par le département de Paris

Même si cela peut sembler paradoxal, le département de Paris pourrait stabiliser sa contribution globale en mettant des personnels à disposition de la MDPH à l'occasion des vacances de postes donnant lieu à compensation de la part de l'État. Actuellement, le non-remplacement de ces agents par l'État conduit le GIP à recruter des personnels en propre. Ce faisant, il s'est créé des charges nouvelles qu'il lui faut financer, et en particulier la taxe sur les salaires (250.000 € par an).

Bien sûr, le département de Paris aurait à supporter le différentiel entre les sommes allouées par l'État au titre des départs non remplacés et le coût réel des agents en poste. Cependant, cette situation permettrait au GIP, d'une part, d'échapper à la taxe sur les salaires, d'autre part, de ne pas devoir contribuer au financement (non chiffré) du FIPHP pour non-respect du seuil des 6% de travailleurs reconnus handicapés, et, accessoirement, de diminuer ses dépenses d'administration générale puisque la gestion des personnels serait dès lors en partie assumée par la DASES. C'est le choix qu'ont fait d'autres MDPH. Ce faisant, le département de Paris serait en mesure de justifier une stabilisation de sa contribution financière.

Sur le plan social, cette solution permettrait aussi d'offrir aux agents de la MDPH des perspectives de carrière que n'ont pas les agents contractuels. Elle procurerait également aux agents de la Ville et du département de Paris des parcours plus diversifiés en facilitant leur mouvement vers la MDPH.

Le remplacement des départs des agents de l'État par des personnels mis à disposition par le département de Paris impliquerait évidemment que : soit la MDPH reverse au département de Paris les contributions allouées par l'État au titre de la fongibilité asymétrique, soit que le département impute directement le montant de ces contributions étatiques sur la participation qu'il verse effectivement à la MDPH. Si la première solution a l'inconvénient de gonfler les masses budgétaires, elle présente l'avantage de clarifier les flux financiers entre la MDPH et le département.

Le montant annuel de la taxe sur les salaires exprimé en ETP est loin d'être négligeable. En l'état actuel, et sur la base des coûts budgétaires 2016 de la Ville de Paris, cet impôt correspond chaque année au coût de : 6,6 adjoints administratifs ou à 5 secrétaires administratifs ou 3,5 attachés d'administration.

Cette mesure pourrait prendre effet dès les prochaines vacances de postes donnant lieu à compensation de la part de l'État. S'agissant des personnels contractuels dont le GIP est employeur direct, la mise en œuvre de cette action ne pourrait intervenir qu'au fur et à mesure de leur départ volontaire. Elle serait donc nécessairement étalée dans le temps

compte tenu des nombreux contrats de travail en cours⁵³, laissant subsister encore plusieurs années la charge importante de la taxe sur les salaires.

⁵³ Bilan Social 2014. L'effectif propre du G.I.P au 31 décembre 2014 s'établit à 102 agents, correspondant à 90,65 E.T.P.

4. UNE FAIBLE INTÉGRATION AU DÉPARTEMENT DE PARIS PAR RAPPORT À D'AUTRES MDPH

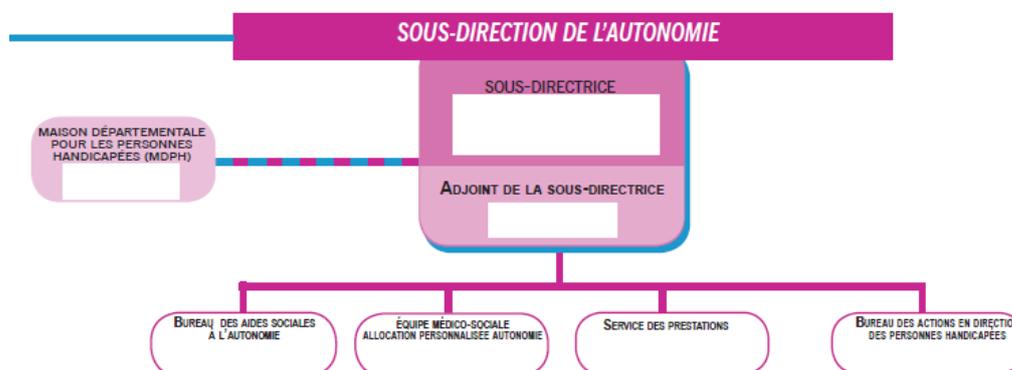
La MDPH entretient de nombreuses relations avec plusieurs services de la Ville ou du département de Paris. Cependant, il semble qu'une plus grande intégration de la MDPH au sein du département de Paris devrait être recherchée, à l'instar des pratiques d'autres conseils départementaux.

4.1. Une intégration incontestable

L'intégration est incontestablement financière. Rien qu'en valorisant sa contribution annuelle, ses contributions exceptionnelles⁵⁴, ses mises à disposition de personnels et de locaux, le département de Paris est indéniablement le premier financeur de la MDPH.

Au-delà des aspects financiers, le directeur de la MDPH est systématiquement associé au comité de direction (CODIR) de la DASES qui se réunit chaque semaine. Il participe donc aux échanges au même titre que les sous-directrices et sous-directeurs de la DASES. En outre, des réunions régulières sont organisées en bilatéral entre le directeur de la MDPH et la sous-directrice de l'autonomie. L'organigramme de la DASES et la présentation de la sous-direction de l'autonomie font apparaître la MDPH comme un quasi bureau de la sous-direction, et pourrait même faire penser, à tort, que le lien est davantage de nature hiérarchique que de nature fonctionnelle.

Photographie 1 : Extrait de l'organigramme de la DASES



Source : Intraparis - DASES

L'organigramme a été partiellement occulté conformément aux dispositions de l'article L.312-1 du Code des relations entre le public et l'administration, relatif à la communication des documents administratifs et conformément aux recommandations de la CNIL.

Par ailleurs, la MDPH entretient des relations étroites avec les services sociaux polyvalents de la DASES et avec le centre d'action sociale de la ville de Paris (CASVP) au titre de l'accueil de proximité offert aux usagers.

La DSTI rend de nombreux services informatiques à la MDPH, parmi lesquels : la gestion et la sécurisation du système informatique de la MDPH sur les serveurs de la Ville ou la

⁵⁴ Le département de Paris a versé à la MDPH des participations exceptionnelles en 2009 (295.000 €), en 2010 (370.000 €) et en 2015 (600.000 €).

gestion des différents logiciels métiers (SOLIS SIMPHONI, GED depuis 2012, Infocentre BO 4). Depuis fin 2013, deux COPIL par an réunissent les services compétents de la MDPH et de la DSTI. Ces relations étroites ont permis la prise de compte de tout ou partie des contraintes de la MDPH, telle la sauvegarde des bases de données après 16h00 ou l'engagement pris par la DSTI, en novembre 2015, d'installer une « pré-production » avant le lancement de toute nouvelle version de logiciels risquant d'impacter la production de la MDPH. Reste que des demandes de la MDPH n'ont pu être satisfaites par la DSTI, et en particulier le fait de procéder à la sauvegarde des bases de données le weekend. La MDPH fait valoir que si le passage de cette sauvegarde à 16h00 en semaine a constitué un progrès par rapport à la situation antérieure, il n'en reste pas moins qu'à ce moment de la journée un certain nombre de collaborateurs de la MDPH encore en service sont, de fait, dans l'impossibilité de travailler sur leur poste informatique⁵⁵. La MDPH demande, à ce titre, que la sauvegarde des données puisse intervenir le weekend, ce qui ne pourrait qu'améliorer sa productivité. L'attention de l'adjoint à la Maire, chargé des ressources humaines, des services publics et de la modernisation de l'administration, a été notamment appelée par l'adjoint en charge de la santé et du handicap au sujet de l'accessibilité des outils numériques pour les usagers en situation de handicap ainsi que sur l'infrastructure informatique de la MDPH⁵⁶. Il indiquait notamment que, malgré « l'aide très précieuse » de la DSTI à la MDPH, plusieurs déconnexions et pannes de réseau avaient eu lieu (à l'été 2015) réduisant de près d'un quart le nombre de dossiers traités par les agents de la MDPH. Cette préoccupation est d'autant plus légitime que la MDPH se trouve confrontée à une augmentation du nombre des demandes.

Des liens avec la DICOM existent également : le site de la MDPH est disponible à partir d'Intraparis. Contrairement à ce qui a été dit par un membre de la MDPH, ce site est très facile d'accès. Les auditeurs y ont eu accès en trois clics seulement.

4.2. Une intégration à renforcer

Si la MDPH est bien intégrée dans les échanges avec les responsables de la DASES au plus haut niveau, il semble que la tutelle financière et budgétaire assumée par la DASES pourrait être renforcée. Les auditeurs ont bien conscience que le budget de la MDPH est un « petit » budget par rapport aux sommes gérées par la DASES. Néanmoins, des discussions régulières et approfondies sur la stratégie de la MDPH auraient permis de mieux anticiper et suivre la consommation rapide des réserves et les choix coûteux d'acquitter la taxe sur les salaires. Pour que le service de tutelle joue pleinement son rôle, il paraît nécessaire de mettre en place une fois par an, en sus des réunions qui se tiennent avec la sous-direction de l'autonomie, un véritable « dialogue de gestion » avec la sous-direction des ressources.

Comme vu au point 3.5.1.2., la plus grande intégration de la MDPH au sein des services du département pourrait passer par un accroissement du nombre des personnels mis à la disposition de la MDPH par le département de Paris. Cette action, qui aurait un coût raisonnable pour le département de Paris, offrirait en contrepartie de nombreux avantages, et notamment : des économies d'échelle pour la gestion des personnels qui serait assumée par la DASES, libérant ainsi des emplois au sein de la MDPH susceptibles d'être supprimés ou affectés aux missions d'instruction et d'évaluation ; des économies au titre de la taxe sur les salaires qui n'est pas due sur ces personnels ; des perspectives réelles de carrière pour les agents ; une absence de contribution au FIPHFP.

⁵⁵ Entretien avec la responsable des systèmes d'information et de communication, en date du 8 avril 2016.

⁵⁶ Lettre du 2 septembre 2015 (réf. 2005-09-02 BJ/MG/SJ).

Si cette action devait être mise en œuvre, il conviendrait de veiller à ce que les agents ainsi mis à disposition soient traités à égalité des autres agents de la DASES en particulier en ce qui concerne les promotions de corps et de grades, et les primes, afin de ne pas les pénaliser.

De nombreuses MDPH fonctionnent avec des agents mis à disposition par les conseils départementaux à l'exclusion de tout agent en propre. Les départements se chargent de suppléer les départs des agents de l'État non remplacés.

La réflexion en cours sur la mutualisation des dépenses courriers avec la DILT, évoquée ci-dessus, si elle aboutit, va aussi dans ce sens d'une plus grande intégration de la MDPH aux services du département de Paris.

Recommandation 6 : Pourvoir les vacances de postes des agents de l'État non remplacés par des mises à disposition de personnels du département de Paris.

Recommandation 7 : Mettre en place un véritable dialogue de gestion entre la MDPH et la DASES (sous-direction de l'autonomie et sous-direction des ressources).

Sur la recommandation n°6, la DASES estime que « cette mesure ne conduira pas à faire des économies pour le département de Paris. » Elle considère en effet que « les personnels de catégorie C de l'État ou de la Ville ont des coûts salariaux supérieurs aux agents recrutés sur des fonctions équivalentes par le GIP MDPH. » Selon elle, « l'économie faite sur la taxe sur les salaires se trouverait compensée par le différentiel de coûts salariaux. » Elle juge en outre que « la MDPH perdrait en réactivité et en capacité d'adaptation à ses besoins lors des recrutements. » Enfin, elle conclut que « l'absence de concours de catégorie C à la Ville depuis plusieurs années conduirait à recruter des agents relativement expérimentés donc plus coûteux, ou en reclassement professionnel. Or, la MDPH accueille déjà un nombre élevé de personnes bénéficiant de la reconnaissance de travailleurs handicapés mis à disposition par la Ville. »

Sur cette même recommandation, la direction des finances et des achats indique que, si elle devait être mise en œuvre, il conviendrait, comme le souligne l'inspection générale, de veiller à ce que cette mesure soit compensée au département par un reversement de la contribution de l'État ou (plus simplement) par un ajustement à la baisse de la subvention départementale.

CONCLUSION

La MDPH dispose aujourd'hui de peu de marges de manœuvre pour accroître encore ses gains de productivité et poursuivre, dans les mêmes proportions, la réduction des délais d'instruction des dossiers qu'elle a engagée en 2014. Ces marges existent néanmoins, en particulier grâce à l'évolution souhaitable de son système d'information.

La MDPH a aussi peu de capacité pour limiter substantiellement ses dépenses de fonctionnement, qui sont pour l'essentiel des dépenses contraintes. Les réserves du GIP sont en voie d'épuisement rapide et, dans ces conditions, l'augmentation de la contribution du département de Paris semble inéluctable à court terme, et peut-être même dès la construction du budget primitif pour 2017.

L'État, autre partenaire essentiel du GIP, devrait être lui-aussi mis à contribution, d'autant que l'assujettissement à la taxe sur les salaires de la MDPH lui procure des recettes fiscales non négligeables. Sans mésestimer la difficulté à obtenir de l'État des financements supplémentaires, il importe d'engager une telle démarche, d'autant que la loi Santé va de se traduire, à partir de 2018 au plus tard, par de nouvelles dépenses de personnels pour la MDPH.

Cette situation tendue n'empêche cependant pas le département de Paris de disposer de possibilités pour limiter sa contribution globale, en particulier en menant à bien, dans les meilleurs délais, un déménagement dans des locaux moins coûteux. Compte tenu du fort niveau d'informatisation de la structure, les risques de désorganisation liés à ce déménagement peuvent être regardés comme limités.

Une intégration plus forte de la MDPH dans les structures administratives du département de Paris est indispensable. Elle permettra d'alléger les charges générales de la structure, et en particulier le poids de la taxe sur les salaires. L'accroissement du nombre des personnels mis à disposition par le département de Paris au détriment des recrutements directs par le GIP résultant des non-remplacements des agents de l'État, diminuera la charge de cet impôt. En contrepartie, le département de Paris récupèrera évidemment les contributions de l'État versées à ce titre. Toutefois, une telle action, à supposer qu'elle soit retenue, ne pourra que s'étaler dans le temps pour tenir compte des contrats de travail en cours.

LISTE DES RECOMMANDATIONS

- Recommandation 1 :** Intégrer dans les travaux sur le S.I.-Ville la nécessité d'une évolution et d'une sécurisation accrue des fonctions métier de la MDPH, et engager l'interfaçage entre S.I.-Ville/GED MDPH/IMPACT..... 14
- Recommandation 2 :** Mettre en réflexion les voies et moyens de création d'un « espace bénéficiaire » ayant pour objectif la réduction des appels téléphoniques..... 14
- Recommandation 3 :** Faire évoluer le S.I. pour une automatisation de la donnée « date de complétude ». 15
- Recommandation 4 :** Solliciter l'État pour le financement d'une partie de la dette fiscale liée au paiement de la taxe sur les salaires..... 24
- Recommandation 5 :** Aboutir au déménagement de la MDPH de Paris avant 2019..... 31
- Recommandation 6 :** Pourvoir les vacances de postes des agents de l'État non remplacés par des mises à disposition de personnels du département de Paris..... 36
- Recommandation 7 :** Mettre en place un véritable dialogue de gestion entre la MDPH et la DASES (sous-direction de l'autonomie et sous-direction des ressources)..... 36

TABLE DES TABLEAUX, GRAPHIQUES ET ILLUSTRATIONS

Capture écran 1 : Évolution du nombre de demandes et demandeurs 2012-2014.....7

Capture écran 2 : Évolution des demandes et des décisions de 2013 à 20157

Capture écran 3 : Évolution par catégorie de demandes8

Capture écran 4 : Échantillon : 93 MDPH9

Capture écran 5 : Taux d'évolution des demandes reçues, par âge des demandeurs. ... 10

Capture écran 6 : Nombre de personnes reçues à la MDPH 11

Capture écran 7 : Extrait du tableau de suivi des motifs de visite 12

Capture écran 8 : Appels entrants et appels décrochés..... 13

Capture écran 9 : Nombre de courriels reçus..... 13

Capture écran 10 : Délais de traitement constatés en 2015..... 18

Capture écran 11 : Délais en 2015..... 18

Tableau 1 : Mises à disposition consenties par le département de Paris en 2015 21

Tableau 2 : Participation de la C.N.S.A. versée en 2015 au département de Paris 22

Tableau 3 : Comparaison des crédits votés et des crédits consommés pour l'exercice 2015 22

Tableau 4 : Comparaison des crédits consommés en 2015 et des crédits prévisionnels votés pour 2016 23

Tableau 5 : Valorisation de postes vacants relevant de la fongibilité asymétrique 27

Tableau 6 : Effectifs État mis à disposition par catégorie 27

Tableau 7 : E.T.P. par fonction et en pourcentage 29

Photographie 1 : Extrait de l'organigramme de la DASES 34

PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

Dans le cadre de la procédure contradictoire en vigueur à l'inspection générale, le rapport provisoire sur l'audit de la maison départementale des personnes handicapées de Paris a été transmis le 9 juin 2016 au directeur de la DASES et au directeur de la DFA.

La réponse au rapport provisoire du directeur de la DASES a été adressée par courrier le 6 juillet 2016.

La réponse au rapport provisoire du directeur de la DFA a été adressée par courrier le 11 juillet 2016.

DEPARTEMENT DE PARIS



Direction de l'Action Sociale, de l'Enfance et de la Santé

Sous-direction de l'Autonomie

N/Réf : Affaire suivie par

Paris, le - 6 JUL, 2016

NOTE à l'attention de :

Directrice de l'Inspection générale de la Ville de Paris

Objet : Réponse au rapport provisoire - Audit MDPH

Copies :

Par note en date du 9 juin dernier, vous m'avez adressé pour observations le rapport provisoire établi par l'Inspection générale sur l'audit de la maison départementale des personnes handicapées de Paris (MDPH).

Je vous remercie pour l'excellente synthèse réalisée sur le fonctionnement de la MDPH de Paris.

En ce qui concerne le diagnostic la DASES se félicite de ce que l'IGVP reconnaisse les efforts réalisés par la MDPH au cours des dernières années pour améliorer le traitement quantitatif et qualitatif des dossiers.

Relativement aux économies possibles (Pages 23 et 24), la DASES souhaite souligner que les enjeux de sous-exécution doivent être rapportés aux masses budgétaires en cause (1% des dépenses sur le chapitre 011 de la MDPH = 9000 euros) et que comme l'indique l'IGVP, la budgétisation, peut-être excessivement prudente, n'a pas entravé les efforts d'optimisation en exécution.

S'agissant de la PCH (sujet abordé en p20), une étude sera prochainement lancée dans le cadre de la revue des missions pour examiner les facteurs pouvant expliquer la différence de coût moyen. Ce sujet nécessite d'avoir une approche plus large, dans la mesure où la dépense de PCH rapportée au nombre d'habitant est, elle, bien plus faible que la moyenne nationale.

En ce qui concerne les recommandations, elles correspondent pour la plupart aux orientations de travail de la sous-direction de l'autonomie et de la MDPH.

Ainsi les recommandations 1,2 et 3 n'appellent pas de remarques particulières de la DASES ; la sous-direction de l'autonomie travaille en étroite relation avec la MDPH et la DSTI pour faire converger les systèmes d'information respectifs SALSA et SIMPHONI, faciliter l'intégration automatique des données, le partage d'information entre les deux équipes, ainsi que sur la création d'espaces bénéficiaires complémentaires. Cependant, les effets de ces mesures seront, en tout état de cause, postérieurs à 2017.

La DASES souscrit également à la recommandation 5 relative au déménagement mais sa mise en œuvre dépendra de la DILT pour ce qui concerne les locaux à trouver. La MDPH ne pourra, au regard de son activité en flux tendus, supporter la moindre contrainte entraînant une interruption d'activité. Ce qui rend l'opération très sensible au regard des impacts RH d'une délocalisation sur d'autres axes de trajet pour les salariés.

Enfin s'agissant de la recommandation 7 la DASES s'attachera à développer encore plus un dialogue de gestion avec la MDPH et veillera à ce que la MDPH poursuive l'ajustement au plus près de la budgétisation, déjà engagé en 2016.

S'agissant des recommandations 4 et 6, j'émet certaines réserves.

DASES - 94/96, quai de la Rapée 75012 Paris

paris
info Le 3975
Paris.fr



La recommandation 6 préconise de pourvoir les vacances de poste des agents de l'Etat non remplacés par des mises à disposition de personnels du département. Or, cette mesure ne conduira pas à faire des économies pour le département. En effet, les personnels de catégorie C de l'Etat ou de la ville (les plus nombreux à la MDPH) ont des coûts salariaux très supérieurs aux agents recrutés sur des fonctions équivalentes par le GIP MDPH ; l'économie faite sur la taxe sur les salaires se trouverait compensée par le différentiel de coûts salariaux. Par ailleurs, la MDPH perdrait en réactivité et en capacité d'adaptation à ses besoins lors des recrutements. Enfin l'absence de concours de catégorie C à la ville depuis plusieurs années, conduirait à recruter des agents relativement expérimentés donc plus coûteux, ou en reclassement professionnel. Or la MDPH accueille déjà un nombre élevé de personnes bénéficiant de la reconnaissance de travailleurs handicapés mis à disposition par la ville.

Enfin, on peut regretter qu'une analyse comparative des moyens en personnel avec les autres MDPH d'Ile de France n'ait pu être effectuée et que le rapport ne conclut pas de façon plus précise sur le niveau d'abondement de la subvention de la ville pour le BP2017.

Mes collaborateurs se tiennent à votre disposition pour tout complément d'information.

Le Directeur de l'action sociale, de l'enfance et de la santé

MAIRIE DE PARIS

DIRECTION DES FINANCES ET DES ACHATS
Sous-Direction du Budget

Affaire suivie par :

N/Réf.



NOTE À L'ATTENTION DE :

Directrice de l'Inspection

générale de la Ville de Paris



PARIS, LE : **11 JUL. 2016**

Objet : Observations sur le rapport provisoire d'audit de la MDPH

Réf : Note en date du 9 juin

Par note en date du 9 juin vous m'avez sollicité pour avis concernant les recommandations formulées dans le rapport provisoire d'audit de la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) de Paris. C'est avec intérêt que j'ai pris connaissance de cet audit, que la direction des Finances et des Achats (DFA) avait proposé de mettre à l'ordre du jour de l'Inspection générale en novembre 2015.

1/ Éléments de réponse portant sur les constats formulés

L'audit demandé par la Maire avait pour objectif l'identification de pistes d'amélioration de l'efficacité de la MDPH et l'analyse de l'adéquation de ses charges et moyens. Sur ce deuxième point, l'audit renvoie à des discussions entre la DFA, la MDPH et la DASES pour déterminer le niveau de l'abondement complémentaire préconisé. La phase administrative de préparation du BP 2017 actuellement en cours a permis des échanges sur ce point. La DFA prend note de la nécessité d'augmenter la participation du Département à la MDPH. Toutefois, elle considère, d'une part, que seules les dépenses nouvelles certaines doivent être prises en compte dans l'appréciation du montant à accorder et, d'autre part, que la hausse des dépenses du groupement d'intérêt public (GIP) doit être maîtrisée.

Par ailleurs, il est intéressant que le rapport provisoire relève que les dépenses de la MDPH sont régulièrement surestimées lors des budgets primitifs (BP), surbudgétisation qui concerne l'ensemble de ses dépenses, y compris les charges de masse salariale qui représentent le premier poste de dépense du GIP. Cette pratique est à mettre en rapport avec la surestimation des ponctions sur réserves annoncées lors de la construction des budgets.

Aussi est-il nécessaire de souligner que les facteurs d'évolution des dépenses identifiés par l'Inspection générale (point 3.3.1) n'impliquent pas à ce jour d'augmentation immédiate de la participation du Département:

- De l'avis même des rédacteurs, certaines charges sont hypothétiques et difficilement chiffrables (compensation non intégrale par l'État d'agents anciennement mis à disposition, contribution à la FIPHFP) ou présenteront vraisemblablement un coût faible (harmonisation des systèmes d'information) ;
- Le Département ne dispose pas d'informations suffisantes sur les éventuelles compensations associées aux charges nouvelles induites par des réformes nationales (production de la carte mobilité-inclusion, effets de la loi Santé) ;
- Enfin, la politique de gestion des personnels et de rémunération relève d'une décision propre de la MDPH, qui pourrait être modulée au regard de ses contraintes financières.

Ainsi, parmi les facteurs de hausse de la dépense, la DFA n'identifie que le paiement de la taxe sur les salaires comme charge nouvelle certaine et inévitable (0,27 M€ en 2015). La DFA a par

conséquent proposé d'intégrer cette charge au montant de la subvention annuellement versée par la Ville à la MDPH à compter du budget 2017.

2/ Avis sur les recommandations proposées

La DFA prend connaissance avec intérêt de certaines pistes d'économies proposées telles que la modernisation du système informatique de la MDPH, les mutualisations des dépenses d'affranchissement, le déménagement de son siège avant 2019 ainsi que la mise en place d'un dialogue de gestion entre la MDPH et la DASES (sous-direction des Ressources et sous-direction de l'Autonomie).

Elle souscrit par ailleurs entièrement à la recommandation n°4, consistant à solliciter l'Etat pour qu'il participe au financement d'une partie de la dette fiscale de la MDPH. À cette occasion il pourrait être envisagé d'interpeller l'Etat sur plusieurs points complémentaires : la question de sa participation au paiement d'une partie de la taxe sur les salaires pour le futur, celle de son désengagement financier tel que décrit dans l'audit, ainsi que la compensation des charges nouvelles induites par des réformes nationales.

Si la recommandation n°6 consistant à remplacer les agents mis à disposition par l'Etat par des mises à disposition par le Département est mise en œuvre, il conviendra, comme le souligne l'Inspection page 32 du rapport, de veiller à ce que cela soit compensé au département par un reversement de la contribution correspondante de l'Etat ou (plus simplement) un ajustement à la baisse de la subvention départementale. Concernant d'éventuelles économies sur la contribution au FIPHFP, il faut rappeler que, si l'assiette de calcul du seuil des 6% de travailleurs handicapés est effectivement plus large au Département qu'au GIP, le Département n'en reste pas moins soumis à la même obligation et il convient donc de veiller au respect par la MDPH de cet objectif pour les agents qui y travaillent, quel que soit leur statut.

Je reste, ainsi que mes équipes, à votre disposition pour échanger plus avant.

Le directeur des Finances et des Achats

Copie à :

Monsieur Bernard JOMIER, Adjoint à la Maire de Paris chargé de la santé, du handicap et des relations avec l'AP-HP
 Monsieur Julien BARGETON, Adjoint à la Maire de Paris chargé des finances, du suivi des sociétés d'économie mixte, des marchés publics, des concessions et de la politique des achats
 Secrétaire générale adjointe
 Directeur de la DASES

LISTE DES ANNEXES

Annexe 1 : Lettre de mission

Annexe 2 : Liste des personnes rencontrées

Annexe 3 : Abréviations et sigles

Annexe 4 : Tableau de risques

Avis : La version publiée de ce rapport ne comprend pas les annexes. Sous réserve des dispositions de l'article L.312-1 du Code des relations entre le public et l'administration, relatif à la communication des documents administratifs, et de la délibération 2014 IG 1001, celles-ci sont consultables sur place, sur demande écrite à la direction de l'Inspection générale.