



**GROUPEMENT D'INTÉRÊT PUBLIC**



**MAISON  
DÉPARTEMENTALE DES  
PERSONNES  
HANDICAPÉES DE LA  
VIENNE**

**Commission Exécutive du 15 septembre 2025**

**Procès-verbal et délibérations**

# SOMMAIRE

N° PAGES	OBJETS
<b>1</b>	Commission Exécutive du 15 septembre 2025 – Procès-verbal et Délibérations
<b>2</b>	Sommaire
<b>3</b>	Courrier de convocation à la réunion de la Commission Exécutive de la MDPH
<b>4</b>	Ordre du jour de la Commission Exécutive du 15 septembre 2025
<b>7</b>	Procès-Verbal de la Commission Exécutive du 15 septembre 2025
<b>17</b>	Présentation PowerPoint de la Commission Exécutive du 15 septembre 2025
<b>79</b>	Adoption des rapports d'activité 2024
<b>82</b>	CNSA - Synthèse de la campagne 2025 pour la MDPH de la Vienne
<b>168</b>	Rapport d'activité 2024 MDPH et CDAPH
<b>221</b>	Adoption de la délégation à la Présidente de la Commission Exécutive pour la création d'une régie d'avance
<b>225</b>	Adoption de la politique générale de protection des données à caractère personnel
<b>229</b>	Politique de protection des données personnelles MDPH 86
<b>239</b>	Adoption d'un avenant à la convention locale conclue le 23 juin 2017 pour la réalisation de la Carte Mobilité Inclusion
<b>242</b>	Avenant n°3 à la convention locale conclue le 23 juin 2017 pour la réalisation de la Carte Mobilité Inclusion
<b>250</b>	Adoption d'une convention entre la MSA POITOU et la MDPH pour le versement de la subvention 2025 de la MSA Poitou au Fond Départemental de Compensation du Handicap
<b>253</b>	Convention d'abondement du Fond Départemental de Compensation du Handicap (FDCH)
<b>257</b>	Adoption d'une convention de partenariat entre le Service Territorial Educatif de Milieu Ouvert et Hébergement de la Vienne (STEMOH 86) et la MDPH de la Vienne
<b>260</b>	Convention de partenariat entre le Service Territorial Educatif de Milieu Ouvert et Hébergement de la Vienne (STEMOH 86) et la MDPH de la Vienne
<b>273</b>	Informations et suivi des délibérations



Poitiers, le 27 août 2025

La Présidente,

Mesdames, Messieurs,  
Les Membres de la Commission  
Exécutive de la MDPH de la Vienne

Objet : Convocation à la réunion de la Commission Exécutive de la MDPH

Mesdames, Messieurs les Membres de la Commission Exécutive,

J'ai l'honneur de vous inviter à participer à la prochaine réunion de la Commission Exécutive du Groupement d'Intérêt Public (GIP) « Maison Départementale des Personnes Handicapées de la Vienne » (MDPH 86) qui se réunira en présentiel ou en visioconférence (lien transmis par courriel) :

**Le lundi 15 septembre à 13h30**

**Salle 1 – Maison Départementale des Personnes Handicapées  
de la Vienne  
39 Rue de Beaulieu - 86000 POITIERS**

L'ordre du jour ainsi que les rapports relatifs aux sujets inscrits sont ci-joints en annexe.

En cas d'empêchement, je vous remercie de bien vouloir adresser un pouvoir complété au secrétariat de la MDPH (Tél : 05.49.36.20.15 / 05.49.45.92.73) soit :

- Par courriel à l'adresse suivante : mcorby@departement86.fr
- Par courrier à MDPH 86 – 39 Rue de Beaulieu 86000 POITIERS

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, Chers(ères) membres de la Commission Exécutive de la MDPH, l'assurance de ma considération la meilleure.

Valérie DAUGE,

Présidente de la Commission  
Exécutive du GIP-MDPH86



## ORDRE DU JOUR DE LA COMMISSION EXECUTIVE DU 15 septembre 2025

13h30 – 15h30 (salle 1 de la MDPH)

### DELIBERATIONS

<b>1. Rapports d'activité 2024</b>
<b>2. Délégation à la Présidente de la Commission Exécutive pour la création d'une régie d'avance au sein du Groupement d'Intérêt Public – Maison Départementale des Personnes Handicapées de la Vienne</b>
<b>3. Adoption de la politique générale de protection des données à caractère personnel</b>
<b>4. Adoption d'un avenant à la convention locale conclue le 23 juin 2017 pour la réalisation de la Carte Mobilité Inclusion</b>
<b>5. Conclusion d'une convention entre la Mutualité Sociale Agricole Poitou et la MDPH de la Vienne pour l'abondement par la MSA Poitou du Fonds Départemental de Compensation du Handicap (FDCH) au titre de l'année 2025</b>
<b>6. Conclusion d'une convention de partenariat entre le Service Territorial Educatif de Milieu Ouvert et Hébergement de la Vienne et la MDPH de la Vienne</b>

### SUIVI DE LA MISE EN ŒUVRE DES DELIBERATIONS PRECEDENTES ET ELEMENTS D'INFORMATION

<b>7. Information sur les annonces de Madame la Ministre Parmentier-Lecocq en matière de handicap</b>
<b>8. Retour sur le déploiement du téléservices</b>
<b>9. Information sur les webinaires en cours de préparation à l'attention des professionnels partenaires « les lundis avec ma MDPH »</b>



**10. Point d'étape sur l'expérimentation de la territorialisation de l'accueil des personnes en situation de handicap**

**11. Adoption du règlement intérieur du Fonds de Compensation du Handicap (FDCH) par le Comité de gestion**

**12. Retour sur les travaux du Groupe d'Evaluation des Besoins relatifs à la préparation de la rentrée scolaire**





## **MAISON DÉPARTEMENTALE DES PERSONNES HANDICAPÉES DE LA VIENNE (MDPH) COMMISSION EXECUTIVE DU 15 SEPTEMBRE 2025**

### **PROCES VERBAL**

*Date de convocation de la Commission Exécutive : 27 août 2025*

#### **Participants**

#### **1- Membres représentant le Conseil Départemental de la Vienne**

**Madame Valérie DAUGE**, Première Vice-Présidente du Conseil Départemental, Présidente du GIP – MDPH, Présidente de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH),

**Monsieur François BOCK**, Conseiller Départemental,

**Madame Valérie CHEBASSIER**, Conseillère Départementale,

**Monsieur Benoît COQUELET**, Vice-Président du Conseil Départemental,

**Monsieur Ludovic DEVERGNE**, Conseiller Départemental,

**Monsieur Alain JOYEUX**, Conseiller Départemental,

**Madame Lydie NOIRAUT**, Conseillère Départementale,

**Madame Sybil PECRIAUX**, Conseillère Départementale,

**Madame Séverine SAINT-PÉ**, Vice-Présidente du Conseil Départemental,

#### **2- Membres représentant l'État et les organismes de sécurité sociale du régime général**

**Madame Muriel MEYER**, représentant **Madame Nathalie ALCINDOR**, Directrice Académique des Services Départementaux de l'Éducation Nationale,

**Monsieur Robert TESSIER**, Président de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Vienne,

**Madame Carole TEIXEIRA**, Responsable du pôle Offre Hospitalière et Médico-Sociale, représentant **Monsieur Benjamin DAVILLER**, Directeur de la Délégation départementale de l'Agence Régionale de Santé.

**Madame BOUVET**, Directrice adjointe représentant **Madame Agnès MOTTET**, Directrice de la Direction Départementale de l'Emploi du Travail et des Solidarités (DDETS) de la Vienne.

#### **3- Membres représentant les Associations**

**Madame Nicole COLLOT**, Présidente de l'association « Autisme Vienne »,

**Madame Brigitte MONTELS**, Présidente de l'association des Pupilles de l'Enseignement Public de la Vienne - PEP 86,

**Monsieur Yves PÉTARD**, Président de l'Union Nationale de Familles et Amis de Personnes Malades et/ou Handicapées Psychiques de la Vienne (UNAFAM 86),

Personnes absentes excusées ayant donné pouvoir

**Madame Jennifer MANGEARD-LOURME**, Responsable du pôle Handicap Psycho-social (AUDACIA), ayant donné pouvoir à **Monsieur Yves PETARD**.

Absent.e.s excusé.e.s

**Madame Rose-Marie BERTAUD**, Vice-Présidente du Conseil Départemental,  
**Monsieur Jean-Pierre BOUET**, Président de l'association DYS en Poitou,  
**Madame Anne-Florence BOURAT**, Conseillère Départementale,  
**Madame Joëlle BRETAUDEAU**, Vice-Présidente Déléguée du Conseil Départemental,  
**Madame Maryse SICOT QUINTARD**, Vice-Présidente de l'Association Tutélaire de la Vienne (ATI 86),  
**Monsieur Alain TÊTEDOIE**, Directeur de la Caisse d'Allocations Familiales,

#### Assistaient également à cette réunion

**Madame Marion ANDRAULT-DAVID**, Directrice Générale Adjointe aux Solidarités au Conseil Départemental,  
**Madame Marine GAUDUCHON**, Directrice de la Maison Départementale des Personnes Handicapées de la Vienne,  
**Monsieur Serge GREVOUL**, Secrétaire Général des Services Départementaux de l'Éducation Nationale,



**Madame Valérie DAUGE** ouvre la réunion de la Commission Exécutive à 13h30.

**Madame DAUGE** indique que le quorum est atteint : 16 membres sont présents en début de séance.

**Madame DAUGE** dresse la liste des pouvoirs (1) et présente l'ordre du jour.

## I. Rapports d'activité 2024

**Madame DAUGE** et **Madame GAUDUCHON** présentent les rapports d'activité 2024 : celui transmis à la CNSA et celui interne détaillant l'activité de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes en situation de handicap (CDAPH) de la Vienne (PowerPoint et rapports ci-après).

**Monsieur PETARD** interroge sur le déploiement de la Communauté 360 et pose la question de savoir où en est le projet.

**Madame GAUDUCHON** rappelle que ce sujet avait été évoqué en Commission Exécutive à l'occasion de sa réunion du 21 septembre 2022<sup>1</sup> et que la MDPH se positionne, depuis cette

<sup>1</sup> Contenu de l'information partagée en Commission Exécutive le 21 septembre 2022 : « Le déploiement des « Communautés Territoriales 360 » a été annoncé par le Président de la République à l'occasion de la Conférence Nationale du Handicap le 11 février 2020 afin « d'apporter une réponse inconditionnelle et de proximité à toutes les personnes en situation de handicap ainsi qu'à leurs aidants ».

Dans le cadre du contexte sanitaire du premier semestre 2020, la Secrétaire d'Etat en charge des personnes handicapées a décidé d'accélérer le déploiement des « Communautés Territoriales 360 » par la mise en place des Communautés « 360 COVID ».

La mission prioritaire de ces communautés « 360 COVID » a été de soutenir les personnes dont les difficultés s'aggravaient dans le contexte épidémique et de confinement afin de mettre en place un accompagnement prioritaire pour l'accès aux soins et les besoins de répit.

Cette initiative gouvernementale, relayée par la CNSA et pilotée pour chaque région par les ARS, s'est concrétisée dans la Vienne par la prise en charge par la Plateforme Territoriale d'Appui de la Vienne de la réponse de premier niveau pour accompagner le déconfinement auprès des publics prioritaires (numéro vert 0800 360 360<sup>1</sup>), les PCPE intervenant en complémentarité.

La MDPH constituant un acteur incontournable du dispositif, une convention entre la MDPH 86 et le Groupement de Coopération Sanitaire Itinéraire Santé au titre du « Dispositif d'Appui à la Coordination de la Vienne dénommé Plateforme Territoriale d'Appui de la Vienne » (DAC-PTA86), a été actée par délibération de la Commission exécutive réunie le 26 novembre 2020, afin que soit défini un cadre formel de coopération permettant les articulations nécessaires entre ces acteurs.

Par circulaire du 30 novembre 2021, la secrétaire d'Etat chargée des personnes handicapées a diffusé un nouveau cahier des charges des Communautés 360 ci-joint en annexe dont la mise en œuvre est confiée au pilotage de l'ARS.

Au-delà des crédits prévus en 2020 et 2021, des crédits complémentaires à hauteur de 5 M€ en 2022 et 4,4 M€ en 2023 sont prévus et indiqués par la Secrétaire d'Etat en charge des personnes handicapées dans le courrier accompagnant le nouveau cahier des charges.

A ce jour, aucune information sur les financements disponibles pour la Vienne n'a été communiquée.

Selon le cahier des charges précité, « les communautés 360 s'inscrivent dans la continuité de la démarche « Réponse accompagnée pour tous » (RAPT) ». Les missions prévues par le cahier des charges viennent compléter la RAPT « en fédérant les acteurs du droit commun afin d'agencer des solutions concrètes inclusives en proximité du lieu de vie des personnes en situation de handicap et de prévenir les risques de rupture de parcours en développant « l'aller vers » auprès des personnes sans solution. La communauté 360 s'inscrit ainsi dans l'écosystème préexistant [...]. Elle apporte une réponse territorialisée et inclusive et constitue de par sa structure, un levier de la transformation de l'offre dans une visée inclusive et une approche systémique ».

La MDPH est prévue pour être « membre cœur de la Communauté 360, notamment via le référent RAPT ». Une « Convention d'engagement » doit prévoir les modalités d'organisation permettant « l'articulation et le dialogue permanent entre la Communauté 360 et la MDPH ».

Le déploiement de ce palier des communautés 360 est à construire avec les partenaires et nécessitera pour atteindre les objectifs fixés nationalement, sous le pilotage de l'ARS, les moyens humains et financiers correspondants. »

**Extrait du compte-rendu de réunion :** « Mesdames DAUGE et GAUDUCHON présentent la circulaire du 30 novembre 2021 actant d'un nouveau cahier des charges pour le déploiement des Communautés 360 et évoquent les moyens financiers et humains nécessaires pour atteindre les objectifs fixés.

Monsieur PETARD souligne la pertinence des objectifs fixés mais évoque la difficulté liée à l'inadéquation entre l'offre et les besoins.

Madame SICOT-QUINTARD évoque la nécessaire forte implication de l'ARS sur ce sujet. »

date, pour pouvoir avancer sur le sujet en lien étroit avec les PEP86 et le DAC dans un objectif partagé d'efficience de l'action publique.

**Madame TEIXEIRA** évoque un travail engagé avec la MDPH et le DAC sur la question du « *qui fait quoi* » pour le suivi des situations complexes et l'interconnaissance institutionnelle avec l'ARS. Elle évoque un nouveau secrétariat général à la Préfecture et de bonnes conditions pour avancer sur le sujet.

**Monsieur PETARD** interroge, concernant l'AAH, sur les différences, entre départements, du nombre de personnes percevant l'AAH et des raisons expliquant ces différences.

**Madame GAUDUCHON** évoque l'hétérogénéité des situations départementales concernant les personnes recevant l'AAH.

Les données disponibles illustrent, en nombre total d'allocataires de l'AAH pour 1000 habitants de 20 à 64 ans<sup>2</sup> :

- Un nombre de 31,7 pour mille habitants dans la Vienne en 2024 (comparé à 24 pour mille en 2016 – indiquant une forte évolution en la matière)
- Un nombre dans la Vienne inférieur à la moyenne de Nouvelle-Aquitaine (401,8 pour mille) mais équivalent à la moyenne des Pays de la Loire par exemple (31,5 pour mille)

Les raisons de l'hétérogénéité entre territoires sont certainement multiples et questionnées régulièrement par les équipes des MDPH. A ce titre, en interne à la MDPH des réunions d'harmonisation des pratiques sont organisées mensuellement. En parallèle, « l'aller vers » est déployé en lien notamment avec le Conseil départemental qui, dans le cadre du Pacte Local des Solidarités, a pu engager un projet permettant grâce au recrutement d'une infirmière et d'une psychologue d'accompagner des bénéficiaires du RSA vers le « juste droit ».

Les éléments de suivi illustrent une augmentation du nombre de demandes déposées et parallèlement du nombre de droits ouverts. Une hypothèse est donc celle de l'importance de l'accompagnement des personnes vers le « juste droit ».

EVOLUTION MENSUELLE DES DEMANDES DES BRSA AUPRÈS DE LA MDPH  
ET ATTRIBUTION AAH  
JANVIER 2024 À JUIN 2025



<sup>2</sup> A noter : les données chiffrées précises n'ont pas été partagées en séance mais sont précisées au présent compte-rendu pour la parfaite information de chacun.

**Monsieur PETARD**, concernant la PCH Parentalité, évoque la difficulté pour les SAVS et SAMSAH accompagnant les personnes de connaître leur situation de famille. Il indique un potentiel « public » qui ne bénéficierait pas encore de l'accès à ce droit.

Concernant la scolarité, **Mme MEYER** évoque l'augmentation des attributions de Matériel Pédagogique Adapté constatées en 2024 et le fait que l'éducation nationale qui disposait jusque-là d'un « stock » d'avance n'en dispose plus.

**Madame COLLOT** interroge sur les situations de jeunes dont l'orientation cible ne peut pas être mise en œuvre faute de places.

**Madame MEYER** indique que les chiffres sont en cours de consolidation mais que l'augmentation de jeunes en situation de handicap se situerait pour cette rentrée scolaire autour de 3%. Elle indique que 104 jeunes disposent à ce jour d'une orientation alternative mise en œuvre par l'éducation nationale. Pour une majorité d'entre eux, la scolarisation est partielle. Cet indicateur sera suivi précisément à partir de cette année. Parmi ces jeunes, les orientations alternatives sont parfois un triple maintien en Grande Section ou en CM2.

**Mesdames GAUDUCHON et MEYER** indiquent, concernant la rentrée scolaire, qu'une vingtaine de situations (16 à ce jour mais les données évoluent régulièrement) restent très critiques et sans aucune solution malgré l'ensemble des échanges partenariaux réalisés pour trouver des alternatives.

**Madame TEIXEIRA** indique que l'Agence Régionale de Santé mesure la tension, notamment sur les Instituts Médico-Educatifs (IME). Elle évoque la création de places engagée à la suite de la Conférence Nationale du Handicap (CNH). Elle mentionne l'approche de l'agence sur la question des parcours (avec une enveloppe fléchée jeunes en situation d'amendements Creton), l'augmentation du capacitaire adultes (sur laquelle les échanges sont en cours avec le Département pour retravailler la programmation pluriannuelle), l'entrée dans les dispositifs (IME vers les Dispositifs Intégrés Médico-Educatifs pour davantage de fluidité dans les parcours – projet sur lequel l'ARS va commencer à accompagner les opérateurs), le travail à réaliser sur le parcours des personnes handicapées vieillissantes.

**Madame MEYER** expose l'expérimentation engagée à la rentrée avec le CPEAS. Celle-ci permet au sein de l'école Saint-Exupéry, l'accueil de 9 jeunes (à mi-temps) ) qui auraient été sans solution à cette rentrée, avec l'appui d'un enseignant et d'un AESH (hors carte scolaire) et d'un éducateur du CPEAS. Il s'agit d'un projet inclusif permettant une « porosité » des jeunes de l'IME vers l'école et des jeunes accueillis au sein de l'école vers l'IME.

**Madame COLLOT** salue cette initiative et souhaite un retour sur cette expérimentation.

**Madame MEYER** évoque le sujet en cours d'échange avec le Conseil départemental sur le transport scolaire de ces enfants lié à l'appellation initiale du projet (projet expérimental IME/Sessad) alors qu'il s'agit d'un projet d'orientation scolaire avec un soutien éducatif.

**Madame ANDRAULT-DAVID** fera le lien avec la direction des routes.

**Madame TEIXEIRA** évoque pour ce projet une difficulté côté ARS pour faire entrer l'expérimentation dans la réglementation actuelle.

**Valérie DAUGE et Marion ANDRAULT-DAVID** précisent que depuis 2020 le Conseil départemental a créé 24 places en établissement et 32 places en services. Malgré le budget 2025, très contraint, la création de 3 places en établissement et 4 places en services a pu être actée.

**Monsieur PETARD** évoque le fait que sans accompagnement, les situations s'aggravent et que l'indicateur pertinent devrait être le ratio personnes en listes d'attente / turn over annuel. Si les 50 000 solutions sont positives, elles ne sont pas suffisantes pour permettre à chacun un accompagnement précoce et l'absence de ruptures.

**Madame MONTELS** souhaite une analyse des jeunes sans solutions par tranche d'âge et demande le nombre d'admissions en IME d'enfants de moins de 6 ans. **Madame GAUDUCHON** cherchera cette donnée (grâce à l'outil Via Trajectoire dont la fiabilité dépend de la complétude par chaque établissement) et la partagera à l'occasion de la prochaine Commission Exécutive<sup>3</sup>.

**Madame COLLOT** expose le besoin pour certains enfants d'AESH aussi sur les temps périscolaires.

**Madame GAUDUCHON** précise qu'il ne s'agit pas d'une compétence de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH).

**Madame MEYER** évoque la difficulté pour les professionnels et les familles de bien comprendre les missions des AESH. Cette difficulté est majorée par le fait que l'école accueille, avec des renforts d'AESH, des enfants dont l'orientation est un IME – ce qui peut laisser penser que cela correspond aux missions des AESH.

**Madame MONTELS** évoque le soutien important de la CAF pour le développement du PARI 86 qui va permettre le recrutement d'un nouveau co-équipier pour travailler les projets d'accueil en cantine et en garderie (périscolaire). Elle mentionne l'existence d'un financement de la CAF pour permettre aux collectivités un renfort d'effectifs.

**Madame DAUGE** indique qu'il serait utile de partager cette information avec l'Association des Maires de la Vienne.

**La Commission Exécutive, après en avoir délibéré, prend acte à l'unanimité des rapports d'activité 2024 de la MDPH et de la CDAPH.**

## **II. DELEGATION A LA PRESIDENTE DE LA COMMISSION EXECUTIVE POUR LA CREATION D'UNE REGIE D'AVANCES AU SEIN DE LA MDPH DE LA VIENNE**

**Madame DAUGE et Madame GAUDUCHON** présentent le projet de délibération.

**Monsieur COQUELET** évoque l'intérêt d'une telle simplification.

**La Commission Exécutive, après en avoir délibéré, approuve à l'unanimité la délibération proposée.**

---

<sup>3</sup> La recherche au 15/09 en sortie de Commission Exécutive illustre qu'à ce jour 1 enfant de moins de 6 ans (4 ans) a été admis sur le département au sein d'un IME.

### **III. ADOPTION DE LA POLITIQUE GENERALE DE PROTECTION DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL DE LA MDPH DE LA VIENNE**

**Madame DAUGE** et **Madame GAUDUCHON** présentent le projet de délibération.

**Monsieur BOCK** souligne l'intérêt d'un délégué à la protection des données mutualisé, tel que proposé par l'Agence des Territoires de la Vienne.

**Madame GAUDUCHON** évoque l'ensemble du travail déjà accompli : la création d'un registre des traitements (finalisé), la vérification de la conformité du site internet de la MDPH. Elle évoque le projet à venir qui sera pluriannuel au vu de la charge de travail qu'il représente : la revue des conventions de la MDPH.

**La Commission Exécutive, après en avoir délibéré, approuve à l'unanimité la délibération proposée.**

### **IV. ADOPTION D'UN AVENANT A LA CONVENTION LOCALE CONCLUE LE 23 JUIN 2017 POUR LA REALISATION DE LA CARTE MOBILITE INCLUSION**

**Madame DAUGE** et **Madame GAUDUCHON** présentent le projet de délibération.

**La Commission Exécutive, après en avoir délibéré, approuve à l'unanimité la délibération proposée.**

### **V. ADOPTION D'UNE CONVENTION ENTRE LA MUTUALITE SOCIALE AGRICOLE (MSA) POITOU ET LA MDPH DE LA VIENNE POUR L'ABONDMENT PAR LA MSA POITOU DU FOND DE COMPENSATION DU HANDICAP AU TITRE DE L'ANNEE 2025**

**Madame DAUGE** et **Madame GAUDUCHON** présentent le projet de délibération.

**La Commission Exécutive, après en avoir délibéré, approuve à l'unanimité la délibération proposée.**

### **VI. ADOPTION D'UNE CONVENTION DE PARTENARIAT ENTRE LE SERVICE TERRITORIAL EDUCATIF DE MILIEU OUVERT ET HEBERGEMENT DE LA VIENNE (STEMOH 86) ET LA MAISON DEPARTEMENTALE DES PERSONNES HANDICAPEES DE LA VIENNE (MDPH 86)**

**Madame DAUGE** et **Madame GAUDUCHON** présentent le projet de délibération, la convention visant à favoriser les échanges d'information entre les équipes du STEMOH 86 et

celles de la MDPH, toujours en lien avec les personnes accompagnées et avec leur accord, afin de faciliter leur parcours.

**La Commission Exécutive, après en avoir délibéré, approuve à l'unanimité la délibération proposée.**

## VII. SUIVI DES DELIBERATIONS ET INFORMATIONS

### Informations sur les annonces nationales en matière de handicap

**Madame DAUGE et Madame GAUDUCHON** détaillent les annonces de Madame la Ministre démissionnaire réalisées le 10 juillet 2025 visant à « simplifier, humaniser, transformer » en matière d'autonomie et de handicap.

**Madame DAUGE** évoque la mesure visant à rappeler aux MDPH l'existence de droits sans limitation de durée. A ce sujet elle précise que la MDPH de la Vienne applique cette possibilité depuis sa création – les statistiques départementales étant bien supérieures aux moyennes nationales en la matière. **Madame GAUDUCHON** précise que dans la mesure où tous les droits ne peuvent pas être ouverts « sans limitation de durée », certains usagers peuvent être amenés, malgré l'ouverture de droits « à vie », à redéposer régulièrement des demandes concernant les droits pour lesquels une durée d'attribution maximum est posée par les textes.

### Retours sur le déploiement du téléservices

**Madame GAUDUCHON** partage le fait que les envois papier sont toujours réalisés aux usagers ayant déposé leur demande de façon dématérialisée. En effet, l'outil n'est pas toujours fonctionnel – les difficultés ont été partagées avec la CNSA pour qu'elles puissent être réglées – et certains usagers ne reçoivent pas les courriers et documents numériques.

Une communication va être travaillée sur la possibilité du téléservices.

### La construction engagée de webinaires à l'attention des partenaires

Les « Lundis avec ma MDPH », destinés aux partenaires et professionnels, vont débiter avec 3 webinaires de 45 minutes les 10 et 24 novembre et 1<sup>er</sup> décembre (12h15-13h00). Ils visent à partager des informations sur la MDPH et son fonctionnement et à échanger pour permettre le meilleur accompagnement possible des usagers. A l'issue de ces trois sessions, un questionnaire sera proposé aux participants afin de mesurer la satisfaction des partenaires et de définir les besoins à venir.

### Extension du partenariat avec les Espaces France Services

**Madame BOUVET** partage l'information de la prise de poste d'une nouvelle animatrice départementale des Espaces France Services. Elle évoque le partage de la DDETS sur tout l'intérêt de ce déploiement et le travail engagé pour trouver si possible un nouveau financement 2025 dans le cadre du Pacte Local des Solidarités.

**Monsieur BOCK** souligne la satisfaction des usagers et des agents France Services.

**Madame DAUGE** et **Madame GAUDUCHON** évoquent les retours positifs et le souhait de pouvoir continuer à étendre le partenariat.

### Adoption du règlement intérieur du Fonds de Compensation du Handicap

**Madame GAUDUCHON** expose les évolutions réglementaires ayant conduit le comité de gestion à actualiser son règlement intérieur.

**Monsieur TESSIER** évoque les difficultés d'interprétation de la réglementation et affirme le soutien de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie au Fonds.

### Retour sur les travaux du Groupe d'Evaluation des Besoins relatifs à la préparation de la rentrée scolaire 2025-2026

Les échanges ont été réalisés à l'occasion de la présentation du rapport d'activité.

L'ordre du jour étant épuisé, **Madame DAUGE** interroge sur d'éventuelles questions diverses.

**Madame DAUGE** remercie les membres pour leur participation et clôt la séance à 15h30.

1<sup>er</sup> Vice-Présidente du Conseil Départemental de la Vienne,  
Présidente de la Commission Exécutive du GIP-MDPH de la  
Vienne



**Valérie DAUGE**





## GROUPEMENT D'INTÉRÊT PUBLIC

MAISON  
DÉPARTEMENTALE DES  
PERSONNES  
HANDICAPÉES DE LA  
VIENNE

**Commission Exécutive du  
15 septembre 2025**



## Ordre du jour - Délibérations

- 1. Rapports d'activité 2024**
- 2. Délégation à la Présidente de la Commission Exécutive pour la création d'une régie d'avance au sein du Groupement d'Intérêt Public – Maison Départementale des Personnes Handicapées de la Vienne**
- 3. Adoption de la politique générale de protection des données à caractère personnel**
- 4. Adoption d'un avenant à la convention locale conclue le 23 juin 2017 pour la réalisation de la Carte Mobilité Inclusion**
- 5. Conclusion d'une convention entre la Mutualité Sociale Agricole Poitou et la MDPH de la Vienne pour l'abondement par la MSA Poitou du Fonds Départemental de Compensation du Handicap (FDCH) au titre de l'année 2025**
- 6. Conclusion d'une convention de partenariat entre le Service Territorial Educatif de Milieu Ouvert et Hébergement de la Vienne et la MDPH de la Vienne**



## Ordre du jour – suivi des délibérations

- 1. Information sur les annonces de Madame la Ministre Parmentier-Lecocq en matière de handicap**
- 2. Retour sur le déploiement du téléservices**
- 3. Information sur les webinaires en cours de préparation à l'attention des professionnels partenaires « les lundis avec ma MDPH »**
- 4. Point d'étape sur l'expérimentation de la territorialisation de l'accueil des personnes en situation de handicap**
- 5. Adoption du règlement intérieur du Fonds de Compensation du Handicap (FDCH) par le Comité de gestion**
- 6. Retour sur les travaux du Groupe d'Evaluation des Besoins relatifs à la préparation de la rentrée scolaire**



# GROUPEMENT D'INTÉRÊT PUBLIC

DELIBERATIONS

**Commission Exécutive du  
15 septembre 2025**



## Rapport d'activité 2024

- Dans le cadre du suivi de l'activité des Maisons Départementales des Personnes Handicapées (MDPH), chaque MDPH doit réaliser chaque année avant le 30 juin de l'année N un rapport d'activité de l'année N-1 à transmettre à la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA). Celui-ci est réalisé selon une trame commune à l'ensemble des MDPH. **Outils de communication sur les projets portés et les difficultés rencontrées, le rapport de la MDPH de la Vienne pour l'année 2024 est partagé avec les membres de la COMEX.**
- Afin de le compléter, notamment des éléments relatifs à l'activité de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH), **un second rapport est présenté. Il est propre à la MDPH de la Vienne et a vocation à être partagé avec les membres de la Commission Exécutive, ceux de la CDAPH, les partenaires et mis en ligne sur le site internet de la MDPH.**



## LE RAPPORT D'ACTIVITE DE LA CNSA

### I. Les données principales d'activité (p. 4 à 11)

- 10 004 personnes ont déposé un dossier auprès de la MDPH 86 en 2024
- 27 976 décisions et avis ont été rendus par la CDAPH
- 7 931 personnes ont été accueillies à l'accueil de la MDPH
- 18 933 appels ont été traités
- Taux d'accord moyen : 0,79
- Délai moyen de traitement : 4 mois



## LE RAPPORT D'ACTIVITE DE LA CNSA

### **II. Les moyens humains et budgétaires (p. 13 à 39)**

- Au total, quels que soient les statuts, 45,3 ETP théoriques pour 41,4 ETP travaillés en 2024
- Les difficultés évoquées de formation (métiers spécifiques) et de recrutements (médecin, travailleurs sociaux, ergothérapeutes)
- Des dotations de l'Etat et de la CNSA n'évoluant pas suffisamment, la problématique de la non-application du Ségur
- Une participation importante des partenaires aux réunions de l'équipe pluridisciplinaire (516 demies-journées par an)



## LE RAPPORT D'ACTIVITE DE LA CNSA

### III. Le pilotage et les partenariats (p. 40 à 51)

- Les projets engagés et réalisés : refonte des process d'évaluation avec l'expérimentation puis la généralisation d'un fléchage par un membre de l'équipe pluridisciplinaire, 1<sup>ère</sup> année d'expérimentation de la territorialisation de l'accueil avec les Espaces France Services, participation des personnes concernées pour le test du site internet de la MDPH et la création d'un flyer d'accompagnement du dossier de demande, mis en ligne en septembre etc, travail préparatoire au déploiement du téléservices, archivage numérique automatisé etc.
- En matière RH : l'analyse des risques psycho-sociaux et la finalisation du plan d'action du Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels, l'élaboration de la charte expérimentale du télétravail
- De réelles problématiques liées au système d'information avec des évolutions de version très fréquentes, des demandes de remontées d'information hors SI de nombreuses et chronophages, des incohérences entre données du SI interne et données remontées automatiquement (non prise en compte des procédures hors nouveau SI), le besoin d'un outil performant et adapté aux enjeux.
- Des liens de proximité avec le Conseil Départemental

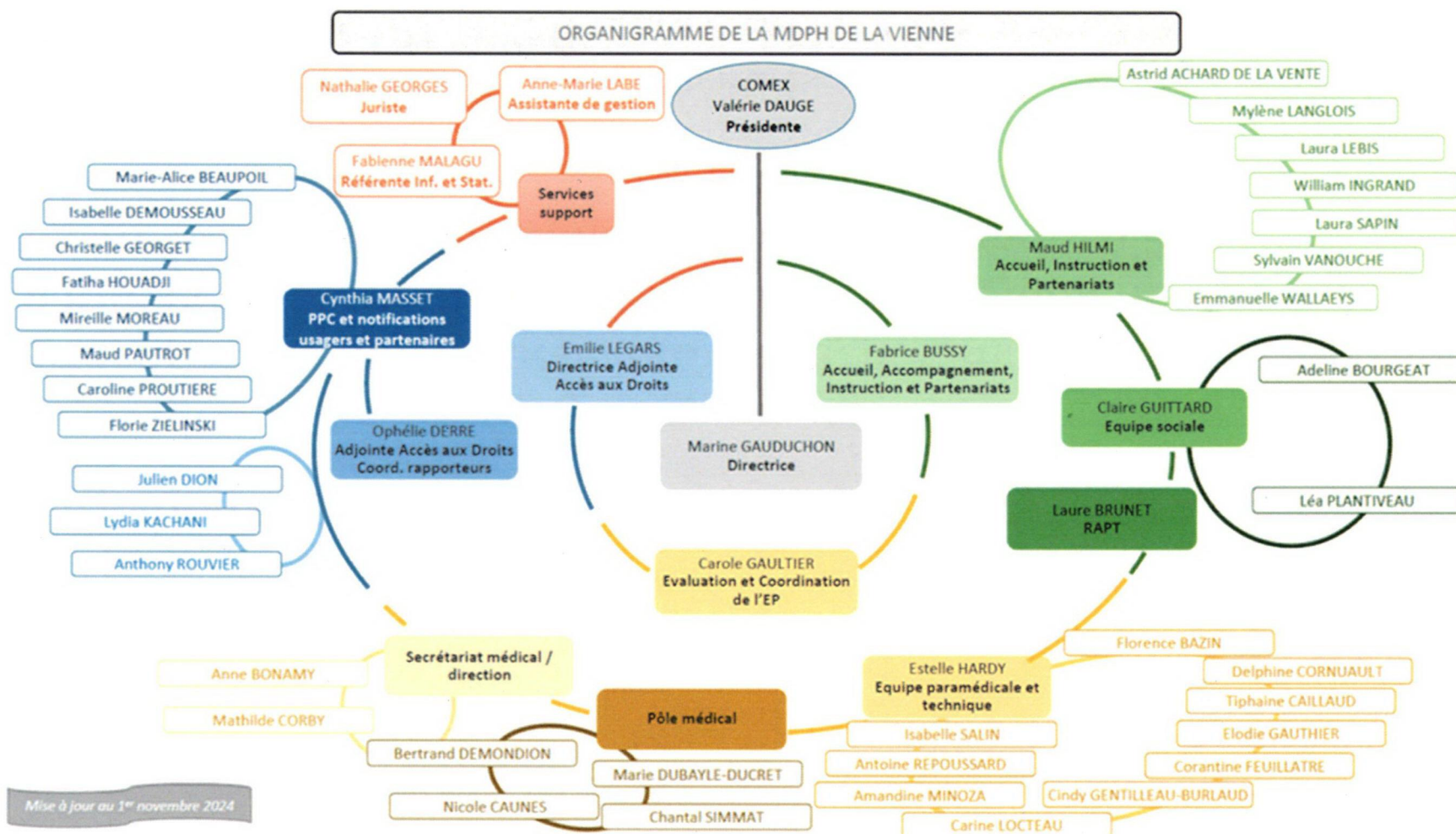


## LE RAPPORT D'ACTIVITE DE LA CNSA

### IV. Les chantier et thématiques (p. 53 à 71)

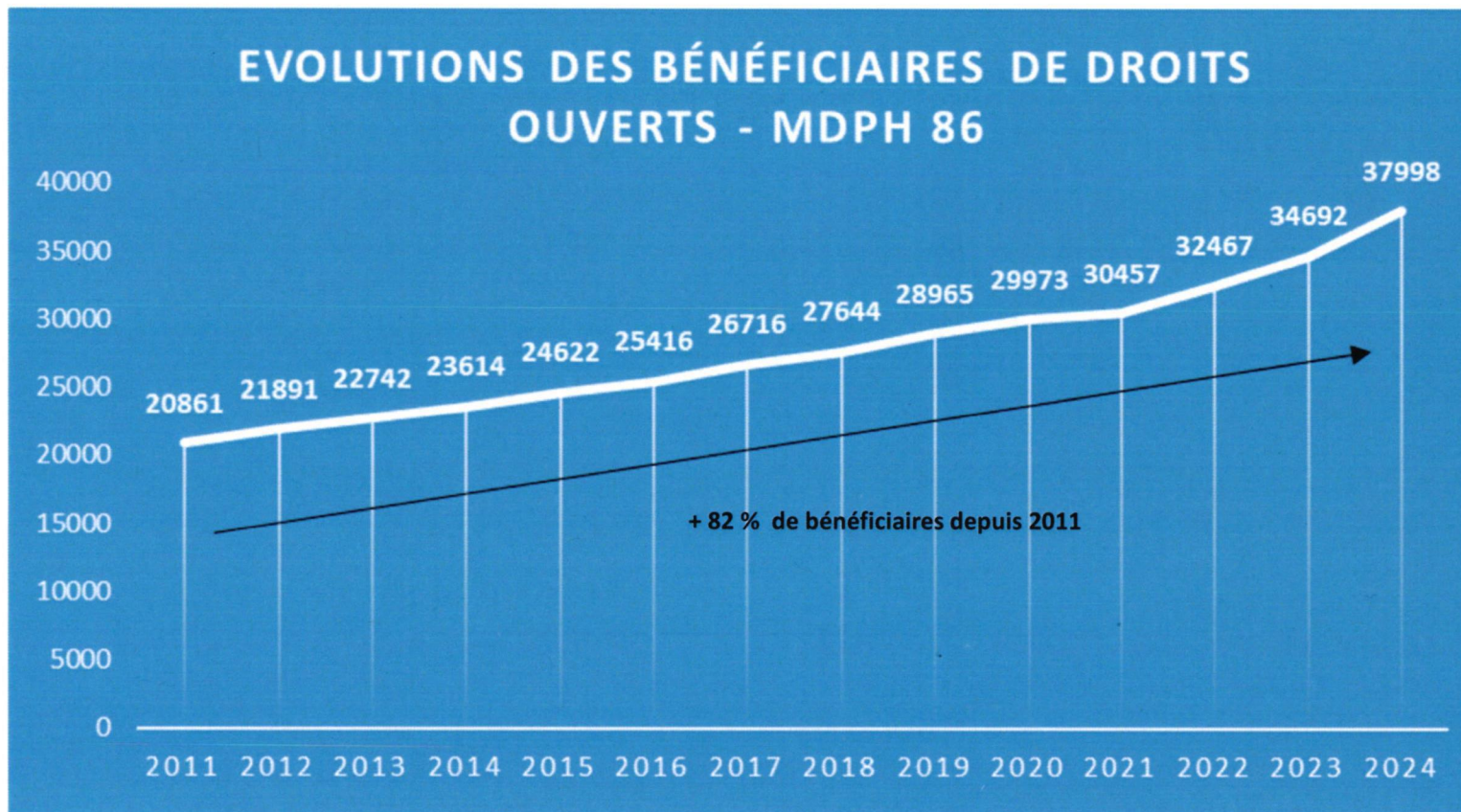
- La participation des personnes mise en œuvre sur différents projets
- Des partenariats de qualité et de proximité, notamment sur les questions de scolarité et de l'emploi mais des difficultés notamment liées à la saisonnalité des dépôts de demandes dans le champ scolaire
- Les questionnements en suspens liés au déploiement des Communautés 360, au lien avec la RAPT, à l'efficacité de l'action publique en la matière

# LE RAPPORT D'ACTIVITE INTERNE DE LA MDPH ET DE LA CDAPH



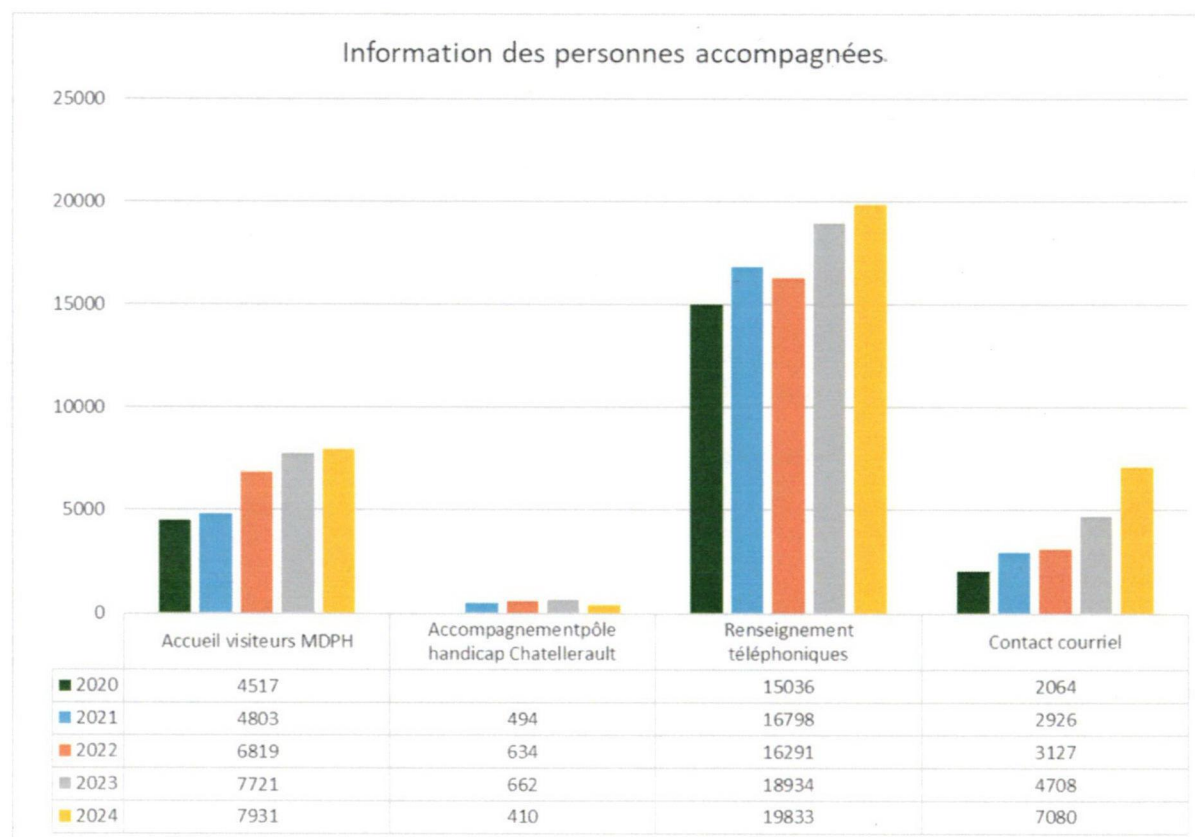


## LE RAPPORT D'ACTIVITE INTERNE DE LA MDPH ET DE LA CDAPH

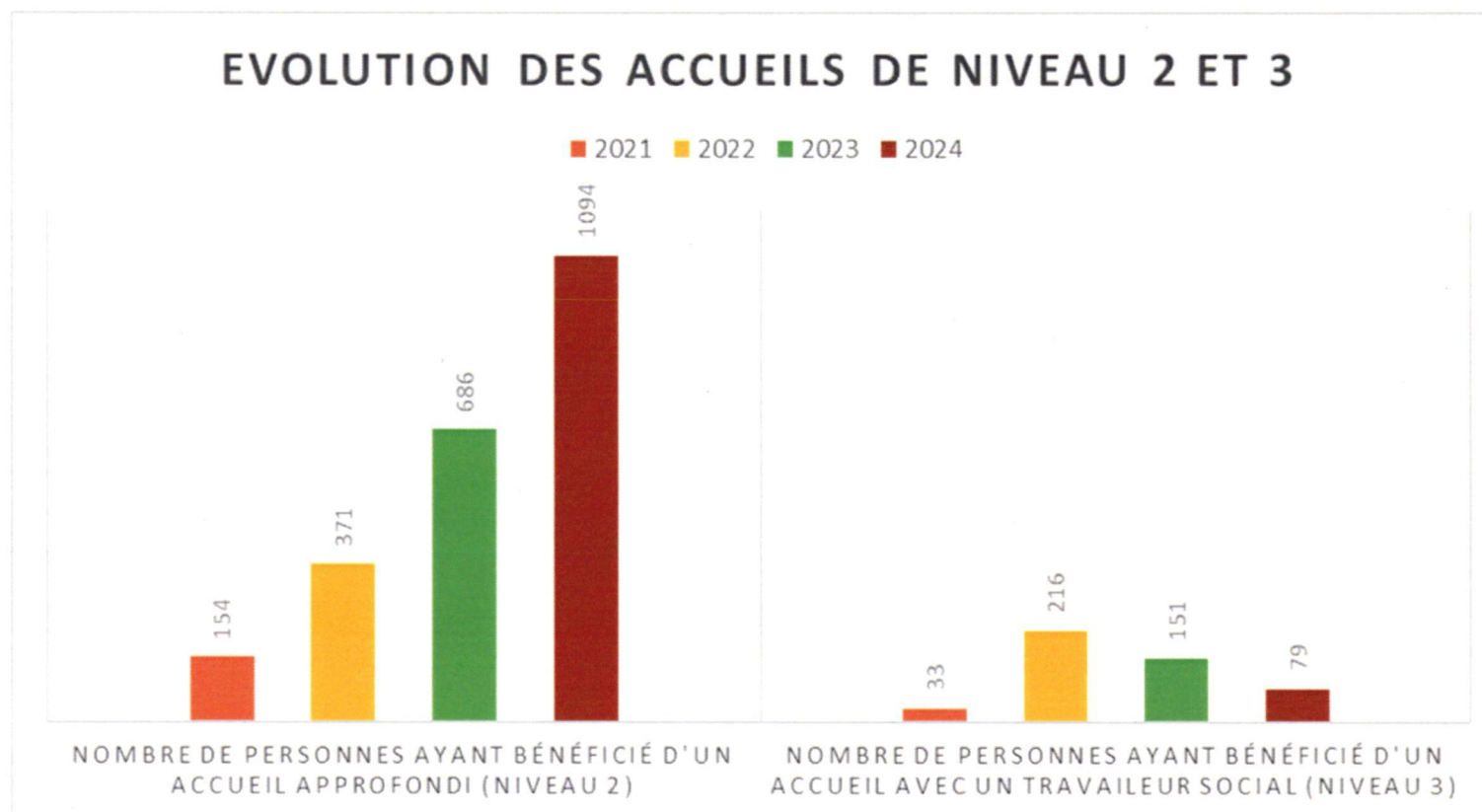


Au 31 décembre 2024, 8,7% de la population de la Vienne dispose d'un droit ouvert au titre du handicap

# LE RAPPORT D'ACTIVITE INTERNE DE LA MDPH ET DE LA CDAPH



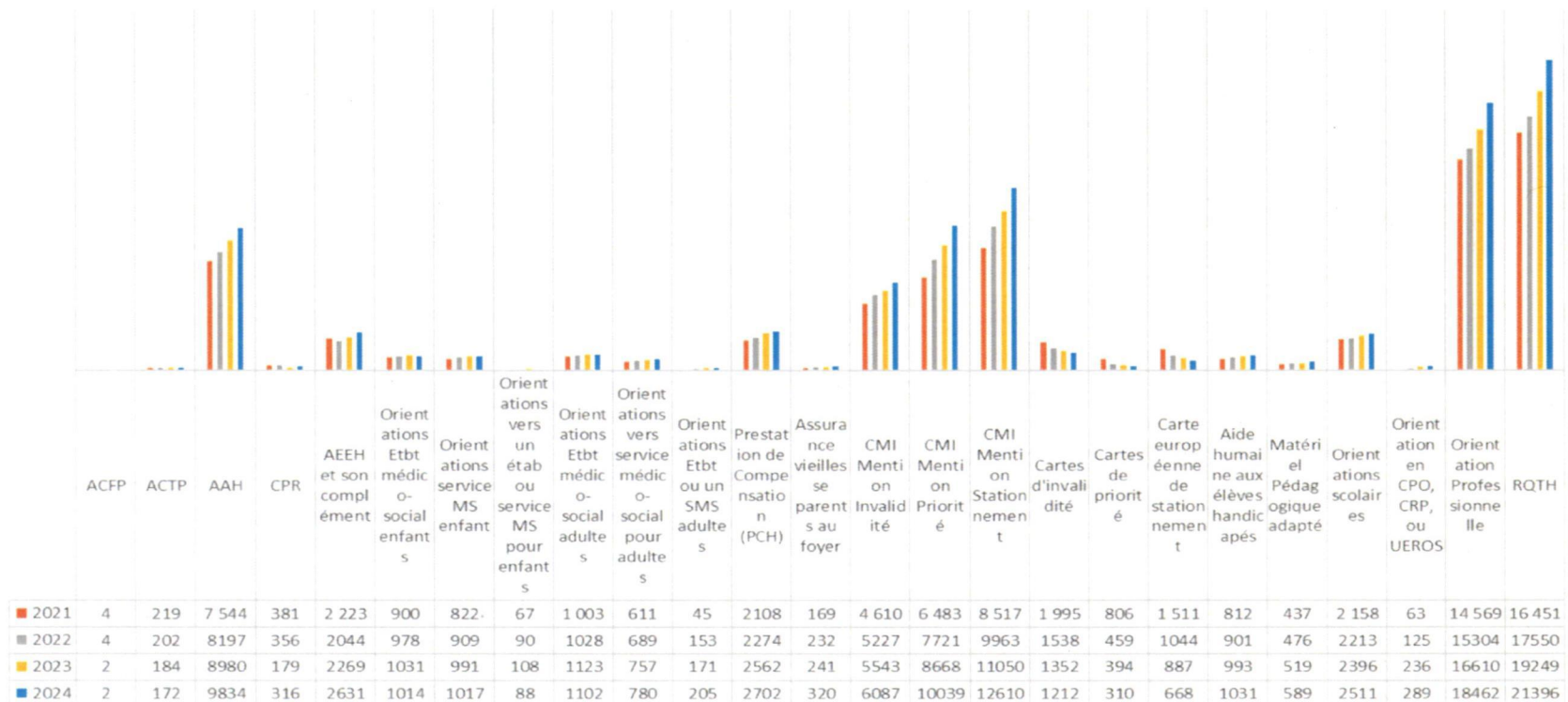
## LE RAPPORT D'ACTIVITE INTERNE DE LA MDPH ET DE LA CDAPH



# LE RAPPORT D'ACTIVITE INTERNE DE LA MDPH ET DE LA CDAPH

## NOMBRE DE PERSONNES DISPOSANT D'UN DROIT OUVERT AU 31/12/2024 (COMPARAISON 2021-2022-2023-2024)

■ 2021 ■ 2022 ■ 2023 ■ 2024



## LE RAPPORT D'ACTIVITE INTERNE DE LA MDPH ET DE LA CDAPH - EXTRAITS

### ATTRIBUTION DES DROITS SANS LIMITATION DE DURÉE (%) COMPARAISON VIENNE / MOYENNE NATIONALE

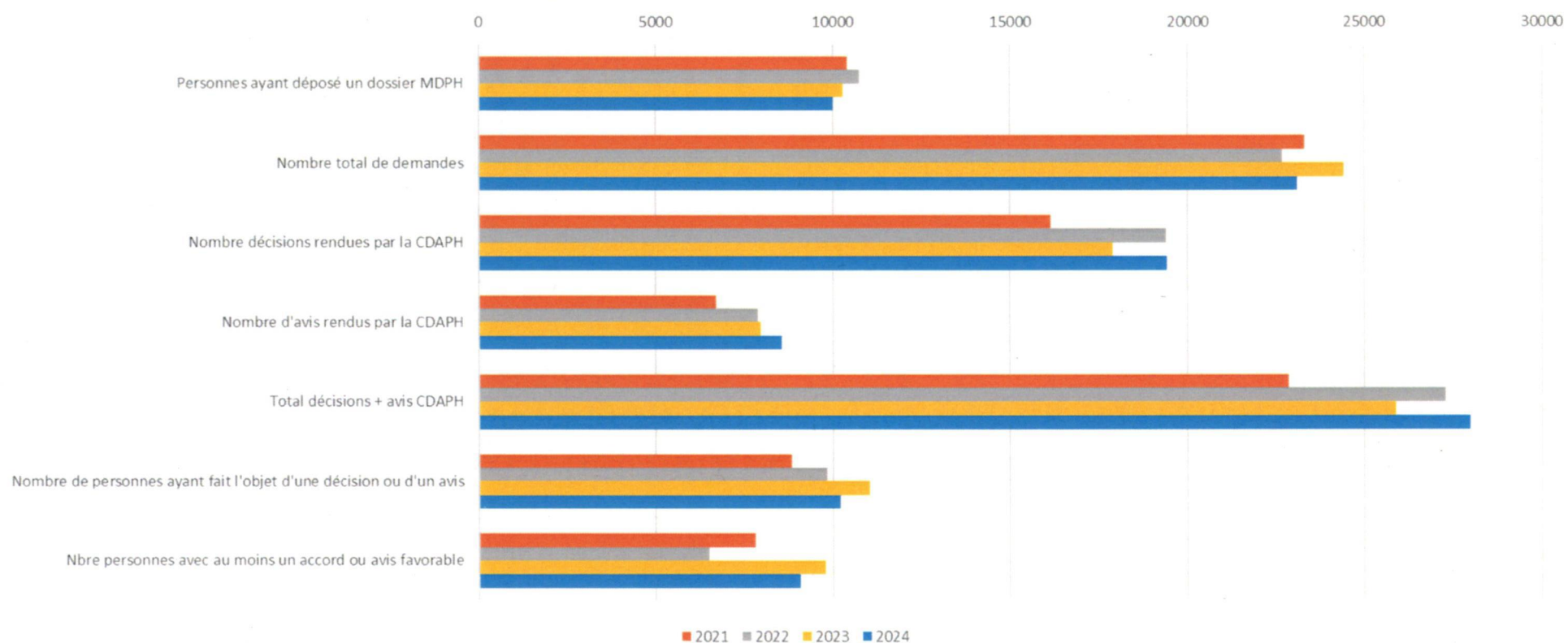
■ Moyenne Vienne 2021   ■ Moyenne nationale 2021   ■ Moyenne Vienne 2022   ■ Moyenne nationale 2022  
 ■ Moyenne Vienne 2023   ■ Moyenne nationale 2023   ■ Moyenne Vienne 2024   ■ Moyenne nationale 2024





# LE RAPPORT D'ACTIVITE INTERNE DE LA MDPH ET DE LA CDAPH

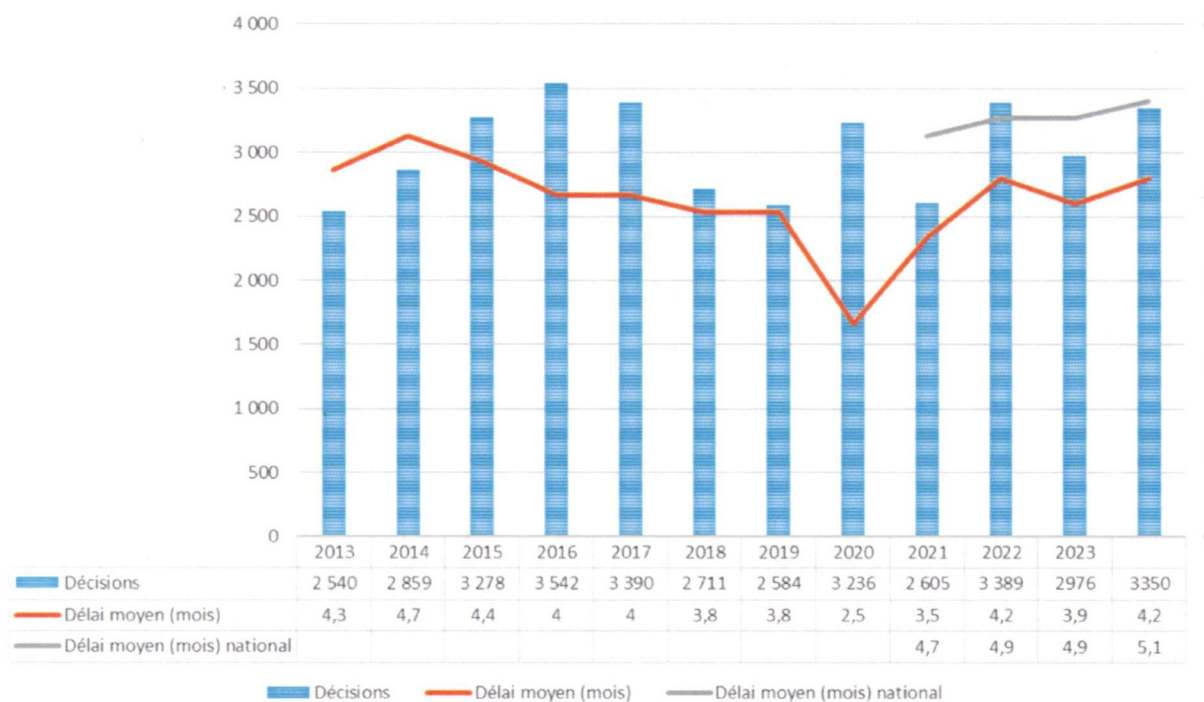
Zoom sur le nombre d'usagers et les décisions/avis de la CDAPH - Evolution 2021-2022-2023-2024



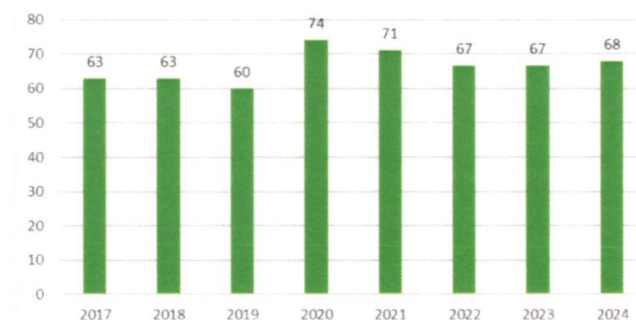


# LE RAPPORT D'ACTIVITE INTERNE DE LA MDPH ET DE LA CDAPH

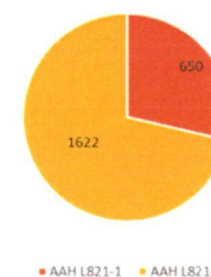
## ALLOCATION ADULTE HANDICAPÉ



## AAH - Evolution des accords (%)



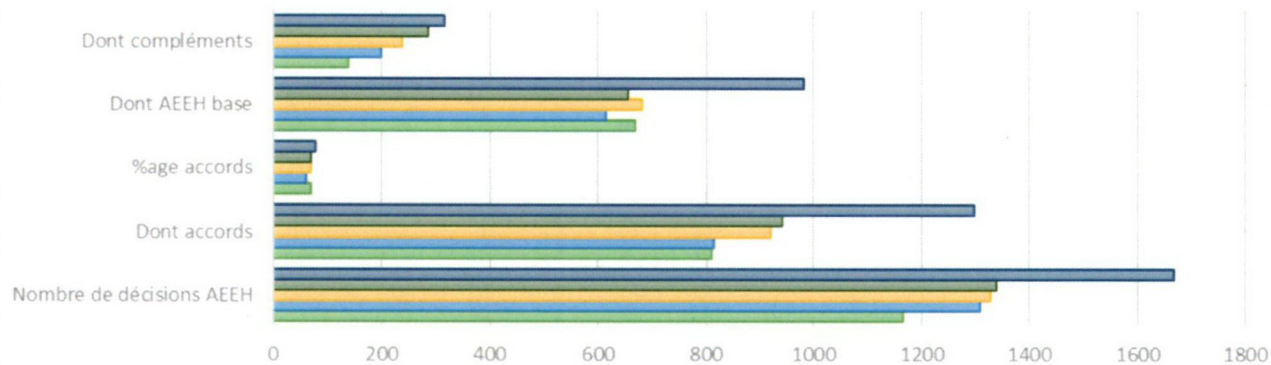
## Répartition AAH L 821-1 et L 821-2 en 2024





# LE RAPPORT D'ACTIVITE INTERNE DE LA MDPH ET DE LA CDAPH

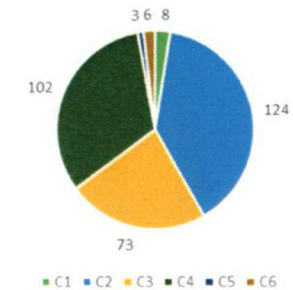
AEEH et son complément



	Nombre de décisions AEEH	Dont accords	%age accords	Dont AEEH base	Dont compléments
2024	1667	1298	78	982	316
2023	1339	941	70	655	286
2022	1327	920	69	681	239
2021	1309	814	62	614	200
2020	1166	809	69	669	140

■ 2024 ■ 2023 ■ 2022 ■ 2021 ■ 2020

Répartition des Compléments d'AEEH attribués en 2024





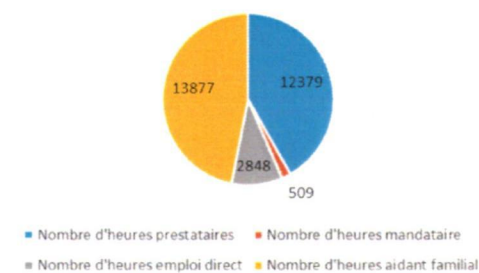
# LE RAPPORT D'ACTIVITE INTERNE DE LA MDPH ET DE LA CDAPH

PCH - Evolution 2016-2024 des décisions

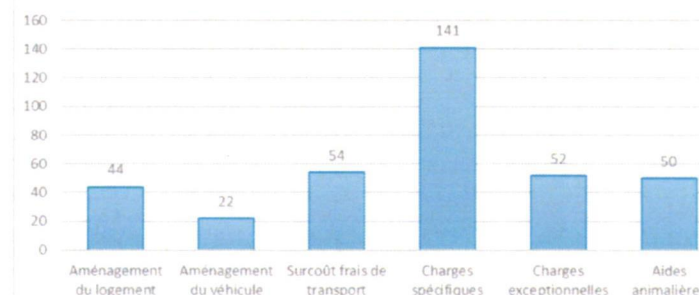


Dossiers traités CDAPH	1592	1660	1555	1544	2081	1734	1747	1698	1876
Accords CDAPH (personnes)	621	696	710	691	1322	1004	779	763	807
Taux d'acceptation	39%	42%	46%	45%	63%	58%	45%	45%	43%

Nombre d'heures PCH aide humaine domicile 2024



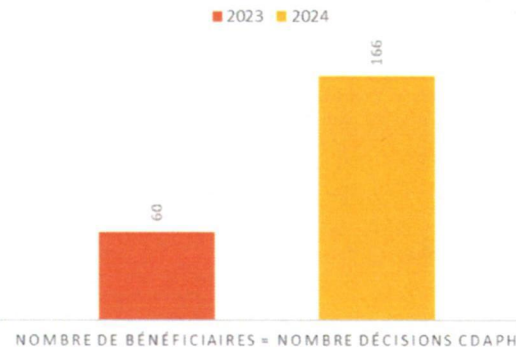
Accords 2024 - Autres éléments de la PCH



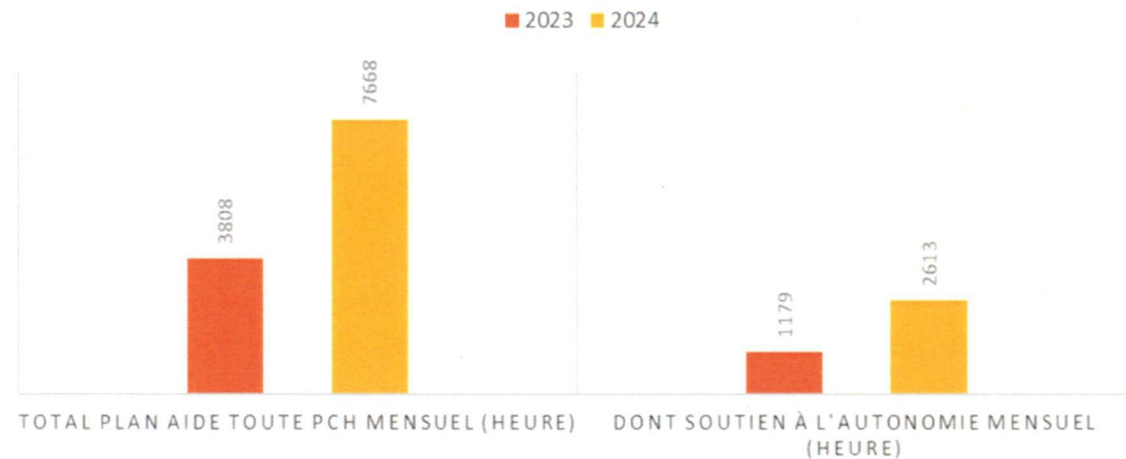


# LE RAPPORT D'ACTIVITE INTERNE DE LA MDPH ET DE LA CDAPH

## EVOLUTION DU NOMBRE DE BÉNÉFICIAIRES DISPOSANT DE PCH AU TITRE DU "BESOIN DE SOUTIEN À L'AUTONOMIE"



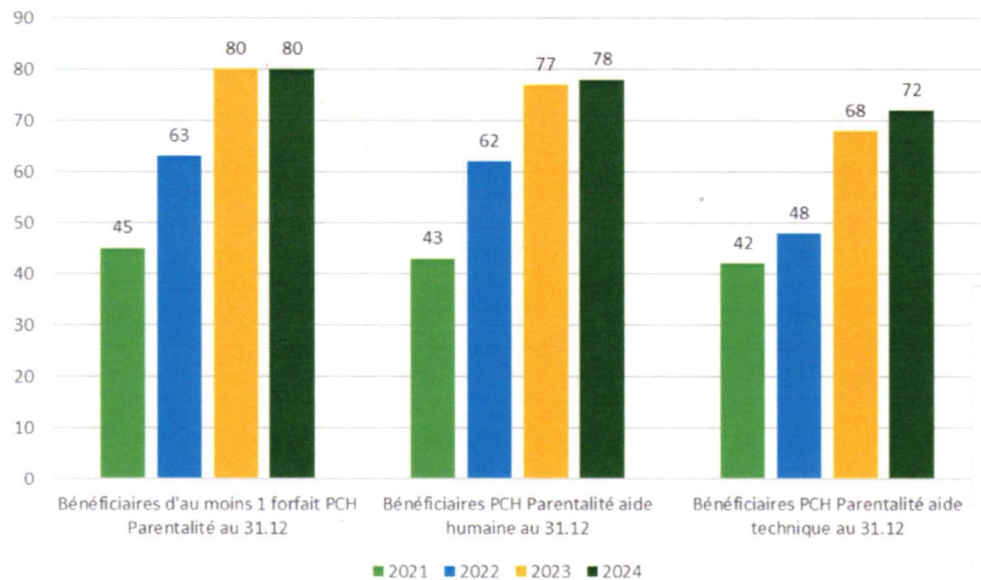
## EVOLUTION DU NOMBRE DE BÉNÉFICIAIRES DISPOSANT DE PCH AU TITRE DU "BESOIN DE SOUTIEN À L'AUTONOMIE"



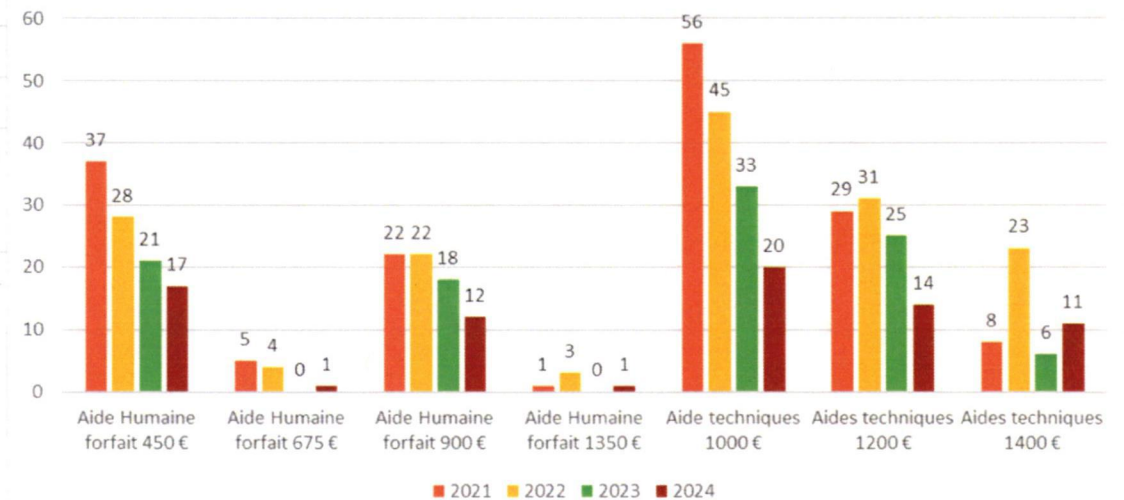


# LE RAPPORT D'ACTIVITE INTERNE DE LA MDPH ET DE LA CDAPH

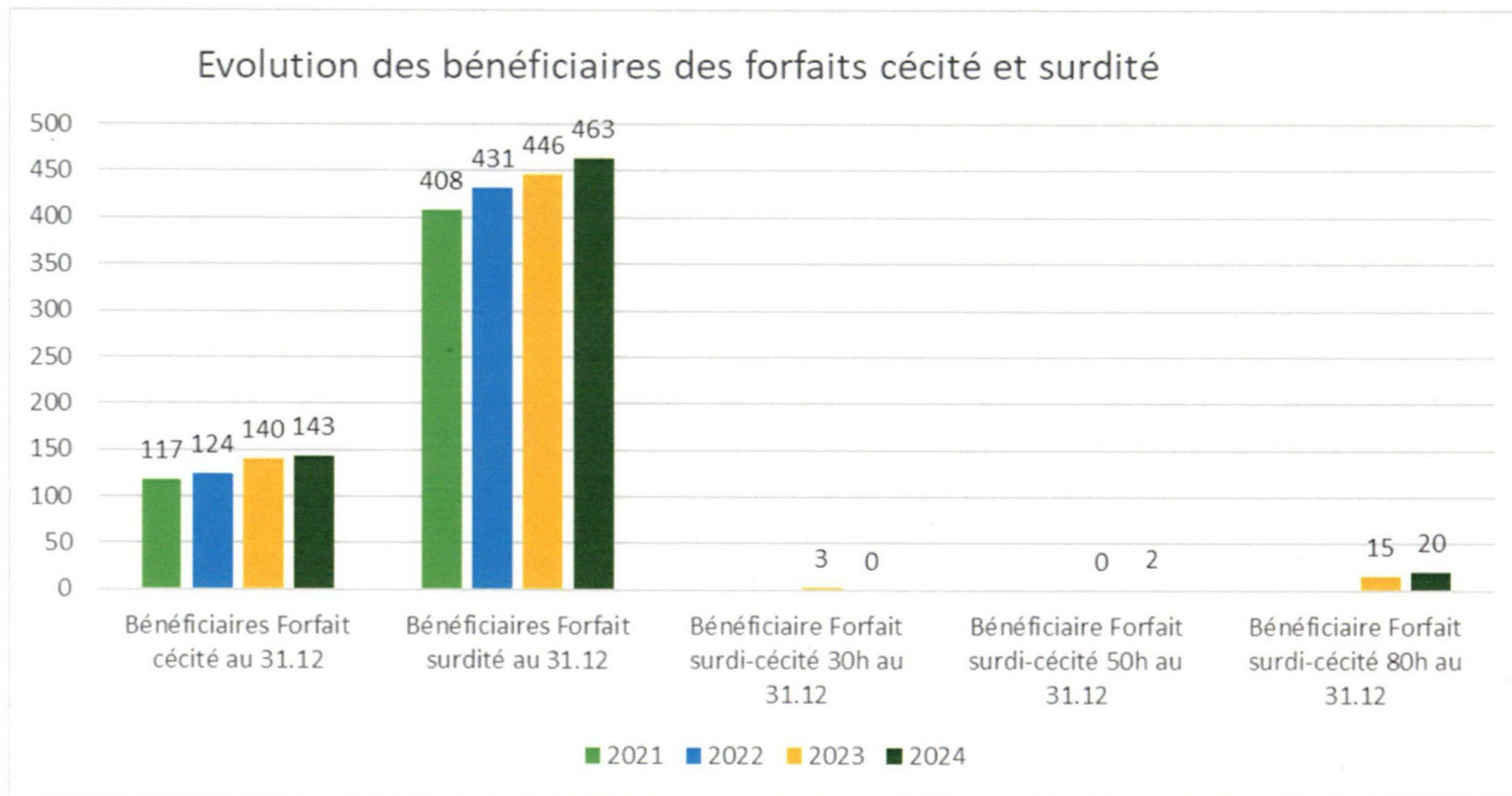
Evolution 2021-2024 Bénéficiaires PCH Parentalité



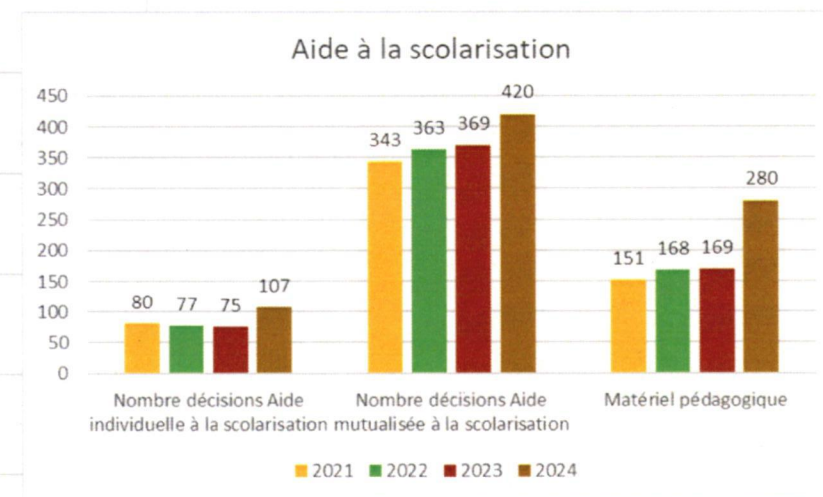
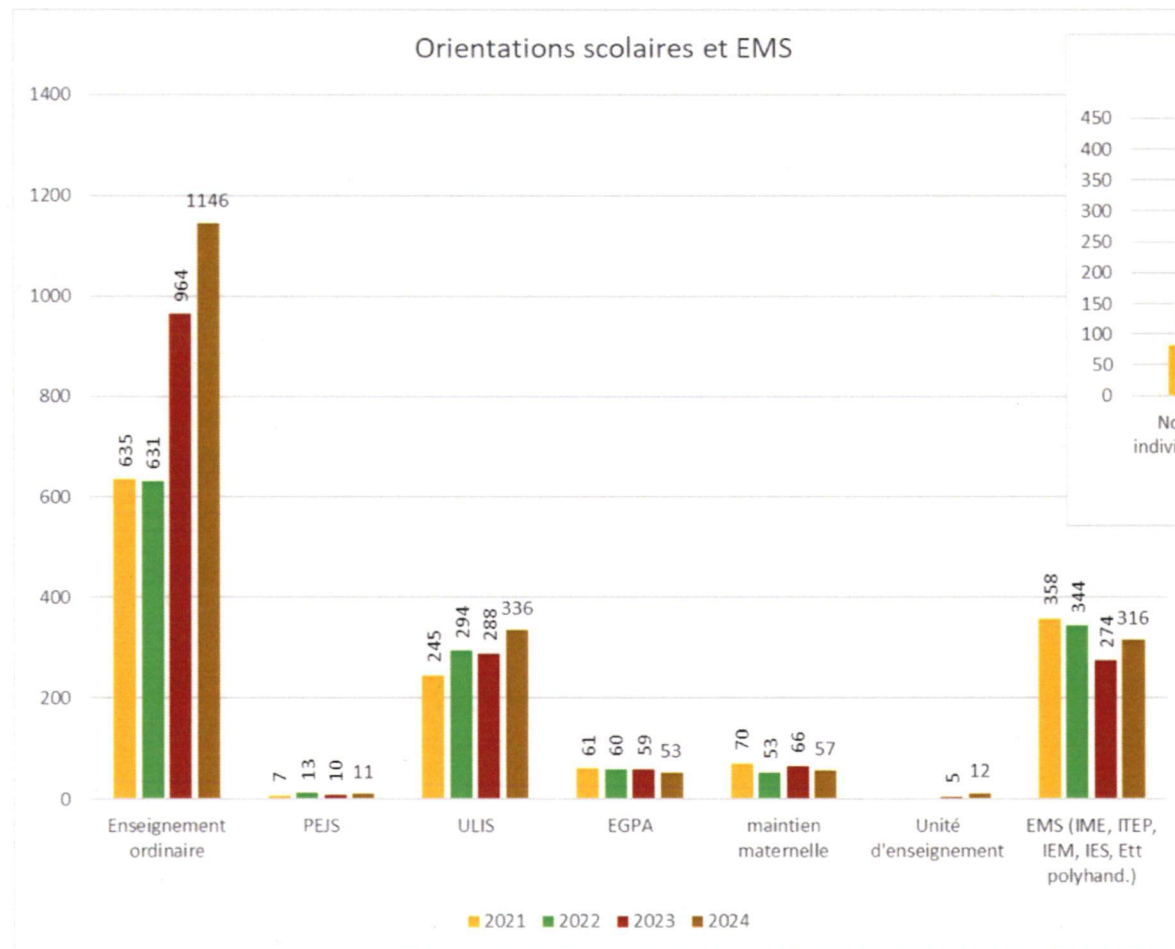
Nombre de décisions de la CDAPH PCH Parentalité : 2021-2024



## LE RAPPORT D'ACTIVITE INTERNE DE LA MDPH ET DE LA CDAPH



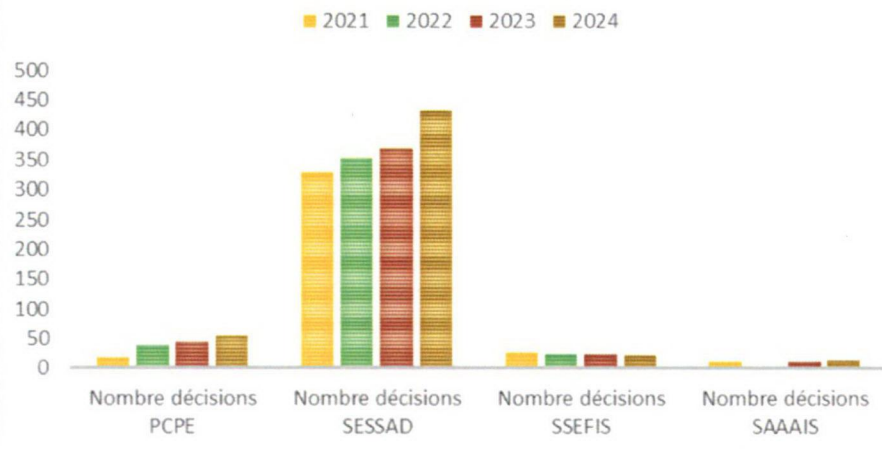
# LE RAPPORT D'ACTIVITE INTERNE DE LA MDPH ET DE LA CDAPH



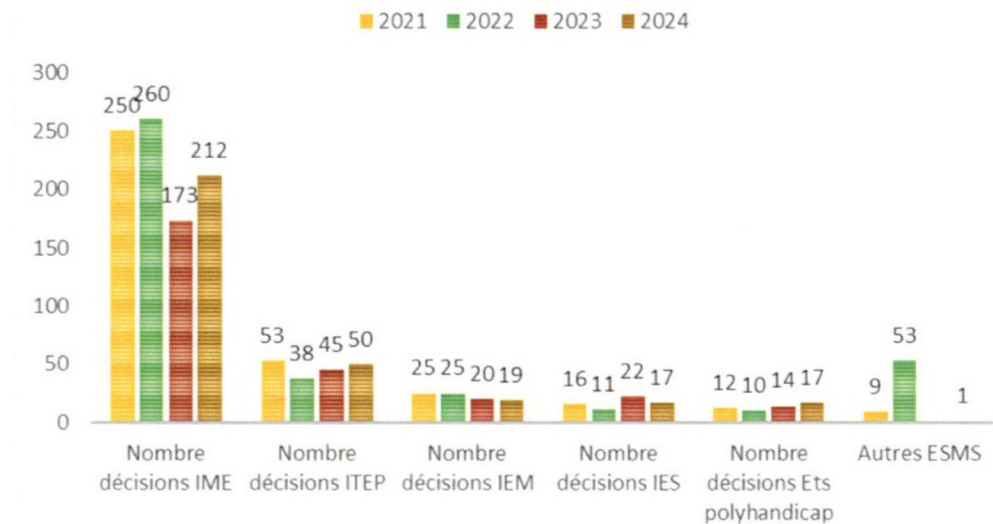


# LE RAPPORT D'ACTIVITE INTERNE DE LA MDPH ET DE LA CDAPH

## ORIENTATIONS EN SMS

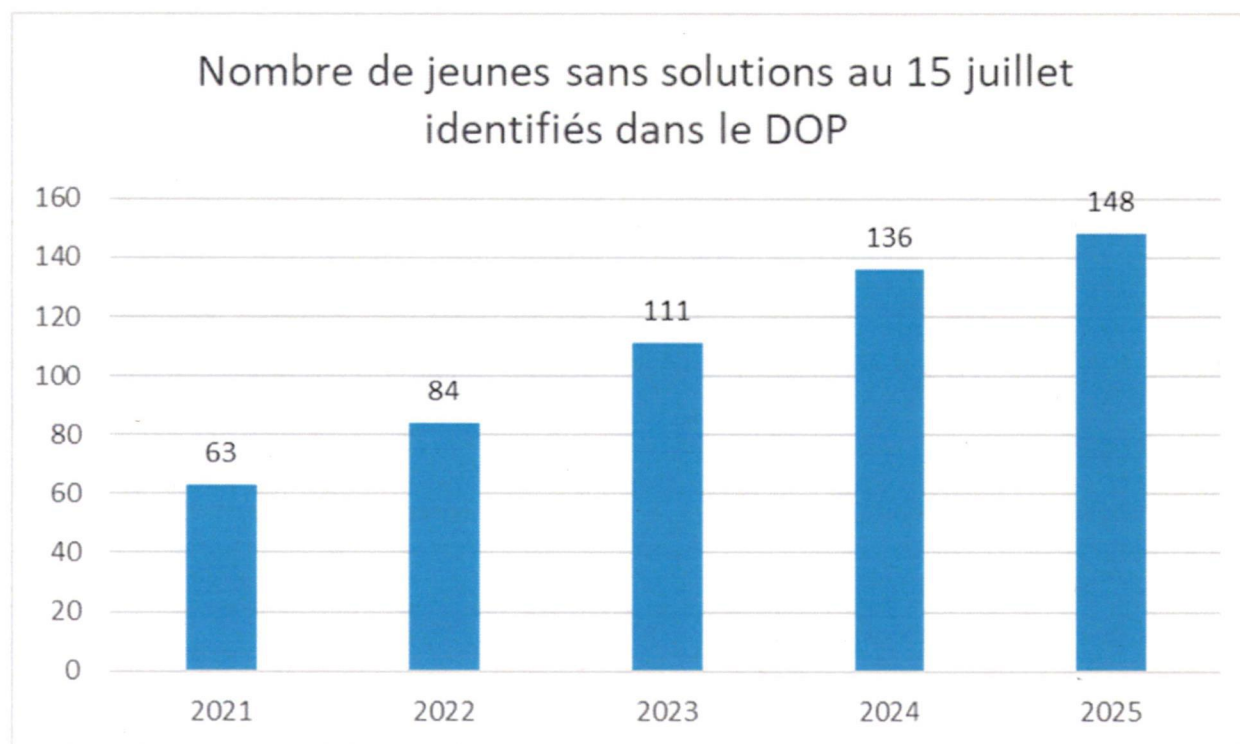


## ORIENTATIONS EN EMS

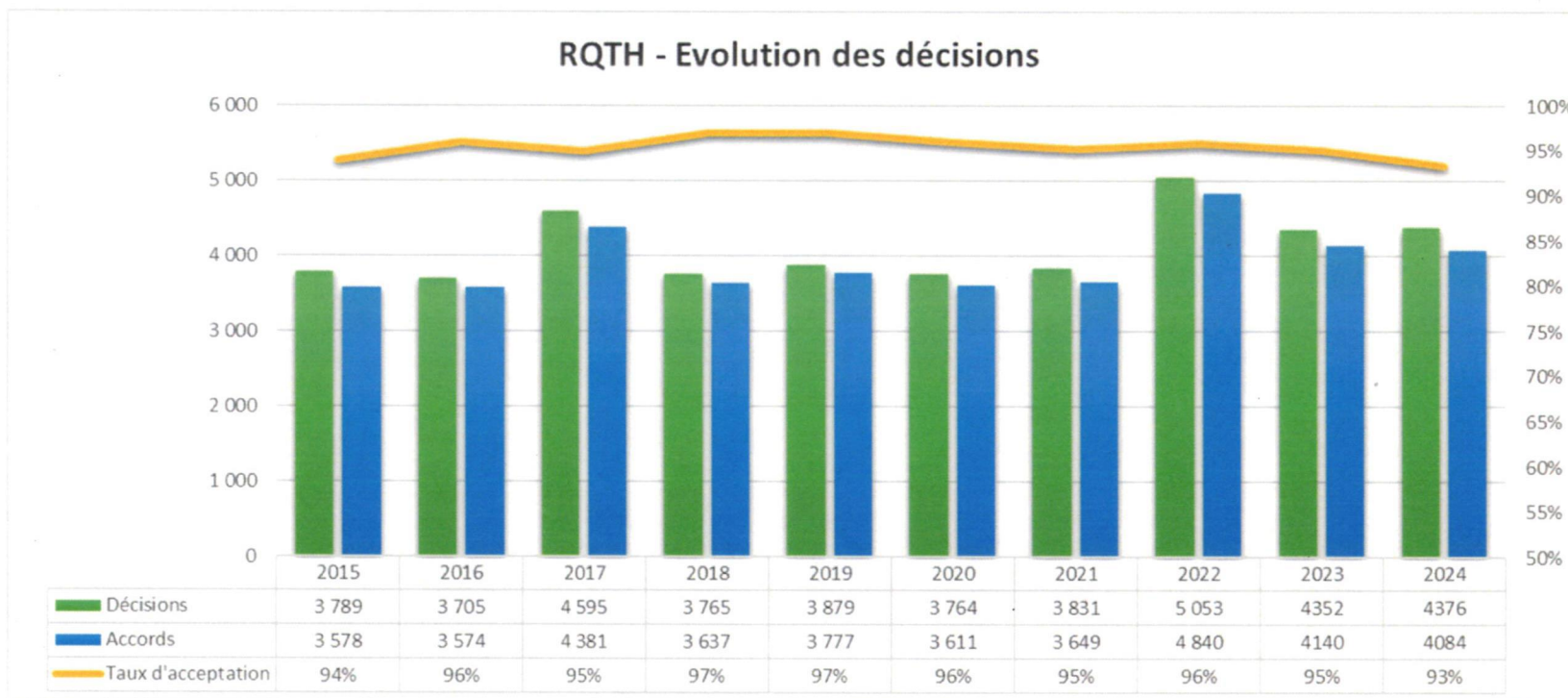




## LE RAPPORT D'ACTIVITE INTERNE DE LA MDPH ET DE LA CDAPH



# LE RAPPORT D'ACTIVITE INTERNE DE LA MDPH ET DE LA CDAPH

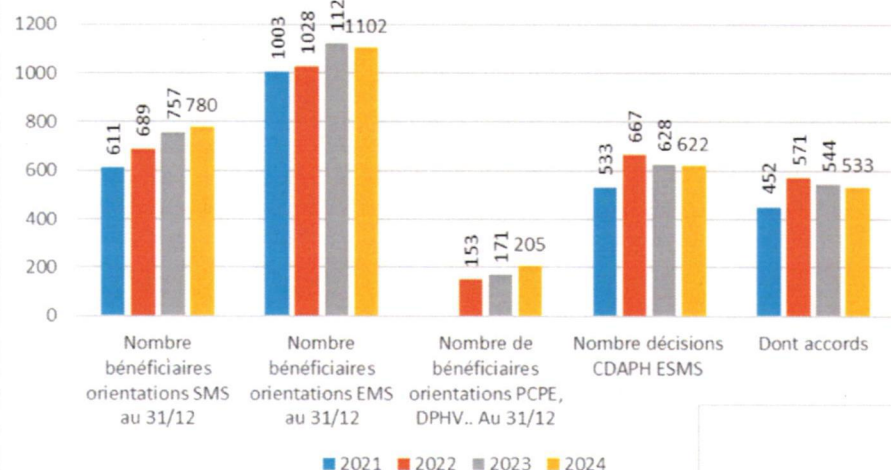


	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Décisions	3261	3309	4049	3406	3553	3274	3203	4188	3577	3538
Accords	3090	3163	3837	3262	3451	3193	3121	4074	3480	3427
Taux d'acceptation	95%	95%	95%	96%	97%	98%	97%	97%	97%	97%
Dont ESAT	373	431	419	369	218	326	297	410	318	197
Dont Dispositif Emploi Accompagné							43	47	36	51



# LE RAPPORT D'ACTIVITE INTERNE DE LA MDPH ET DE LA CDAPH

Evolution du nombre de personnes disposant d'une orientation en ESSMS adultes

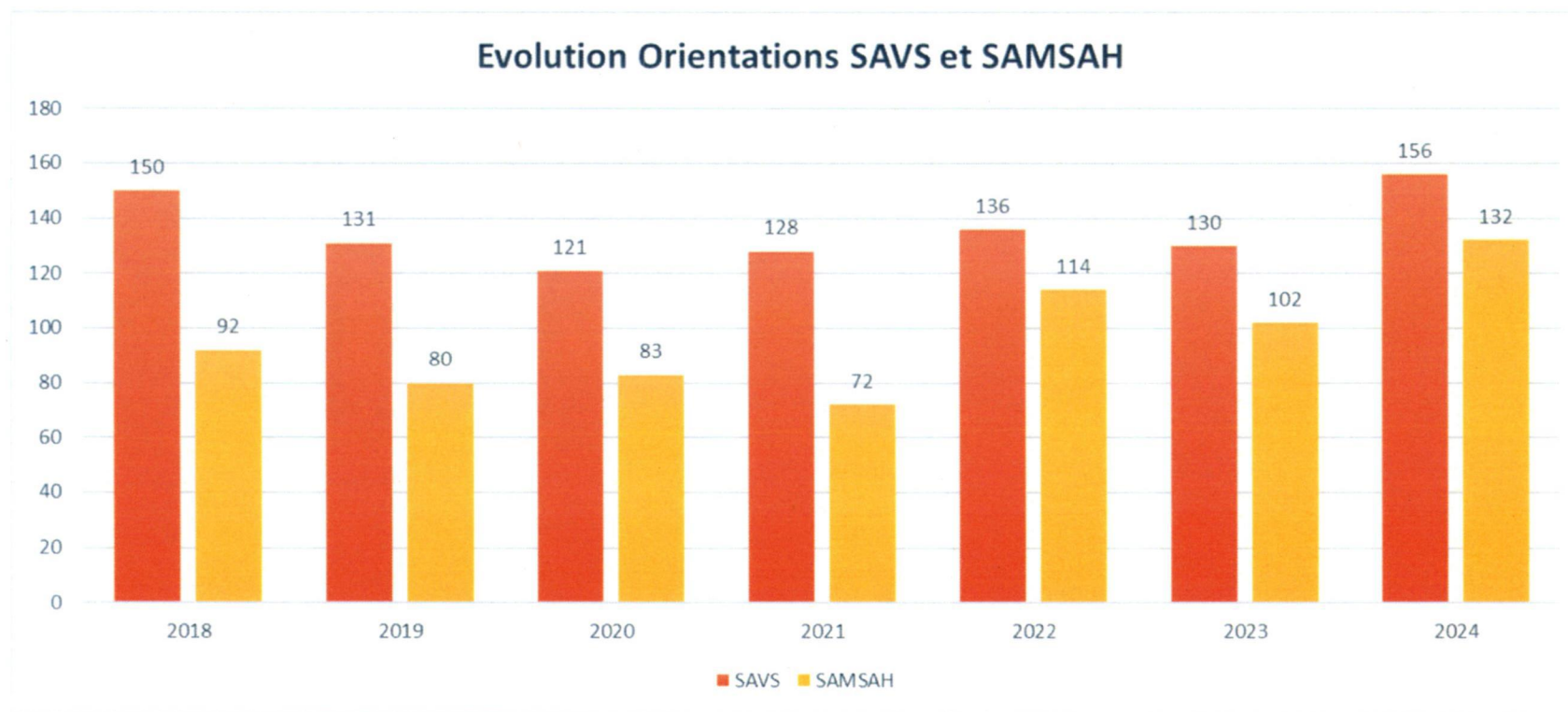


ORIENTATIONS ESSMS - 2020-2024

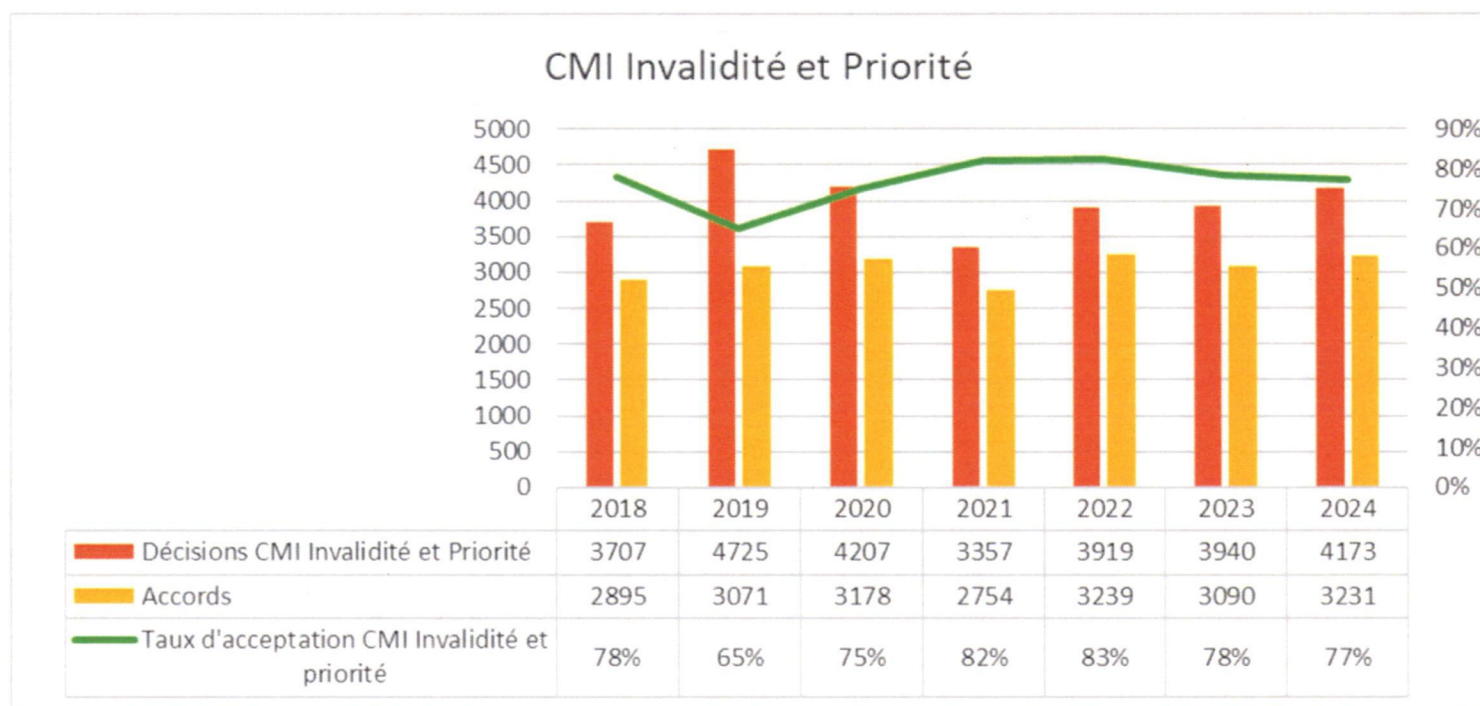




## LE RAPPORT D'ACTIVITE INTERNE DE LA MDPH ET DE LA CDAPH



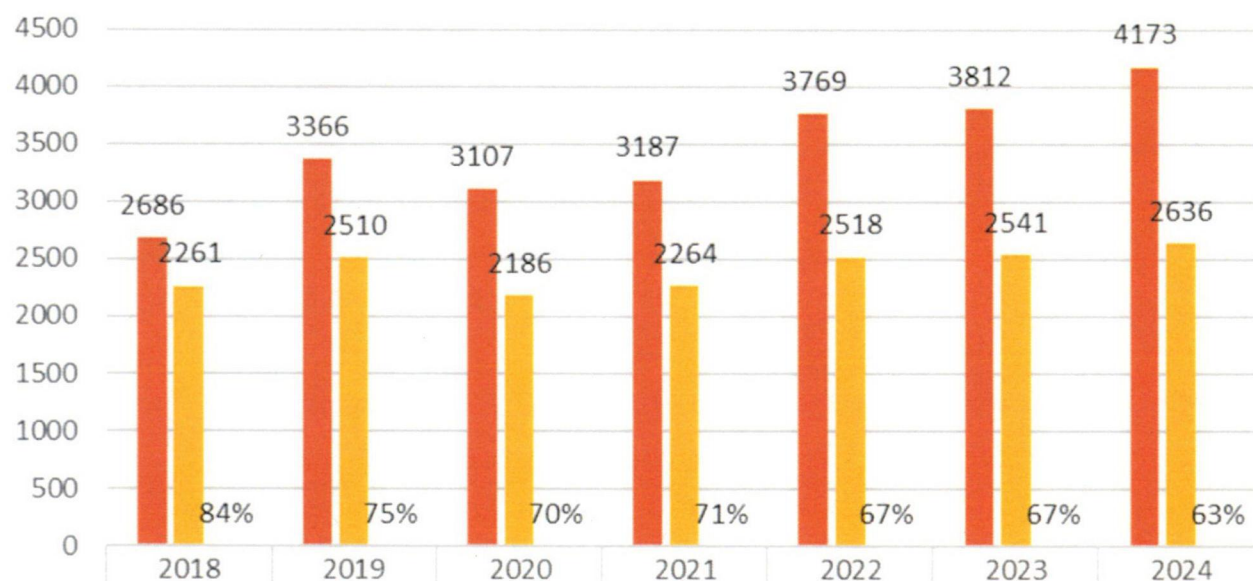
## LE RAPPORT D'ACTIVITE INTERNE DE LA MDPH ET DE LA CDAPH





# LE RAPPORT D'ACTIVITE INTERNE DE LA MDPH ET DE LA CDAPH

CMI Stationnement

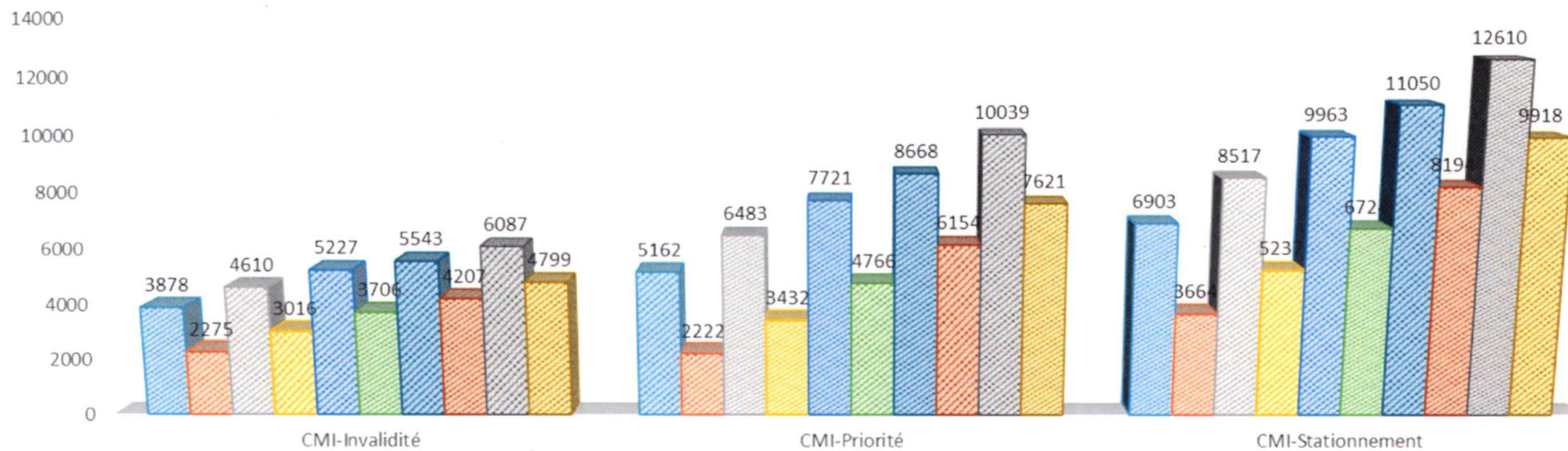


■ Décisions CMI Stationnement	2686	3366	3107	3187	3769	3812	4173
■ Accords CMI Stationnement	2261	2510	2186	2264	2518	2541	2636
■ Taux d'acceptation CMI Stationnement	84%	75%	70%	71%	67%	67%	63%

# LE RAPPORT D'ACTIVITE INTERNE DE LA MDPH ET DE LA CDAPH

## PART DES DROITS SANS LIMITATION DE DURÉE PARMIS LES BÉNÉFICIAIRES DE CMI - EVOLUTION 2020-2024

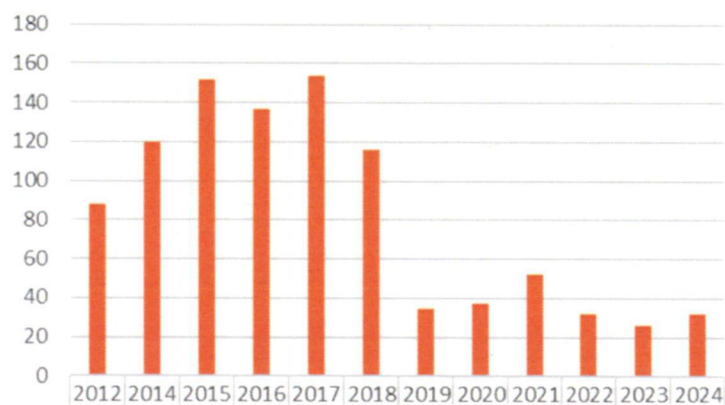
■ Bénéficiaires 2020 ■ SLDD 2020 ■ Bénéficiaires 2021 ■ SLDD 2021 ■ Bénéficiaires 2022 ■ SLDD 2022 ■ Bénéficiaires 2023 ■ SLDD 2023 ■ Bénéficiaires 2024 ■ SLDD 2024





# LE RAPPORT D'ACTIVITE INTERNE DE LA MDPH ET DE LA CDAPH

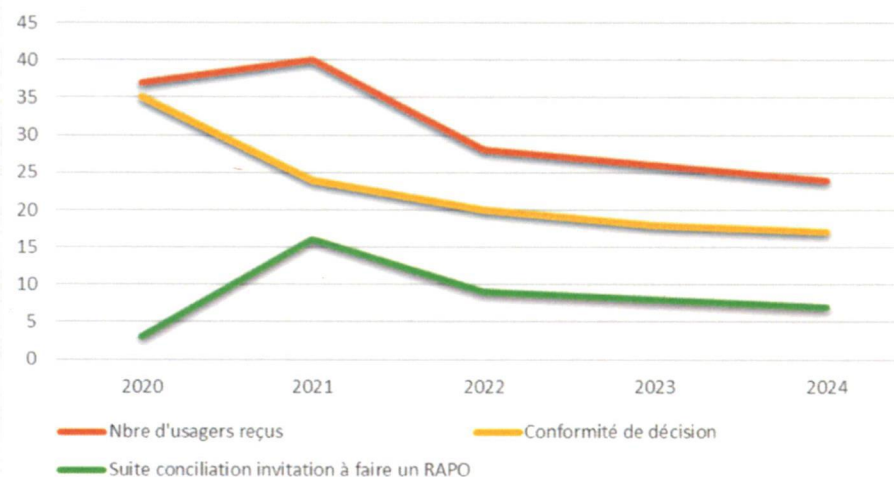
Evolution du nombre de demandes de conciliation



■ Evolution du nombre de demande de conciliation

2012	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
88	120	152	137	154	116	35	37	52	32	26	32

Avis des conciliateurs à la suite des conciliations



— Nbre d'usagers reçus

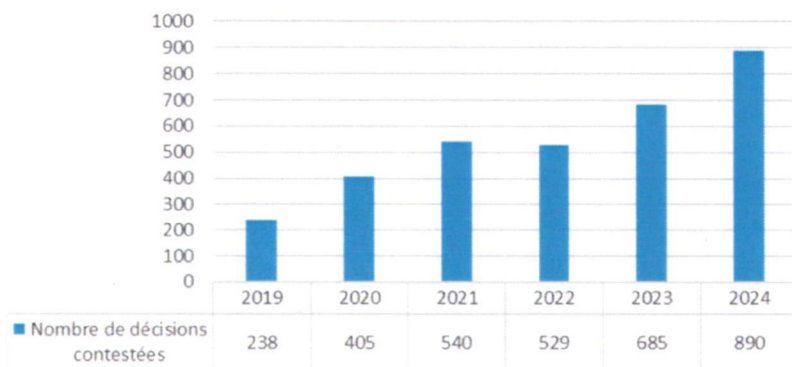
— Conformité de décision

— Suite conciliation invitation à faire un RAPO

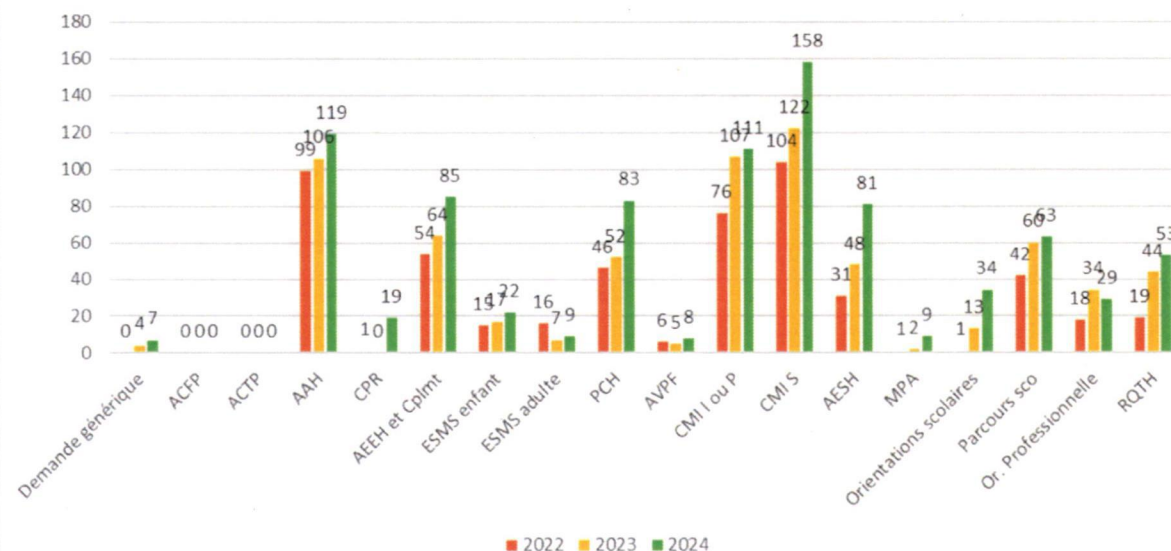


# LE RAPPORT D'ACTIVITE INTERNE DE LA MDPH ET DE LA CDAPH

Nombre de décisions contestées - Evolution 2019-2024



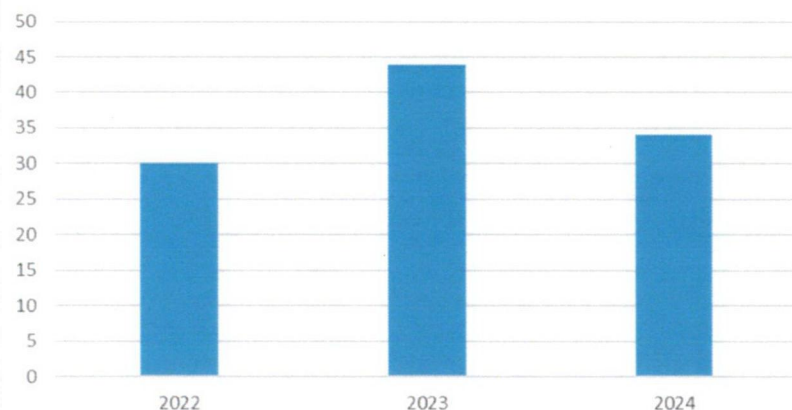
Types de droits faisant l'objet d'un RAPO  
Evolution 2022-2023-2024



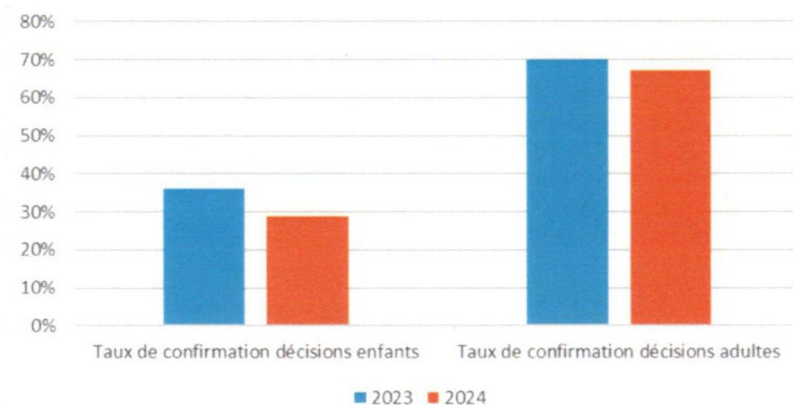


## LE RAPPORT D'ACTIVITE INTERNE DE LA MDPH ET DE LA CDAPH

Nombre de recours formés devant le TJ

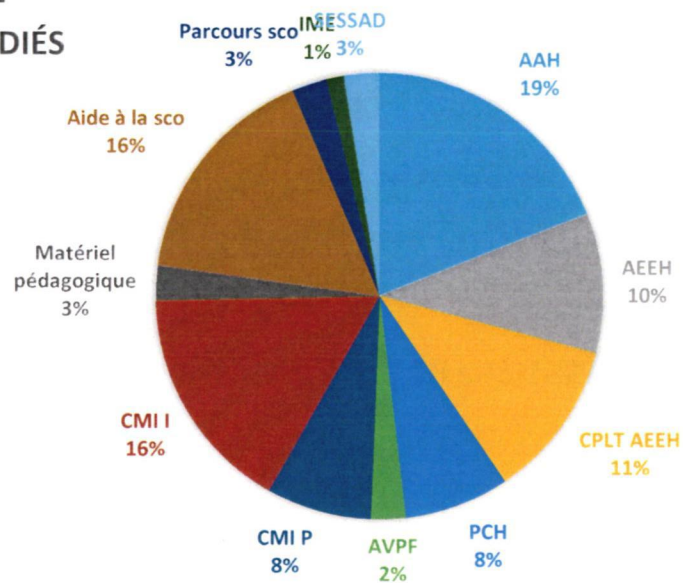


Taux de confirmation des décisions par le TJ

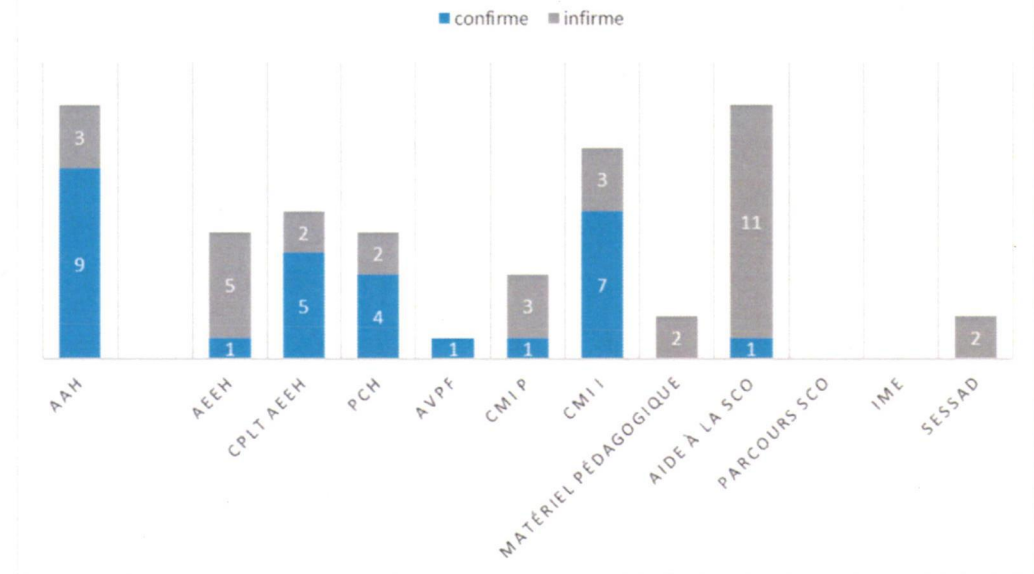


# LE RAPPORT D'ACTIVITE INTERNE DE LA MDPH ET DE LA CDAPH

## TJ 2024 - DROITS ÉTUDIÉS



## CONFIRMATIONS ET INFIRMATIONS DU TJ 2024 - PAR TYPE DE DROITS





## La délibération proposée à l'adoption

**Il est proposé à la Commission Exécutive :**

**De prendre acte des rapports d'activité 2024 de la Maison Départementale des Personnes Handicapées et de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées de la Vienne ci-joints en annexe.**



## Délégation à la Présidente de la Commission Exécutive pour la création d'une régie d'avanceS au sein de la MDPH

- Afin de faciliter le fonctionnement des structures publiques, il est possible, par dérogation aux règles de séparation de l'ordonnateur et du comptable, de créer une régie d'avances permettant à un agent de la structure de réaliser le paiement de dépenses urgentes et d'un faible montant.
- La création d'une régie d'avances doit être permise par l'instance délibérante de la structure concernée.
- Le projet de délibération a aussi été soumis pour avis au comptable public.
- Les agents qui exerceront les fonctions de régisseur et de mandataire suppléant seront formés, préalablement au début de l'exercice de cette mission, par le comptable public de la MDPH.



## La délibération proposée à l'adoption

**Il est proposé à la Commission Exécutive :**

- D'autoriser la Présidente du GIP-MDPH de la Vienne à procéder à la création d'une régie d'avances, conformément aux dispositions réglementaires en vigueur.
- De dire que la régie permettra notamment le règlement de dépenses courantes (frais de déplacement, fournitures administratives, petit matériel dont informatique, dépenses alimentaires et de convivialité, dépenses liées à la vie du service telles que fleurs ou cadeaux symboliques).
- De dire que la Présidente du GIP-MDPH désigne le régisseur, son suppléant et le/les mandataires.
- D'autoriser également la Présidente à procéder à la modification ou la suppression de la régie et à prendre tout arrêté ou acte administratif nécessaire à la mise en œuvre de cette régie.
- D'autorise la Présidente à fixer le montant de l'avance.
- De dire que la délibération sera transmise à l'agent comptable et jointe à l'arrêté de création de régie.



## ADOPTION DE LA POLITIQUE GENERALE DE PROTECTION DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL DE LA MAISON DEPARTEMENTALE DES PERSONNES HANDICAPEES DE LA VIENNE

Faisant suite aux travaux initiés en 2022 de mise en conformité au RGPD, la politique générale de protection des données à caractère personnel de la MDPH vise :

- à rappeler les définitions en matière de protection des données personnelles,
- les principes applicables,
- les finalités justifiant le recueil et le traitement des données au sein de la MDPH,
- les modalités de conservation des données,
- les destinataires des données,
- les liens avec les sous-traitants,
- les règles concernant la sécurité,
- les modalités de notification en cas de violation des données personnelles,
- les dispositifs de contrôle interne
- ou encore les modalités de diffusion de la politique générale



## La délibération proposée à l'adoption

### **Il est proposé à la Commission Exécutive l'adoption de la délibération suivante :**

Article 1er – Approuve la Politique Générale de Protection des Données à caractère personnel de la MDPH

Article 2 – Décide de la mise en œuvre immédiate de la Politique Générale de Protection des Données au sein de l'ensemble des services, pôles et unités de la MDPH, ainsi que dans le cadre des relations contractuelles ou partenariales impliquant un traitement de données personnelles.

Invite en ce sens l'ensemble des agents, directions et partenaires institutionnels à :

- Intégrer les exigences de la politique dans leurs pratiques quotidiennes,
- Mettre en œuvre les mesures nécessaires au respect effectif des principes de protection des données,
- Et à coopérer pleinement avec le Délégué à la Protection des Données (DPO), dans le cadre de ses missions d'accompagnement et de suivi.

Article 3 – Rappelle que le Délégué à la Protection des Données, conformément au Règlement général sur la protection des données (RGPD), est chargé d'accompagner la mise en œuvre de la politique, de conseiller les services, d'assurer un suivi des traitements de données et de contribuer à la diffusion d'une culture de la protection des données au sein de la MDPH.

Article 4 : Demande un rapport annuel au DPO sur la mise en œuvre de la Politique, les éventuelles non-conformités constatées et les mesures correctives proposées.



## ADOPTION D'UN AVENANT A LA CONVENTION LOCALE CONCLUE LE 23 JUIN 2017 POUR LA REALISATION DE LA CARTE MOBILITE INCLUSION

- Les Cartes Mobilité Inclusion (CMI) sont réalisées par l'imprimerie nationale, conformément à la loi du 31 décembre 1993.
- Les modalités financières afférentes à la réalisation des CMI ont été précisées par convention (MDPH – CD – IN) signée en 2017.
- Par courriel du 28 mai 2025, le Directeur Général de la Cohésion Sociale a informé les Départements et les MDPH des éléments suivants :
  - La CMI intègre effectivement le braille depuis le 1<sup>er</sup> avril 2025
  - Cette évolution relève de l'imprévision au sens des annexes financières des conventions locales,
  - Il convient donc d'imputer le coût de cette évolution (8 centimes toutes taxes comprises) sur le prix unitaire de la carte à compter du 1<sup>er</sup> avril 2025 et de modifier par voie d'avenant la convention locale initialement conclue.



## La délibération proposée à l'adoption

**Il est proposé à la Commission Exécutive :**

- **D'acter la conclusion de l'avenant ci-joint en annexe entre le Département, la Maison Départementale des Personnes Handicapées et l'Imprimerie Nationale,**
- **De donner tout pouvoir à la Présidente pour la bonne réalisation des présentes.**



## Conclusion d'une convention entre la MSA Poitou et la MDPH de la Vienne pour l'abondement par la MSA Poitou du Fonds Départemental de Compensation du Handicap (FDCH) au titre de l'année 2025

- Le Fonds Départemental de Compensation du Handicap (FDCH), géré par la Maison Départementale des Personnes Handicapées, est abondé financièrement par l'Etat, la CPAM et la MSA Poitou.
- Afin de permettre l'abondement par la MSA Poitou au titre de l'exercice budgétaire 2025, la conclusion d'une convention est proposée.
- Il est à noter que la comptabilité du FDCH, si elle est réalisée sur le budget de fonctionnement de la MDPH, fait l'objet d'une comptabilité analytique distincte.
- A ce jour, l'ensemble de la gestion du Fonds est assuré par les services de la MDPH sans contrepartie financière.



## La délibération proposée à l'adoption

**Il est proposé à la Commission Exécutive :**

- D'acter la conclusion de la convention entre la MSA-Poitou et la MDPH**
- De donner tout pouvoir à Madame la Présidente pour la signature de ladite convention.**



## ADOPTION D'UNE CONVENTION DE PARTENARIAT ENTRE LE SERVICE TERRITORIAL EDUCATIF DE MILIEU OUVERT ET HERBERGEMENT DE LA VIENNE (STEMOH 86) ET LA MAISON DEPARTEMENTALE DES PERSONNES HANDICAPEES DE LA VIENNE (MDPH 86)

Le Service Territorial Educatif de Milieu Ouvert et Hébergement (STEMOH) de la Protection judiciaire de la jeunesse de la Vienne est composé de deux Unités :

- L'Unité Educative de Milieu Ouvert (UEMO) : elle apporte aux magistrats une aide à la décision, pour les mineurs en danger et mineurs délinquants, par des mesures d'investigation permettant d'évaluer la personnalité et la situation des mineurs. Elle met en œuvre les décisions judiciaires pénales ordonnées par les juges des enfants, d'instruction et le Parquet.
- L'Unité Educative d'Hébergement Diversifiée Renforcée prend en charge des mineurs et jeunes majeurs placés dans un cadre pénal.

Dans l'intérêt des publics accompagnés par le STEMOH, il est proposé à la Commission Exécutive la conclusion d'une convention de partenariat afin d'améliorer la connaissance des dispositifs entrant dans le champ des compétences de la MDPH, de faciliter l'examen des situations individuelles et la coordination entre les acteurs.

Insérer du texte ici



## La délibération proposée à l'adoption

**Il est proposé à la Commission Exécutive :**

- D'acter la conclusion de la convention de partenariat entre le STEMOH 86 et la MDPH ci-jointe en annexe ;**
- De donner tout pouvoir à Madame la Présidente pour la signature de ladite convention.**



## GROUPEMENT D'INTÉRÊT PUBLIC

SUIVI DES  
DELIBERATIONS et  
INFORMATIONS

**Commission Exécutive du  
15 septembre 2025**



## INFORMATIONS SUR LES ANNONCES DE MADAME LA MINISTRE EN MATIERE DE HANDICAP

Madame la ministre déléguée chargée de l'Autonomie et du Handicap a annoncé le 10 juillet 2025 une série de mesures visant à « simplifier, humaniser, transformer ».

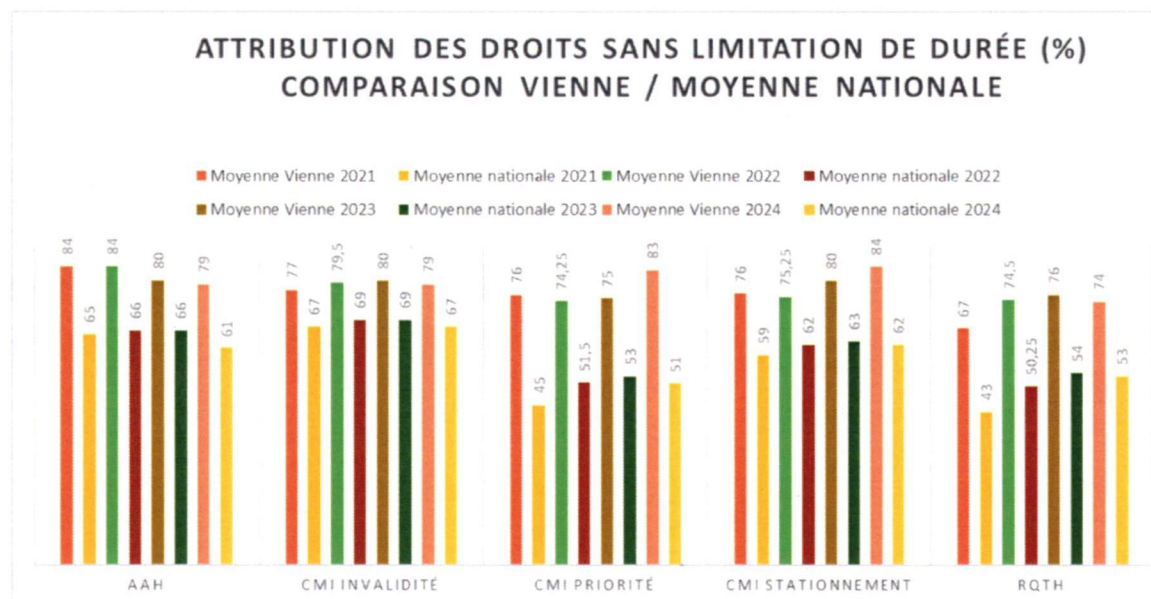
Celles-ci, au nombre de 18, se déclinent en 4 axes :

- Alléger les démarches,
- Ecouter, orienter, accompagner,
- Simplifier et réduire les délais,
- Soutenir les agents des MDPH et moderniser leurs outils.



## INFORMATIONS SUR LES ANNONCES DE MADAME LA MINISTRE EN MATIERE DE HANDICAP

Des mesures concernant des rappels aux MDPH (cf application des droits sans limitation de durée). Dans la Vienne cette possibilité est parfaitement mise en œuvre – bien au-delà de la moyenne nationale





## INFORMATIONS SUR LES ANNONCES DE MADAME LA MINISTRE EN MATIERE DE HANDICAP

D'autres mesures appellent des évolutions normatives et notamment :

- La possibilité d'attribuer l'AEEH de base jusqu'aux 20 ans de l'enfant, dès lors que le handicap n'est pas susceptible d'évoluer favorablement, quel que soit le taux d'incapacité (mesure n° 2)
- L'harmonisation des dates d'ouverture et de durée des droits (mesure n°4)
- L'absence d'interruptions dans les droits lorsque les demandes de renouvellements sont déposées (mesure 5)
- La refonte du formulaire de demande (mesure 9), la refonte des notifications de droits (mesure 12)
- L'ouverture du remplissage du certificat de santé à d'autres professionnels de santé, en complément du médecin (mesure 10)
- L'harmonisation des pièces obligatoires de recevabilité et la limitation des pièces justificatives à fournir (mesure 11)
- L'ouverture de la délivrance de la CMI pour les personnes âgées dépendantes à d'autres professionnels que les MDPH (mesure 13), l'attribution du Matériel Pédagogique Adapté par l'école sans notification (mesure 14), la possibilité pour les médecins de travail de délivrer le droit RQTH (mesure 15)



## INFORMATIONS SUR LES ANNONCES DE MADAME LA MINISTRE EN MATIERE DE HANDICAP

Des mesures concernant l'organisation des MDPH et les modalités d'accompagnement des personnes :

- L'instauration d'un rendez-vous primo-demandeur, avec des moyens supplémentaires prévus pour être accordés aux MDPH (mesure 7), l'élargissement de l'aide au remplissage du dossier au sein des Espaces France Services – déjà engagée depuis 2024 dans la Vienne (mesure 8)
- L'envoi des attributions de RQTH pour les jeunes ayant l'AEEH, la PCH ou un PPS (mesure 15)
- Le renforcement de la formation des agents des MDPH notamment sur les handicaps invisibles et sur la communication alternative améliorée (mesure 16)
- L'expérimentation de l'intelligence artificielle et d'un chatbot dédié aux agents des MDPH (mesure 17), un Système d'Information national (mesure 18).



## RETOURS SUR LE DEPLOIEMENT DU TELESERVICES

- Déployé depuis le 1<sup>er</sup> février 2025
- Une montée en charge progressive
- Des problématiques de transmission des documents aux usagers qui impliquent pour le moment un envoi papier des documents de la MDPH vers les usagers.



## INFORMATION SUR LES WEBINAIRES EN COURS DE CONSTRUCTION A L'ATTENTION DES PROFESSIONNELS PARTENAIRES « LES LUNDIS AVEC MA MDPH »

Un objectif double objectif de :

- développement des partenariats
- favoriser l'interconnaissance entre les acteurs institutionnels dans la finalité poursuivie par le Service Public Départemental de l'Autonomie

L'organisation de 3 webinaires « ***les lundis avec ma MDPH*** » les 10, 24 novembre et 1<sup>er</sup> décembre

- Comment bien constituer un dossier de demande auprès de la MDPH
- Les circuits d'une demande auprès de la MDPH
- Zoom sur l'évaluation.

Invitations à partir la semaine prochaine



## POINT D'ETAPE SUR L'EXPERIMENTATION DE LA TERRITORIALISATION DE L'ACCUEIL DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

L'expérimentation engagée depuis le 1er janvier 2024 avec les Espaces France Services (EFS) de Civray et Montmorillon a été étendue, au 1er janvier 2025 :

- Aux 2 Espaces France Services portés par le Conseil départemental de Chauvigny et Jaunay- Marigny – avec le soutien du Département ;
- Aux 3 Espaces France Services de l'Isle-Jourdain, Moncontour et Saint-Martin-La-Pallu – avec le soutien de la Direction Départementale de l'Emploi du Travail et des Solidarités (DDETS) dans le cadre du Pacte Local des Solidarités (PLS). L'Espace France Services de Gençay a pu être associé au développement réalisé.



## POINT D'ETAPE SUR L'EXPERIMENTATION DE LA TERRITORIALISATION DE L'ACCUEIL DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

Sur la période janvier – juillet, 153 personnes ont été accueillies au sein des Espaces France Services partenaires. La répartition des accueils se lit comme suit :

<b>Montmorillon</b>	<b>48</b>
<b>Civray</b>	<b>33</b>
<b>L'Isle-Jourdain</b>	<b>31</b>
<b>Chauvigny</b>	<b>18</b>
<b>Saint-Martin-la-Pallu</b>	<b>11</b>
<b>Moncontour</b>	<b>5</b>
<b>Jaunay-Marigny</b>	<b>1</b>
<b>Mairie de Gençay</b>	<b>6</b>



## ADOPTION DU REGLEMENT INTERIEUR DU FONDS DE COMPENSATION DU HANDICAP

- Une convention constitutive adoptée le 6 juillet 2020 entre l'Etat, le Département, la CPAM, la MSA et la MDPH
- Une convention constitutive comportant en annexe 1 les « *règles de travail établies par le Comité de Gestion du Fonds Départemental de Compensation du Handicap* ».
- Un décret du 25 avril 2022 n°2022-639 venu préciser les modalités de calcul des ressources des bénéficiaires du FDCH.
- La nécessaire mise à jour du règlement intérieur du FDCH.
- Un nouveau règlement intérieur adopté à l'unanimité par le Comité de gestion du FDCH le 6 juillet 2020.



## Retour sur les travaux du Groupe d'Evaluation des Besoins relatifs à la caractérisation des décisions dans l'outil Via Trajectoire

- La caractérisation des décisions d'orientation a pour objectif de développer une vision partagée et objective des situations des personnes en attente d'admission.
- La caractérisation des décisions d'orientation définie par la MDPH doit permettre de donner aux directions d'ESMS des éléments objectifs pour prioriser et prononcer les admissions. Cette information doit favoriser aussi les échanges entre la MDPH et les ESMS sur la situation des usagers, notamment ceux pour lesquels un risque de rupture existe.
- L'enjeu de la caractérisation est de favoriser ce partenariat afin de développer la co responsabilité sur le territoire :
  - Favoriser les admissions des personnes qui en ont le plus besoin
  - Anticiper les ruptures de parcours
  - Favoriser la diversité des publics pris en charge



## RETOUR SUR LES TRAVAUX DU GROUPE D'ÉVALUATION DES BESOINS ENFANTS – PRÉPARATION DE LA RENTRÉE SCOLAIRE 2025-2026. Éléments chiffrés au 17/07/2025

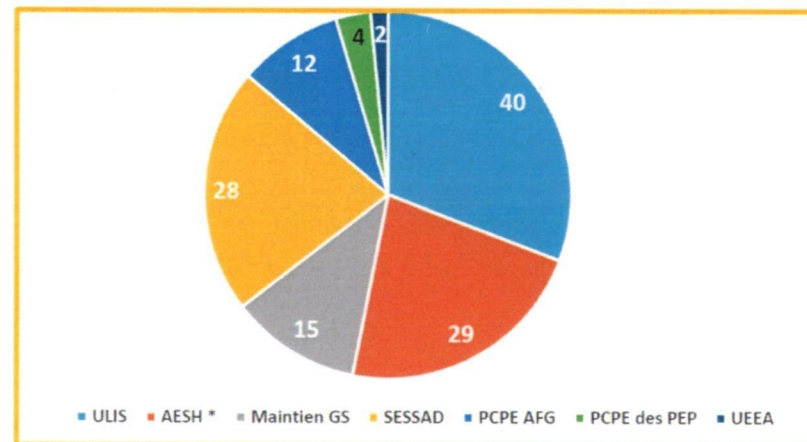
### Restent en attente :

- 6 situations de l'IME de Moulins pour lesquelles une admission est envisagée par l'EMS sous réserve des échanges en cours avec l'ARS (Enfants porteurs d'un TSA)
- 1 situation - IME de Montmorillon, confirmation attendue pour donner suite à l'accord de l'AMI- ARS (place TSA) (Emma F. ou Tyllo T.)

### A date :

- 78 projets alternatifs sont définis, incluant les 10 jeunes pour lesquels un projet expérimental /inclusif est proposé par l'EN et le CPEAS sur une école sur la commune de Poitiers.

#### • Détails sur 68 parcours alternatifs – Hors Projet EN-CPEAS



\*Les renforts AESH sur les dispositifs ULIS sont comptabilisés

NB : Cela correspond à 130 orientations alternatives pour 68 situations dans la mesure où une situation peut générer plusieurs orientations alternatives. S'ajouteront les compensations financières – compléments d'AEEH ou PCH compte tenu des scolarisations partielles prévues.



## RETOUR SUR LES TRAVAUX DU GROUPE D'ÉVALUATION DES BESOINS ENFANTS – PRÉPARATION DE LA RENTRÉE SCOLAIRE 2025-2026. Éléments chiffrés au 17/07/2025

- A savoir que pour la très grande majorité des enfants, la scolarité n'est prévue que partiellement voire très partiellement (exemple 1 heure par jour)
- Pour 4 situations, des informations restent en attente – confirmation accompagnement dans le cadre d'un SESSAD – échanges en cours avec les services concernés et pour Tylio T. si non admission IME de Montmorillon – projet AESH Mut envisagé et scolarisation très partielle.
- Pour 23 enfants : au vu des informations partagées, leurs situations ne sont pas considérées dans le DOP car pas de démarches d'inscription ou déménagement.
- 13 situations sont qualifiées de critiques :
  - 10 sont porteurs d'un TSA.

	Moins de 6 ans		Entre 6 et 11 ans		Entre 11 et 15 ans		Plus de 16 ans		Total
	TFC	TSA	TFC	TSA	TFC	TSA	TFC	TSA	
Poitiers et alentours	1	1		5	1		1	1	10
Châtelleraudais				1	1				2
Lussac les Châteaux								1	1
<b>Total</b>	1	1		6	2		1	2	<b>13</b>

- Il est d'ores et déjà acté l'accompagnement du PCPE AFG pour 4 situations.
- Pour deux jeunes : nouvelles prises de contact par l'équipe de la MDPH (Paul Inin\* 18 ans- Poitiers, et Nolhan Alb\* 17 ans, Buxerolles, afin de faire le point sur leur situation).
- Potentiellement, une place serait disponible en UEMA – dans le cadre d'un maintien – poursuite des échanges. Questionnement pour Anasse Nass\* ou Alexandre Pr\*, pour l'enfant qui ne serait pas pris en charge en UEMA – pas de parcours alternatif en milieu scolaire ordinaire possible.
- Pour Mouctar Syl\* - poursuite envisagée sur l'UEMA de Jaunay Marigny dans l'attente du départ d'un jeune sur l'UEEA – cela reste à confirmer.
- Pour Emma F. 16 ans, Lussac les Châteaux : si pas d'admission en septembre à l'IME de Montmorillon – pas de proposition pour le parcours alternatif – En attente – les échanges se poursuivent.

Alerte sur les 6 situations pour lesquelles une admission au sein de l'IME de Moulins est envisagée : si pas d'admission pas de solutions alternatives, idem sur l'IME de Montmorillon.

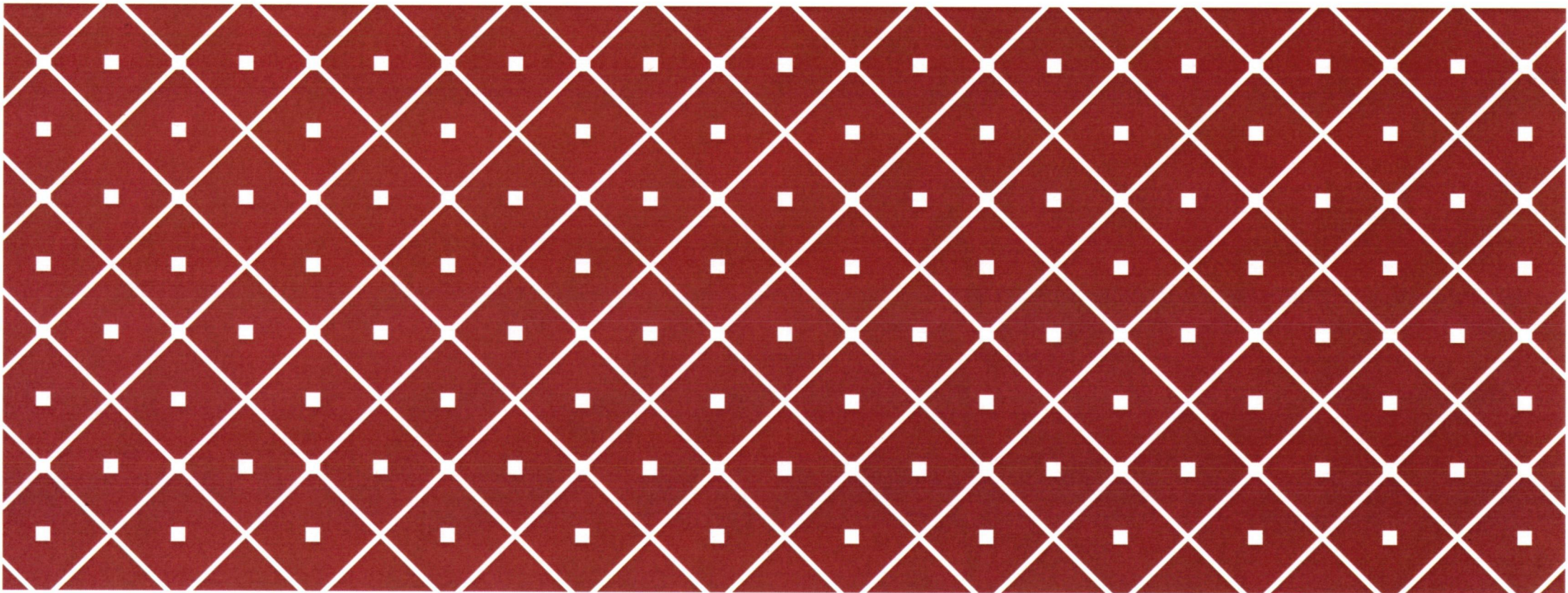
**Au total ce sont donc 20 situations critiques pour septembre 2025.**



## INFORMATIONS DIVERSES

La poursuite du « projet GED » par le déploiement au sein de la MDPH de l'Intelligence Artificielle (financement Conseil départemental, un grand merci) pour :

- Faciliter la numérisation des documents (plus besoin d'utilisation de séparateurs, de découpage des documents numériser)
- Permettre – ce qui ne peut être fait actuellement – la découpe de l'ensemble des documents notamment médicaux et leur bon nommage pour un gain de temps en phase d'évaluation
- Automatiser le « renommage » des documents
- Faciliter la vérification de la recevabilité



MERCI





<b>GROUPEMENT D'INTÉRÊT PUBLIC</b> <b>GIP</b> <b>Maison Départementale des</b> <b>Personnes Handicapées de la Vienne</b>	<b>RÉPUBLIQUE FRANCAISE</b>  <b>Département de la Vienne</b>
---	--

<b>SÉANCE DU 15 SEPTEMBRE 2025</b>	<b>EXTRAIT DU PROCES VERBAL</b>  <b>De l'adoption</b> <b>Des rapports d'activité 2024</b>
------------------------------------	--

### **ADOPTION DES RAPPORTS D'ACTIVITE 2024**

Dans le cadre du suivi de l'activité des Maisons Départementales des Personnes Handicapées (MDPH), chaque MDPH doit réaliser chaque année avant le 30 juin de l'année N un rapport d'activité de l'année N-1 à transmettre à la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA). Celui-ci est réalisé selon une trame commune à l'ensemble des MDPH. Outils de communication sur les projets portés et les difficultés rencontrées, le rapport de la MDPH de la Vienne pour l'année 2024 à l'attention de la CNSA est ci-joint en annexe.

Afin de le compléter, notamment des éléments relatifs à l'activité de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH), un second rapport est ci-joint en annexe. Il est propre à la MDPH de la Vienne et a vocation à être partagé avec les membres de la Commission Exécutive et ceux de la CDAPH, avec les partenaires institutionnels et publié sur le site internet de la MDPH.

\*\*\*\*\*

**La Commission exécutive après en avoir délibéré à l'unanimité, décide :**

- **De prendre acte des rapports d'activité 2024 de la Maison Départementale des Personnes Handicapées et de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées de la Vienne ci-joints en annexe.**
- **De donner tout pouvoir à Madame la Présidente pour la réalisation des présentes.**

Pour signature et certification du caractère exécutoire

A handwritten signature in blue ink, consisting of a large, stylized 'V' followed by a horizontal stroke and a small flourish.

**Valérie DAUGE**

1<sup>ER</sup> Vice-Présidente du Conseil Départemental  
Présidente de la Commission Exécutive du GIP-  
MDPH de la Vienne





## **Synthèse de la campagne 2025 pour MDPH de Vienne**

## Table des matières

I.	Présentation générale : les données clés .....	4
I.1.	Description du territoire.....	4
I.2.	Données principales d'activités.....	4
I.2.1.	Les demandes déposées.....	4
I.2.2.	Les décisions et avis rendus.....	6
I.2.3.	Données générales sur l'accueil .....	7
I.2.4.	Les délais moyens de traitement des demandes .....	9
I.2.5.	Taux d'accord sur l'ensemble des prestations et orientations .....	9
I.2.6.	Recours et contentieux.....	10
I.2.7.	Synthèse analytique – Présentation générale : les points clés de l'année.....	12
II.	Moyens humains et budgétaires .....	13
II.1.	Effectifs .....	13
II.2.	.....	17
II.3.	Budget de la MDPH/MDA.....	18
II.3.1.	Exécution du budget.....	18
II.3.2.	Fonds départemental de compensation .....	20
II.3.3.	Participation des partenaires au budget (hors FDC) de la MDPH .....	21
II.3.4.	Externalisation des prestations .....	23
II.3.5.	Synthèse analytique – Moyens : les points clés de l'année .....	24
II.4.	Organisation .....	25
II.4.1.	Territorialisation de la MDPH/MDA .....	25
II.4.2.	Fonctionnement de la MDPH par processus métier .....	26
II.4.3.	Synthèse analytique – Organisation : les points clés de l'année.....	42
III.	Pilotage.....	43
III.1.	Management des ressources humaines.....	43
III.2.	Formalisation des processus et des procédures .....	46
III.3.	Démarche qualité .....	48
III.4.	Système d'information .....	49
III.4.1.	Déploiement du tronc commun SI MDPH .....	50
III.4.2.	Les flux.....	51
III.4.3.	Gestion électronique des documents .....	52
III.4.4.	ViaTrajectoire Handicap - suivi des orientations.....	53

---

III.5.	Partenariats et liens avec le conseil départemental .....	53
III.5.1.	Partenariats .....	53
III.5.2.	Liens avec le conseil départemental .....	56
III.6.	Synthèse analytique – Pilotage : les points clés de l’année .....	57
IV.	Chantiers et thématiques .....	59
IV.1.	Participation des personnes .....	59
IV.2.	Scolarité .....	63
IV.3.	Emploi .....	66
IV.4.	Parcours .....	67
IV.4.1.	Les communautés 360 .....	67
IV.4.2.	Soutien aux proches aidants .....	69
IV.4.3.	La coordination de parcours .....	70
IV.4.4.	Suivi des décisions .....	70
IV.5.	RAPT : Réponse accompagnée .....	71
IV.6.	Aides techniques .....	78
IV.7.	Carte mobilité inclusion .....	79
IV.8.	Synthèse analytique – Chantiers et thématiques : les points clés de l’année .....	80
V.	Réformes nationales et initiatives départementales .....	82

## I. Présentation générale : les données clés

### I.1. Description du territoire

Au 31 décembre 2024, 37 998 personnes sont identifiées dans le système d'information de la MDPH avec un droit reconnu au titre d'au moins un dispositif - pour 20 861 en 2011, soit une augmentation de 82% des bénéficiaires en 14 ans.

Le plan d'action 2023-2024 issu des Etats Généraux du Handicap adopté par le Conseil départemental comporte un double objectif, structurant dans l'ensemble des évolutions engagées et à venir de la MDPH : le développement de l'accompagnement humain d'une part et le développement du numérique d'autre part pour un meilleur accompagnement et accès aux droits des personnes concernées. Le présent rapport détaillera l'ensemble des actions menées et à venir à ce sujet (expérimentation avec les Espaces France Services (EFS) afin de réduire au maximum les problématiques liées à la mobilité et favoriser l'accès aux droits, accompagnement des notifications, création d'un nouveau site internet, participation des personnes concernées aux projets, numérisation de l'activité de la MDPH et déploiement du téléservices etc.).

En matière d'ESMS, des tensions fortes existent et vont en augmentant. Dans le cadre de la Réponse Accompagnée Pour Tous (RAPT), des groupes d'évaluation des besoins sont organisés de façon régulière, tant pour les situations adultes que pour les situations enfants. Ces travaux permettent de disposer d'une vision d'ensemble des besoins (orientations de la CDAPH) et de l'offre existante. Ces données sont largement partagées avec les partenaires et illustrent des besoins importants. A titre d'exemple, les listes d'attente en IME et SESSAD augmentent dramatiquement chaque année laissant des familles sans solutions et des situations de réelle rupture. Si les "50 000 solutions" vont permettre d'avancer, elles ne seront pas suffisantes pour répondre aux besoins et permettre une réelle transformation de l'offre.

Parallèlement dans le secteur du soin - notamment en psychiatrie et pédopsychiatrie - les besoins sont criants et les liens à développer avec le médico-social importants.

### I.2. Données principales d'activités

Dans la partie suivante, nous présentons les principales données d'activités de la MDPH/MDA :

#### I.2.1. Les demandes déposées

	Année 2023	Année 2024	Taux d'évolution entre 2023 et 2024 (en % ou en points)
<b>Nombre de dossiers (CERFA et téléservice) déposés à la MDPH</b>	10 289	8 675	-15.69
<b>Nombre de dossiers (CERFA et téléservice) déposés et non décidés au 1er janvier</b>	4 444	4 447	0.07
<b>Nombre de dossiers (CERFA et téléservice) déposés et non décidés au 31 décembre</b>	3 152	3 938	24.94

Le nombre de 8675 est pré-rempli par la CNSA. Il est issu des données transmises de façon automatisée par la MDPH. Un important travail de fiabilisation de ces données est engagé et a permis de considérer comme "substituables" plusieurs enquêtes. Pour autant, ces données ne font pas apparaître l'ensemble des procédures encore traitées dans l'ancien système d'information. Ainsi, au total, ce sont 10 004 dossiers qui ont été déposés en 2024 à la MDPH de la Vienne.

Ces données sont remplies par la CNSA.

On constate sur l'année 2024 la nette diminution du nombre de dossiers non décidés entre le 1er janvier et le 31 décembre. Cela résulte du travail mené pour résorber le retard pris du fait du déploiement de la GED et de la réorganisation des process métier, détaillée dans le présent rapport.

## I.2.2. Les décisions et avis rendus

	Année 2023	Année 2024	Taux d'évolution entre 2023 et 2024 (en % ou en points)
<b>Nombre de décisions et avis formulés par la CDAPH/MDPH</b>	25 863	27 976	8.17
<b>Nombre de bénéficiaires avec un droit ouvert au 31 décembre</b>	34 695	37 998	9.52

En 2024, il y a eu 37 998 bénéficiaires avec un droit ouvert au 31 décembre, contre 34 695 en 2023. Cela représente une évolution de 9.52 %.

L'augmentation du nombre de bénéficiaires avec un droit ouvert au 31 décembre 2024 se poursuit de façon très dynamique (l'augmentation entre 2022 et 2023 s'élevait à 6,7%) et approche des 100% de bénéficiaires supplémentaires depuis 2010.

En 2024, 27 976 décisions et avis ont été rendus, contre 25 863 en 2023. Cela représente une évolution de 8.17%.

19 429 décisions et 8 547 avis ont été rendus par la CDAPH de la Vienne en 2024. Le nombre de décisions et avis est en augmentation par rapport à 2023 mais proche du niveau de 2022. Il dépend bien entendu de chaque situation individuelle pour laquelle un dossier est déposé.

## I.2.3. Données générales sur l'accueil

	Année 2023	Année 2024	Taux d'évolution entre 2023 et 2024 (en % ou en points)
<b>Nombre de personnes accueillies à l'accueil physique de la MDPH/MDA</b>	7 721	7 931	2.72
<b>Nombre d'appels téléphoniques reçus</b>	18 934	18 933	-0.01
<b>Taux de décroché (en %)</b>	78	79	1
<b>Nombre de mails reçus</b>	4 708	7 080	50.38

En 2024, 7 931 personnes ont été accueillies à l'accueil physique de la MDPH/MDA contre 7 721 en 2023. Cela représente une évolution de 2.72%.

La courbe des personnes accueillies au sein de la MDPH poursuit son augmentation - continue depuis la période COVID - en 2024. L'importance du lien humain et du conseil personnalisé est par là-même signifiée.

Ce besoin, acté à l'occasion des Etats Généraux du Handicap, a permis, au 1er janvier 2024, l'expérimentation d'une territorialisation de l'accueil des usagers pour un meilleur accès aux droits au sein des Espaces France Service de Civray et Montmorillon - EFS portés par le Conseil départemental.

En parallèle et depuis 2011, un partenariat avec le pôle handicap de la mairie de Chatellerault permet l'accompagnement des personnes en situation de handicap.

Ainsi, en plus des 7931 personnes accueillies à l'accueil physique de la MDPH, 410 personnes ont été accompagnées par le pôle handicap de la mairie de Chatellerault et 124 par les Espaces France Services de Civray et Montmorillon.

S'agissant des appels téléphoniques, la MDPH/MDA en a reçu 18 933 en 2024 contre 18 934 en 2023, ce qui représente une évolution de -0.01%.

Les appels téléphoniques sont pris en charge par "Vienne Info Sociales", cellule du Département de la Vienne en charge des réponses téléphoniques dans le champ de l'autonomie (PA et PH). Les chiffres indiqués correspondent aux appels traités et non aux appels reçus. On constate un maintien du nombre d'appels traités.

---

Au regard du taux de décroché, la MDPH/MDA compte 79% en 2024 contre 78% en 2023, ce qui représente une évolution de 1 points.

Le taux de décroché continue à croître (66% en 2021, 75% en 2022) et s'explique notamment par la stabilité de l'équipe de Vienne Info Sociales (VIS). En parallèle et au-delà du quantitatif, un travail continue d'être mené avec l'équipe de Vienne Info Sociales pour donner à l'équipe les outils nécessaires à des réponses qualitatives aux usagers. L'équipe de VIS est ainsi intégrée aux réunions de l'équipe d'accueil de la MDPH - tout comme le pôle accueil de Chatellerault et les deux expérimentateurs France Service.

S'agissant des mails, la MDPH/MDA en a reçu 7 080 en 2024 contre 4 708 en 2023, ce qui représente une évolution de 50.38%.

Le nombre de courriels est en augmentation exponentielle et impacte fortement l'organisation de l'équipe d'accueil.

## I.2.4. Les délais moyens de traitement des demandes

	Année 2023	Année 2024	Taux d'évolution entre 2023 et 2024 (en % ou en points)
Délais moyens de traitement des demandes 'Enfants' (en mois)	3.2	4.21	31.56
Délais moyens de traitement des demandes 'Adultes' (en mois)	3.4	3.94	15.88
Part du stock sur l'ensemble des dossiers de demande en année n (en %)		45.39	

En 2024, les dossiers de demandes « Enfants » ont été traités en un délai moyen de 4.21 mois contre 3.2 en 2023. Cela représente une évolution de 31.56%.

Le rapport d'activité 2023 évoquait : "en 2024, ces délais vont connaître une augmentation du fait de la transformation profonde des process au sein de la MDPH et du passage du papier au numérique. Les 9 premiers mois de l'année 2024 seront marqués par un travail double pour certaines équipes (papier + numérique) dans l'attente de la numérisation totale prévue pour fin octobre 2024. Une vigilance particulière est portée à ce sujet pour envisager un retour à des délais inférieurs à 4 mois dès 2025".

Les délais moyens 2024 illustrent ce qui avait été anticipé et ce sur quoi l'ensemble de l'équipe est mobilisé.

S'agissant des demandes « Adultes », ces dernières ont été traitées dans un délai moyen de 3.94 mois en 2024 contre 3.4 en 2023, ce qui représente une évolution de 15.88%.

## I.2.5. Taux d'accord sur l'ensemble des prestations et orientations

	Année 2023	Année 2024	Taux d'évolution entre 2023 et 2024 (en points)
Taux d'accord moyen sur l'ensemble des prestations/orientations (en %)	81	79.52	-1.48

En 2024, sur l'ensemble des prestations/orientations, 79.52 des dossiers ont obtenu un accord contre 81 en 2023. Cela représente une évolution de -1.48 points.

## I.2.6. Recours et contentieux

	Année 2023	Année 2024	Taux d'évolution entre 2023 et 2024 (en points)
<b>Nombre de RAPO formulés devant la MDPH</b>	685	890	29.93
<b>Part de RAPO sur l'ensemble des décisions et avis pris par la CDAPH/MDPH (en%)</b>	2.65	3.18	0.53
<b>Nombre de contentieux introduits à l'encontre de la MDPH</b>	58	41	-29.31
<b>Part de contentieux sur l'ensemble des décisions et avis pris par la CDAPH/MDPH (en%)</b>	0.22	0.15	-0.07

En 2024, 890 décisions ont fait l'objet d'un RAPO (concernant 507 personnes concernées). Par comparaison, en 2023 685 décisions étaient contestées, 529 en 2022, 540 en 2021, 405 en 2020 et 238 en 2019.

Ainsi, l'augmentation du nombre de recours se poursuit.

La part de RAPO est en augmentation.

Le recours administratif préalable obligatoire (RAPO) est un recours intenté auprès de l'auteur de la décision contestée pour que celui-ci la modifie, il s'agit donc d'un recours devant la CDAPH. Ce recours est un préalable obligatoire à l'introduction de tout contentieux contre les décisions de la CDAPH (qui relèvent du tribunal judiciaire comme du tribunal administratif). En 2024, 3.18% des recours sont des RAPO, contre 2.65% en 2023. Cette année, le recours contentieux représente 0.15% des voies de recours des usagers contre 0.22% en 2023.

34 recours ont été introduits devant le tribunal judiciaire en 2024 (44 en 2023, 30 en 2022) et 7 devant le tribunal administratif sur cette même année.

Devant le tribunal judiciaire :

- 66 décisions ont été adoptées par le tribunal judiciaire (hors renvois, radiations ou désistements), contre 56 en 2023.
- Ces décisions ont concerné 51 requérants (contre 37 en 2023, mais ceci s'explique par le fait qu'il y a eu 8 audiences en 2024 et 5 en 2023). Cela concernait 30 adultes et 21 enfants.
- Les recours ont concerné principalement l'aide à la scolarisation et l'AEEH et son complément pour les enfants et l'AAH et la CMI mention invalidité pour les adultes.
- Globalement dans 47 % des cas, les décisions de la CDAPH ont été confirmées (46% en 2023).
- Sur les 21 recours concernant des enfants, 29 % des décisions de la CDA ont été confirmées. Plus

précisément, ont été confirmées :

\*8 % des décisions concernant les aides à la scolarisation et parcours de scolarisation. 1 appel a été formé contre la décision de confirmation.

\*16 % des décisions concernant l'AEEH.

\*83 % des décisions concernant le complément AEEH.

- Sur les 30 requérants adultes 67 % des décisions ont été confirmées. 7 appels ont été formés contre ces confirmations (contre 4 en 2023).

La tendance est identique à celle de 2023, à l'exception de l'augmentation du nombre d'appels réalisés contre les décisions de 1ère instance par les justiciables.

Devant le tribunal administratif :

- 3 recours ont fait l'objet d'un désistement et 1 recours a fait l'objet d'une irrecevabilité.

- Les recours ont concerné la CMI S (6) et un litige concernait un problème de communication de copie de dossier.

- Il reste 7 dossiers pendant devant le TA au 31.12.2024

Un enjeu de formation des magistrats et des experts du tribunal sur les droits est identifié. Des échanges avec les magistrats et greffiers du TJ ont été organisés pour partager (ils ont à titre d'exemple permis de retravailler la forme des mémoires de la MDPH) et seront renouvelés en 2025.

<b>Niveau de représentativité de la MDPH à l'audience</b>	<p>Commentaire :</p> <p>La présence de la MDPH à l'audience permet un échange dans l'instant avec le magistrat, le médecin qui est toujours présent à l'audience et l'usager, pour apporter des précisions, rappeler les bases juridiques, décrire le raisonnement de l'EP et de la CDAPH et répondre aux questions.</p> <p>Les relations avec les magistrats sont de bonne qualité et nous organisons des temps d'échanges pour favoriser l'interconnaissance et les contraintes respectives de chaque institution.</p> <p>Les magistrats sont familiarisés avec la réglementation spécifique des droits et prestations, mais ne disposent pas d'une équipe pluridisciplinaire.</p> <p>L'usage du guide barème reste toujours difficile.</p>
<b>Impact sur le taux d'infirmité, dû à la prise en compte de nouveaux éléments postérieurs à la décision contestée</b>	<p>Commentaire :</p>

#### Travaux engagés/réalisés en 2024 pour améliorer la gestion des recours/médiation/conciliation ?

Oui.

Des travaux ont été engagés en 2024 pour améliorer la gestion des recours/médiation/conciliation. L'instruction des RAPO a évolué en 2024 et est dorénavant confiée à un membre de l'EP (le temps d'instruction étant court et l'intérêt de disposer du recours d'un professionnel de l'EP à ce stade

étant manifeste).

Le travail sur la médiation et la conciliation n'a pas pu être engagé, comme en 2023, faute de temps.

#### I.2.7. Synthèse analytique – Présentation générale : les points clés de l'année

Comme l'année 2023, l'année 2024 a constitué une année de profonds changements pour le fonctionnement de la MDPH avec la mise en oeuvre de la refonte des process pensée à travers la numérisation du travail au sein de la MDPH. Le pilotage de l'ensemble a été réalisé dans un objectif de sens donné aux changements et dans le souci de concilier la meilleure représentation des partenaires et métiers de la MDPH avec une exigence d'efficience.

Si l'ensemble a été réalisé de façon fluide, partenarial et efficace grâce à la forte implication de chacun.e, l'ampleur du projet - mené à effectifs constants - a entraîné à partir de la fin de l'année 2023 une augmentation des délais moyens de traitement qu'il convient de rétablir (objectif fixé 2025). Ces nouveaux process ont permis de déployer en 2024 des outils de pilotage plus pertinents. Dorénavant, la mesure du "stock" de dossiers est connu très précisément à chaque étape de la procédure et permet d'ajuster, de façon hebdomadaire, la répartition des "forces" en présence. Grace à ces indicateurs, les modalités d'évaluation ont été retravaillées (expérimentées à petite échelle avant d'être déployées en septembre 2024). Ces réflexions se sont nourries des échanges avec M. Piveteau réalisés à l'occasion du 36ème séminaire des Directrices et Directeurs de MDPH qui évoquait l'ajustement des modalités d'évaluation à la situation de chacun.e : une évaluation globale mais rapide pour les situations simples, une évaluation approfondie et pluridisciplinaire pour les situations plus complexes.

Concernant la mise en oeuvre de projets nationaux, le pilotage est parfois complexe du fait de l'inadaptation du SI aux évolutions réglementaires. Tel avait été le cas début 2023 avec l'adoption de la PCH PCMT qui n'a connu de traductions dans le SI que plusieurs mois plus tard, générant retards, incompréhensions des usagers et difficultés d'explications. De même, le déploiement du téléservices sur l'année 2024 a nécessité un temps de travail très important côté MDPH et support informatique (Direction de la Transition Numérique - DTN) avec de nombreux dysfonctionnements et bugs constatés. Prévu pour être déployé fin 2024, le téléservices interconnecté n'a pu être mis en oeuvre qu'en février 2025. De fait, si le téléservices est un service supplémentaire pour les usagers, il ne permet pas à ce stade de gain de temps (car nécessite de nombreuses manipulations "humaines") et de nombreuses interrogations subsistent (exemple : mixte numérique / papier imposé car le téléservices ne permet pas l'envoi des retours de PPC par les usagers etc.).

De façon générale, le SIH ne permet pas de disposer d'indicateurs cohérents et fiables entre les requêtes locales et les données automatiquement transmises. La question de la fiabilité des données est un sujet d'ampleur. Les échanges avec la CNSA, s'ils permettent d'identifier les divergences majeures (ex : non prise en compte des données de l'ancien SI), ne permettent pas toujours de comprendre tous les écarts entre les remontées "automatisées" et les données "locales".

Sur le plan de l'offre, l'année 2024 a mis en lumière le rôle essentiel des MDPH en matière d'observatoire des besoins du territoire. En effet, l'ensemble des données de l'observatoire a été, au-delà des partages habituels et réguliers avec l'ensemble des partenaires et les autorités de tarification, partagé et détaillé avec l'Agence Régionale de Santé et le Conseil départemental pour le déploiement des "50 000 solutions".

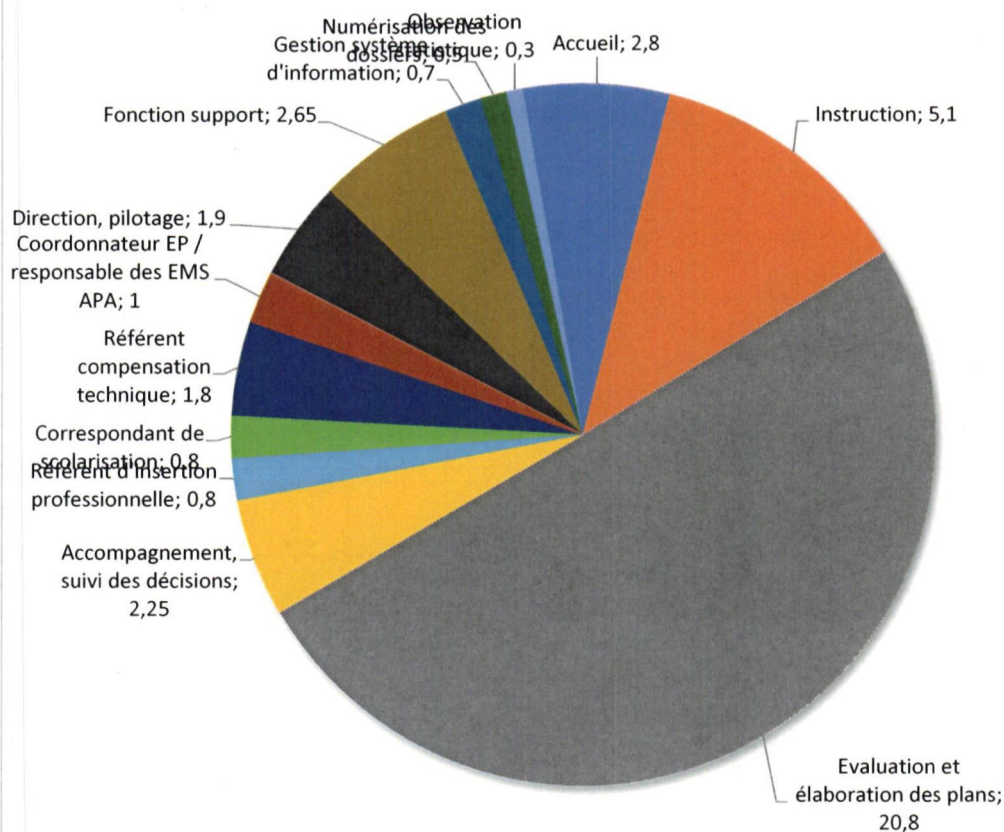
## II. Moyens humains et budgétaires

### II.1. Effectifs

	Total ETP effectivement travaillés	Total ETP théoriques	ETP travaillés : types de professionnels concernés
Accueil	2.8	3.05	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Management / encadrement technique</li> <li>• Agent / conseiller d'information / accueil</li> <li>• Travailleur social</li> <li>• Chargé d'étude /mission</li> </ul>
Instruction	5.1	5.1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Agent administratif</li> <li>• Agent / conseiller d'information / accueil</li> </ul>
Evaluation et élaboration des plans	20.8	23.3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Management / encadrement technique</li> <li>• Agent administratif</li> <li>• Travailleur social</li> <li>• Médecin</li> <li>• Infirmier / puéricultrice</li> <li>• Enseignant / professeur des écoles</li> </ul>
Accompagnement, suivi des décisions	2.25	3.4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Management / encadrement technique</li> <li>• Travailleur social</li> <li>• Chargé d'étude /mission</li> </ul>
Référent d'insertion professionnelle	0.8	0.8	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Management / encadrement technique</li> </ul>
Correspondant de scolarisation	0.8	0.8	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Management / encadrement technique</li> <li>• Enseignant / professeur des écoles</li> </ul>
Référent compensation technique	1.8	1.8	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Chargé d'étude /mission</li> <li>• Ergothérapeute</li> </ul>
Coordonnateur EP / responsable des EMS APA	1	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Management / encadrement technique</li> <li>• Médecin</li> <li>• Infirmier / puéricultrice</li> </ul>
Direction, pilotage	1.9	1.9	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Management / encadrement technique</li> <li>• Médecin</li> <li>• Enseignant / professeur des écoles</li> </ul>
Fonction support (RH, budgétaire, services généraux, communication ...)	2.65	2.65	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Agent administratif</li> <li>• Assistant (de direction ou de service)</li> <li>• Juriste</li> </ul>
Gestion système d'information	0.7	0.7	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Technicien informatique</li> </ul>
Numérisation des dossiers	0.5	0.5	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Agent administratif</li> <li>• Agent / conseiller d'information / accueil</li> </ul>
Observation statistique	0.3	0.3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Technicien informatique</li> </ul>
Total ensemble des missions ETP	41.4	45.3	

Pour l'année 2024 le total d'ETP théorique est de 45.3 et le total d'ETP effectivement travaillés est de 41.4.

### Répartition des ETP effectivement travaillés par mission



Différence entre ETP travaillés vs théoriques	-3.9
Au regard de la convention constitutive du GIP MDPH : nombre de postes de l'Etat prévus (ETP)	1
Au regard de la convention constitutive du GIP MDPH : nombre d'ETP de l'Etat non pourvus au 31/12 et non compensés financièrement	0.5
Au regard de la convention constitutive du GIP MDPH : nombre de postes de l'Education Nationale prévus (ETP)	3.6
Au regard de la convention constitutive : nombre d'ETP de l'Education Nationale non pourvus au 31/12 et non compensés financièrement	1
Taux de renouvellement (turn over) (en %)	5.1

<b>Difficultés à recruter</b>	<p><b>Commentaire :</b></p> <p>Des difficultés récurrentes, notamment liées à la difficulté de proposer une rémunération attractive, pour les emplois de médecin, travailleur social notamment.</p> <p>La technicité des métiers rend par ailleurs très difficile les recrutements pour des remplacements longs (congrés maternité, longue maladie) et met ainsi en péril la continuité sereine de l'activité.</p>
-------------------------------	--

### Les points clés de l'année concernant les ressources humaines :

Sur les deux dernières années, les effectifs ont augmenté :

+ 2 ETP financés par le conseil départemental pour développer la territorialisation de l'accueil et l'accompagnement des usagers

+ 0.5 ETP d'enseignant référent supplémentaire mis à disposition par l'éducation nationale à la MDPH, actant le partenariat de grande proximité et soulignant l'augmentation des dossiers scolaires depuis la création de la MDPH

+ 0,2 ETP de médecin, mis à disposition par le Conseil départemental à la MDPH, actant du soutien de l'autorité de tutelle administrative et financière de la MDPH

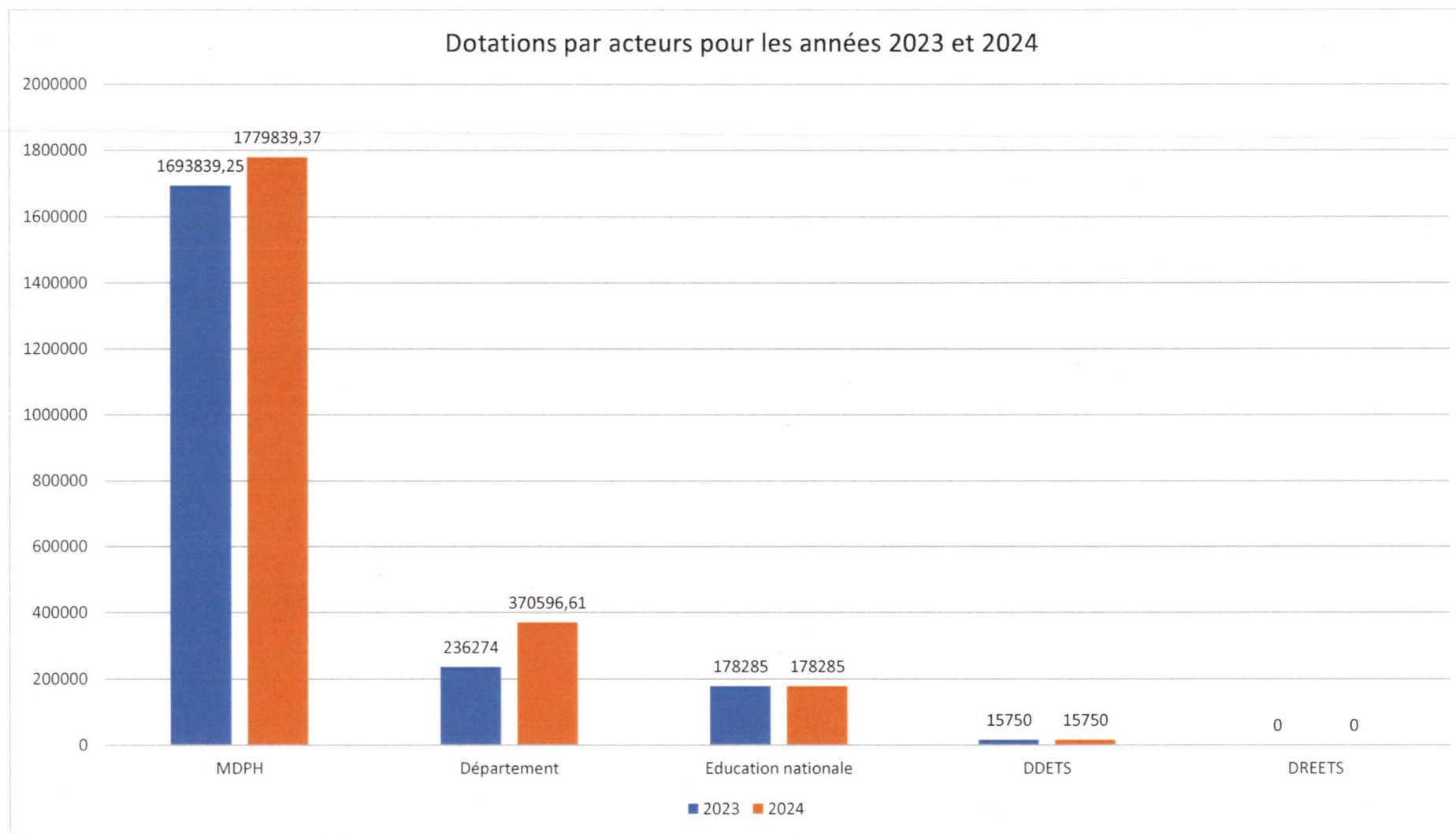
+ 0,5 ETP d'IDE, lié au départ en retraite d'un médecin à mi-temps. Les difficultés de recrutement ont empêché le recrutement d'un médecin, pallié par le recrutement d'une IDE à temps complet.

La numérisation des dossiers et notamment le transfert automatique des dossiers vers les départements équipés a permis un gain de temps estimé à 1 ETP. Cela a notamment permis de ne pas pâtir de demandes de temps partiel de droits au sein du service concerné et de pouvoir absorber les missions sans réaliser de remplacement.

Malgré cette augmentation d'effectifs, des postes mis à disposition sont régulièrement non pourvus. Ainsi, 0.5 ETP d'agent mis à disposition par l'Etat n'est pas pourvu du fait du temps partiel de droit du fait du handicap de l'agent mis à disposition de la MDPH - mi-temps non compensé par l'Etat malgré les nombreuses sollicitations en ce sens. 1 ETP de travailleur social mis à disposition par l'éducation nationale n'a pu être pourvu durant l'année 2024, du fait notamment des tensions sur ce métier au sein des effectifs de l'éducation nationale. S'ajoute à cela, la difficulté du recrutement de contractuels du fait de la non application du Ségur aux agents des MDPH.

## Mise à disposition de personnels :

EMPLOYEUR	Exercice 2023			Exercice 2024			Comparatif 2024 / 2023		
	Salaires payés ou refacturés BRUT CHARGÉ	MAD non refacturées BRUT CHARGÉ	Total par employeur (payant + gratuit) BRUT CHARGÉ	Salaires payés ou refacturés BRUT CHARGÉ	MAD non refacturées BRUT CHARGÉ	Total par employeur (payant + gratuit) BRUT CHARGÉ	Salaires payés ou refacturés BRUT CHARGÉ	MAD non refacturées BRUT CHARGÉ	Total par employeur (payant + gratuit) BRUT CHARGÉ
<b>MDPH</b>	1 693 839.25		1 693 839.25	1 779 839.37		1 779 839.37	86 000.12		86 000.12
<b>Département</b>	0	236 274	236 274	0	370 596.61	370 596.61	0	134 322.61	134 322.61
<b>Education nationale</b>	0	178 285	178 285	0	178 285	178 285	0	0	0
<b>DDETS</b>	0	15 750	15 750	0	15 750	15 750	0	0	0
<b>DREETS</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	1 693 839.25	430 309	2 124 148.25	1 779 839.37	564 631.61	2 344 470.98	86 000.12	134 322.61	220 322.73



## II.2. Budget de la MDPH/MDA

## II.2.1. Exécution du budget

<b>Nomenclature comptable appliquée à l'exercice</b>	
<b>Si autre</b>	

		Exercice n-1 : 2023		Exercice n : 2024	
		MDPH/MDA		MDPH/MDA	
		Dépenses	Recettes	Dépenses	Recettes
<b>REALISATIONS DE L'EXERCICE (mandats et titres)</b>	Section de fonctionnement (hors FDC)	1 841 779.42	1 827 002.23	1 947 555.37	2 043 404.02
	Section d'investissement	41 988.68	19 570.16	8 569.5	24 637.98
	+	+	+	+	+
<b>REPORTS DE L'EXERCICE N-1 (cumulé)</b>	Report en section de fonctionnement (002) (hors FDC)		150 916.06		231 987.52
	Report en section d'investissement (001)		154 769.5		148 419.46
	=	=	=	=	=
	<b>TOTAL EXERCICE (réalisations + reports N-1)</b>	1 883 768.1	2 152 257.95	1 956 124.87	2 448 448.98
	+	+	+	+	+
<b>RESTES A REALISER A REPORTER EN N+1</b>	Section de fonctionnement				
	Section d'investissement				
	<b>TOTAL des restes à réaliser à reporter en N+1</b>	0	0	0	0
	=	=	=	=	=
<b>RESULTAT CUMULE</b>	Section de fonctionnement	1 841 779.42	1 977 918.29	1 947 555.37	2 275 391.54
	Section d'investissement	41 988.68	174 339.66	8 569.5	173 057.44
	<b>TOTAL CUMULE</b>	1 883 768.1	2 152 257.95	1 956 124.87	2 448 448.98

---

**Les points clés concernant les données budgétaires et financières :**

En 2024, le Conseil départemental a poursuivi l'augmentation de sa subvention à la MDPH (+110 000 euros entre 2022 et 2023, + 190 000 euros entre 2023 et 2024) afin de permettre l'équilibre du budget de la MDPH, l'instauration d'un régime indemnitaire totalement inexistant jusqu'alors (80€ net mensuel par agent) et la création pérenne de deux postes.

En 2024, le concours de la CNSA a augmenté de 25 314,90 € par rapport au montant du concours versé en 2023, ne permettant pas d'assumer l'augmentation de la masse salariale à effectif constant (GVT, etc.). L'écèlement du montant du concours persiste, comme en 2021, 2022 et 2023 selon des modalités qui restent très opaques et qui constituent une diminution du concours de la CNSA à la MDPH à hauteur de 25 719,39 euros pour la seule année 2024. La subvention de l'Etat n'a pas évolué à hauteur de l'augmentation du coût de la vie. Le montant de valorisation financière correspondant aux départs des agents de l'Etat mis à disposition ne permet pas de nouveaux recrutements. Enfin, 0,5 ETP ne sont pas pourvus et non financés par l'Etat (temps partiel de droit du fait du handicap) malgré de nombreuses saisines du ministère.

En matière de dépenses, toutes les sources d'économie ont été mises en œuvre. Le résultat de l'année 2024, grace à l'augmentation de la subvention du conseil départemental, n'est pas déficitaire comme tel était le cas en 2023. Il s'élève à 95 848,65 euros. A noter, est inclus dans ce résultat une subvention de la DDETS à hauteur de 30 000 euros à dépenser en 2025 pour permettre la poursuite du déploiement de la territorialisation de l'accompagnement des usagers. Le résultat net annuel corrigé s'élève donc à 65 848,65 euros (3% du budget de fonctionnement hors FDCH).

A noter : le résultat cumulé, prenant en compte la section d'investissement, donne un regard faussé des besoins de la structure. En effet, l'excédent d'investissement ne se reconstitue pas annuellement et lorsqu'il sera épuisé posera difficulté.

Par ailleurs, le résultat cumulé inclut la subvention de la CNSA pour le déploiement de la GED perçue par la MDPH, à reverser au Conseil départemental - celui-ci ayant assumé les dépenses pour la mise en œuvre du projet.

## II.2.2. Fonds départemental de compensation

	DEPENSES mandatées	RECETTES
Fonctionnement	0	0
Prestations	121 167.6	112 310.5
TOTAL	121 167.6€	112 310.5€
SOLDE de l'année	-8 857.1€	
Report de l'exercice N-1 (cumulé)/reliquat	282 954.43€	
Cumul disponible	274 097.33€	

**Difficultés perçues au fonctionnement du fonds :**

A noter : les recettes sont plus importantes en 2024 qu'à l'habitude, la MSA ayant versé les concours des années 2021, 2022 et 2023 en 2024 et la CPAM les concours 2023 et 2024 en 2024.

Ainsi, on constate comme à l'habitude davantage de dépenses que de recettes, uniquement financées par le report des exercices précédents qui s'amenuise.

La principale difficulté rencontrée par le fonds est celle de la mise en oeuvre du principe de subsidiarité. Il est impossible, si l'objectif est la réalisation de leurs projets par les personnes accompagnées, d'intervenir a posteriori des accords de subventions de l'ensemble des autres institutions. Ne serait-ce que parce que certaines institutions exigent, pour octroyer des fonds, de disposer de la décision du fonds. C'est donc un problème systémique qui se pose.

Enfin, l'autre difficulté réside en la compréhension des textes encadrant le fonds qui prévoit tant un maximum de reste à charge pour les usagers qu'une règle qui permet de ne pas respecter cette obligation, puisque tout est conditionné à la "capacité" du fonds... Cette contradiction rend, comme pour d'autres sujets, le quotidien parfois bien complexe.

**Leviers d'actions identifiés pour lever les difficultés :**

Afin de ne pas bloquer les projets des usagers, le règlement intérieur du fonds prévoit, si des sommes sont accordées a posteriori de la décision d'aide par le fonds, la récupération du trop versé.

**Travaux engagés/réalisés en 2024 pour optimiser l'organisation du FD ?**

Oui.

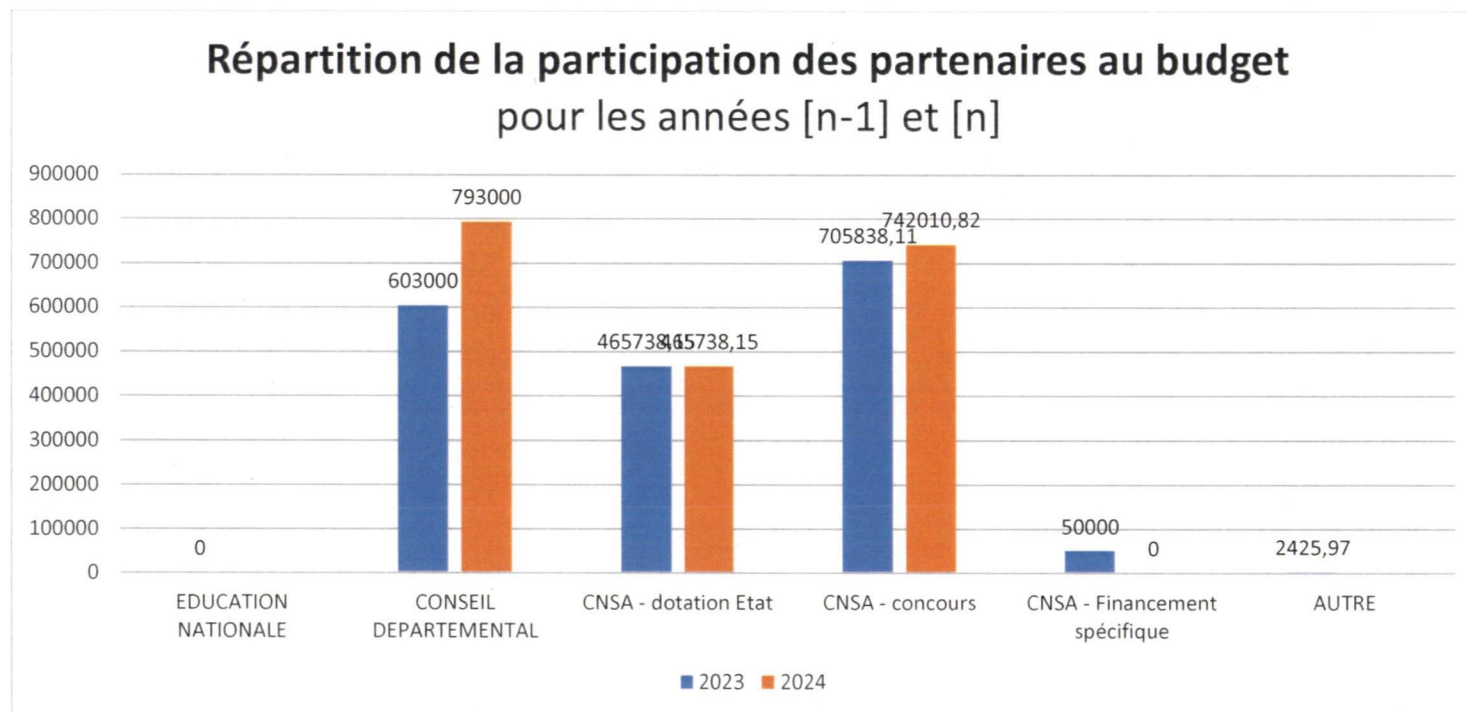
Le comité de gestion a engagé un travail d'actualisation de son règlement intérieur qui sera proposé à l'adoption du comité puis de la Commission exécutive de la MDPH en 2025. Il s'agit principalement de se mettre en conformité par rapport à la récente réglementation.

## II.2.3. Participation des partenaires au budget (hors FDC) de la MDPH

**La dotation CNSA est-elle conservée en tout ou partie par le conseil départemental ?**

Non

	Année 2023	Année 2024	Evolution entre 2024 et 2023
EDUCATION NATIONALE	0		0
CONSEIL DEPARTEMENTAL	603 000	793 000	190 000
CNSA - dotation Etat	465 738.15	465 738.15	0
CNSA - concours	705 838.11	742 010.82	36 172.71
Financement spécifique CNSA (ex : SI MDPH, RAPT, ...)	50 000	0	
AUTRE	2 425.97		-2 425.97
<b>Total</b>	<b>1 827 002.23</b>	<b>2 000 748.97</b>	<b>223 746.74</b>



#### Commentaires et précisions :

A noter : en 2024, la subvention de la CNSA pour le déploiement de la GED a été versée directement au conseil départemental et n'a donc pas transité par le budget de la MDPH.

## II.2.4. Externalisation des prestations

Externalisation des prestations suivantes :	OUI/NON	Si oui, indiquer le ou les principaux prestataire(s)			
		Qui fournit la(es) prestation(s) ?	ETP Concernés (en nombre d'ETP)	Qui finance la(es) prestation(s) ?	Valorisation de(s) prestation(s) (€)
<b>Accueil</b>	Oui partiellement		2	• Département	82 089.41
<i>dont plateforme téléphonique</i>	Oui	• Département			
<b>Evaluation</b>	Non				
<i>dont évaluation aide humaine</i>	Non				
<i>dont évaluation emploi/ insertion professionnelle</i>	Non				
<i>dont évaluation aide technique/ bâti/ aménagement du logement</i>	Non				
<i>dont évaluation scolarisation</i>	Non				
<i>dont évaluation/ expertise médicale ou médico-sociale</i>	Non				
<b>Instruction</b>	Non				
<b>Accompagnement suivi des décisions</b>	Non				
<b>Support</b>	Oui partiellement				
<i>dont support informatique</i>	Oui partiellement	• Département	0.8	• Département	176 225.67
<i>dont support juridique</i>	Non				
<i>dont support RH</i>	Oui partiellement			• MDPH	14 326
<i>dont support logistique</i>	Oui partiellement	• Département		• Département	218 028.66
<i>dont support documentaire</i>	Non				

## II.2.5. Synthèse analytique – Moyens : les points clés de l'année

Le financement validé par le Conseil départemental, appuyé par une subvention de la CNSA, a permis de réaliser le projet de déploiement de la GED. Celui-ci implique plusieurs volets, notamment la numérisation des dossiers papier des usagers, la numérisation du flux entrant des nouvelles demandes, le déploiement de la GED, le déploiement du téléservices et l'archivage numérique automatique. L'ensemble participera à un meilleur service rendu aux usagers - toute l'équipe de la MDPH s'y emploie très activement.

L'augmentation de la subvention pérenne du département à la MDPH pour le recrutement de deux nouveaux postes (en année pleine à partir de 2024) permet de mieux mailler le territoire départemental pour l'accompagnement des personnes concernées et leur accès aux droits et de faciliter l'accompagnement humain.

Au-delà de ces projets, l'équilibre de la section de fonctionnement de la MDPH n'a pu être obtenu que par la considérable augmentation de la subvention du Conseil départemental depuis 2022. Ne disposant d'aucun levier propre de recettes, la MDPH ne peut pas financer les augmentations régulières (et nécessaires) de sa masse salariale (90% des dépenses de fonctionnement). Une indexation des subventions et concours de l'Etat et de la CNSA aux augmentations des coûts constitue a minima une absolue nécessité.

Le budget de la MDPH ne permet pas des rémunérations attractives, rendant très difficile l'objectif partagé au sein de l'ensemble de l'équipe d'un service public de proximité et de qualité. La non application du Ségur aux personnels des MDPH crée une distorsion importante de rémunérations et fait perdre des chances aux MDPH - et donc aux personnes accompagnées. Les leviers d'attractivité autres que la rémunération ont été travaillés mais ne sont pas à eux seuls suffisants.

Par ailleurs, la prise en compte des agents mis à disposition par l'Etat mais absents ou en temps partiel de droit du fait de leur handicap constitue un impensé. Non financées, ces absences ne sont pas remplacées et génèrent des difficultés de fonctionnement.

Ainsi, de nombreux projets envisagés nationalement, bien que partagés par l'ensemble de l'équipe quant à leurs objectifs, ne pourront être mis en œuvre sans moyens complémentaires.

## II.3. Organisation

### II.3.1. Territorialisation de la MDPH/MDA

#### Déclinaison de votre MDPH/MDA :

Oui

#### Types d'accueil :

Types d'accueil	Antennes	Lieux de permanence MDPH/MDA	Relais partenariaux pour accueils handicap ou autonomie	TOTAL
Nombre			3	3

#### Types de missions :

Information / communication auprès du public et des partenaires : Oui

Accueil : Oui

Instruction : Non

Evaluation : Non

Suivi des décisions : Non

Recours, méditation et conciliation : Non

#### L'organisation des missions déclinées sur le territoire (description, leviers, limites)

Trois relais sur le territoire participent à l'accueil des usagers : la Ville de Chatellerault et depuis le 1er janvier 2024 les Espaces France Services de Civray et Montmorillon dans le cadre d'une expérimentation engagée visant à mieux mailler le territoire départemental (projet acté et financé entièrement par le Conseil départemental de la Vienne à ce jour). Cette expérimentation s'étant avérée très positive et répondant aux besoins des usagers, son élargissement est prévu pour 2025 avec le soutien du Conseil départemental pour 2 Espaces France Services portés par lui (Chauvigny, Jaunay-Marigny) et le soutien de la DDETS - partenaire de proximité - pour 3 nouveaux Espaces France Services (L'Isle Jourdain, Moncontour et Saint-Martin-la-Pallu) dans le cadre du Pacte Local des Solidarités (PLS).

**Pour les MDPH, indiquer le gain qualitatif perçu pour les usagers à la territorialisation. Pour les MDA, indiquer également le gain qualitatif perçu pour les usagers à la territorialisation et la mutualisation des accueils PA-PH.**

Le gain qualitatif à la territorialisation de l'accueil est réel et illustré par les premiers retours de l'enquête de satisfaction menée. Il justifie au 1er janvier 2025 l'élargissement à 5 nouveaux Espaces France Services. L'objectif serait pour 2026 et les années suivantes de poursuivre ce déploiement à l'ensemble des Espaces France Services. Pour cela, un soutien financier sera nécessaire afin d'assurer

la qualité et la réactivité du support de la MDPH aux agents des Espaces France Services pour apporter une réponse "en temps réel" aux usagers présents dans les EFS.

### **Les bonnes pratiques identifiées pour le développement de la territorialisation**

La première condition de la réussite de la territorialisation de l'accueil est certainement la formation des agents sur le territoire. Pour ce faire, la MDPH de la Vienne a organisé une formation théorique de 2 demies journées complétée d'une journée d'immersion au sein de la MDPH afin d'allier théorie et pratique et de favoriser l'interconnaissance.

La seconde condition est celle d'une ligne téléphonique support de qualité et très réactive. La MDPH de la Vienne s'est ainsi organisée, grâce aux financements du Département et de la DDETS (à compter du 1er janvier 2025) pour que les partenaires disposent d'une ligne directe. Cela permet d'apporter les réponses nécessaires correspondant à de l'accueil de niveau 2 ou 3 au moment où l'utilisateur est présent au sein des EFS.

La troisième condition de réussite est la possibilité d'organisation de rencontres en Visio pour un entretien plus approfondi si nécessaire, avec un agent d'accueil ou un travailleur social de la MDPH. Cela permet d'approfondir les questions des usagers sans les obliger à un déplacement.

L'accompagnement à la visio des agents des EFS permet de ne pas créer de "fracture numérique".

## **II.3.2. Fonctionnement de la MDPH par processus métier**

### **II.3.2.1. Organisation générale de la MDPH/MDA**

Les principales caractéristiques organisationnelles (structuration, atout et limite) et les évolutions de l'année :

L'organigramme de la MDPH 86 en vigueur en 2024 est construit depuis 2019 sur 3 pôles auquel un quatrième a été ajouté en 2023 à la suite de mouvements internes et externes ayant permis une réorganisation :

- Accueil et accompagnement des usagers : accueil physique, instruction jusqu'à la complétude, accompagnement par l'équipe sociale et RAPT
- Evaluation : équipes médicales et paramédicales, secrétariat médical
- Accès aux droits : équipe administrative suivant les situations depuis l'élaboration du PPC jusqu'à la notification faisant suite à un RAPO.
- Services supports (matérialisé depuis 2023) : secrétariat de direction, assistante de gestion, fonctions support juridique, informatique et statistique.

Au-delà de l'organigramme, une réflexion plus générale a été engagée sur l'année 2024 afin de tirer les conséquences des nouveaux process mis en œuvre suite au projet global de déploiement de la GED. L'ensemble du circuit d'étude des demandes a été questionné afin d'adopter le fonctionnement le plus efficient possible. L'objectif cible était de trouver, dans le cadre des moyens disponibles, l'organisation permettant d'allier accompagnement des usagers, qualité de l'évaluation et rapidité de traitement des demandes. Pour ce faire, l'idée de la "juste évaluation", c'est-à-dire celle nécessaire et suffisante pour traiter qualitativement chaque situation individuelle a été poursuivie.

La nouvelle organisation pensée concerne à ce jour l'ensemble des situations hors scolarisation.

Après une expérimentation à l'été 2024, elle est mise en oeuvre depuis septembre 2024 et devrait permettre, d'ici à l'été 2025, de retrouver des délais de traitements pré-projet GED (3,5 mois en moyenne) et de traiter dans des délais très courts, les situations simples et bien étayées.

### II.3.2.2. L'information auprès des publics

<b>Participation à des actions d'information/communication organisées par les partenaires</b>	Oui
Description et commentaire : La MDPH déploie une politique active visant à favoriser l'interconnaissance MDPH/Partenaires dans l'objectif de meilleur service aux personnes accompagnées. Ainsi, la MDPH mène tout au long de l'année des rencontres partenariales afin de se présenter aux partenaires (missions, procédures, points d'accueil etc.) En parallèle, elle reçoit des partenaires qui à leur tour se présentent aux équipes. Enfin, elle participe à des journées Grand Public. Un travail de recensement de l'ensemble de ces temps a été réalisé pour la première fois en 2024 (43 actions au total recensées sur l'année). L'objectif de ce recensement est double : - Identifier les partenaires rencontrés (et à l'inverse identifier ceux qui ne sont pas rencontrés) - Engager une réflexion plus systémique visant à penser ces temps d'interconnaissance pour les optimiser : bien définir les partenaires concernés (quels interlocuteurs ? quels métiers) pour proposer des temps communs en fonction des enjeux. L'idée de l'organisation de "webinaires" à l'attention des partenaires est évoquée pour être travaillée et mise en oeuvre en 2025.	
<b>Organisation en propre d'actions d'information/communication</b>	Oui
Description et commentaire : Cf supra	
<b>Travaux engagés/réalisés en 2024 pour améliorer les actions d'information/communication</b>	Oui
Description et commentaire : Cf supra	

## II.3.2.3. L'accueil du public

		Accueil physique	Accueil téléphonique
Mise en place de plusieurs niveaux d'accueil	Oui	Oui totalement	Oui totalement
Description du fonctionnement des accueils de différents niveaux et évolution de l'année	<p>L'accueil physique et téléphonique comprend 3 niveaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- le niveau 1 correspond à un accueil et des renseignements généraux. Il doit permettre d'identifier les besoins d'accueil de niveau 2 et 3.</li> <li>- le niveau 2 correspond à un accueil plus approfondi. Il est réalisé par un agent de l'équipe "Accompagnement - Parcours de l'usager" dont les missions sont précisément l'accueil des usagers et l'instruction des dossiers. Il doit permettre un appui à la formulation des demandes, à la rédaction du projet de vie, expliquer les avis formulés au PPC et les décisions de la CDAPH, expliquer les voies de recours gracieux etc.</li> <li>- le niveau 3 est réalisé par un travailleur social et vise à accompagner spécifiquement des publics identifiés comme "cibles" par la Commission Exécutive de la MDPH à savoir : les enfants, les jeunes de 16 à 25 ans, les projets d'orientations professionnelles ainsi que les orientations médico-sociales. Les objectifs sont de permettre aux usagers d'identifier un interlocuteur et de mettre en place très rapidement un accompagnement social. Les difficultés de stabilité de l'équipe sociale évoquées au présent rapport contraignent à interroger cette organisation qui sera peut-être amenée à évoluer en 2025.</li> </ul>		

Existence d'une adresse de courriel générique	Oui	Si « oui », indiquer l'adresse : L'adresse a été modifiée récemment pour éviter toute difficulté d'orthographe (et ne plus utiliser le mot "accueil", particulièrement compliqué à orthographier) : mdph86@departement86.fr
Dynamique de l'usage de la communication par voie électronique	Fort	Description (atouts et limites) : Le nombre de courriels reçus a presque doublé en 2 ans. Il devient un sujet important à retravailler, afin de permettre de traiter qualitativement l'ensemble des courriels, dans un délai raisonnable, sans négliger les autres missions.
Existence d'un portail usager (ou téléservice)	Non	Le lien URL : Le téléservices interconnecté a été mis en ligne en février 2025. Il est à noter que son déploiement a été

		complexe et coûteux. Il a nécessité un temps humain important, tant pour la Direction de la Transition Numérique que pour la MDPH. A l'usage, des difficultés apparaissent qui pourraient certainement être "mutualisées" afin que chaque MDPH n'ait pas à les découvrir (exemple : un usager qui a saisi son 2ème prénom dans sa demande, quand ce 2ème prénom n'est pas noté dans lodas, ne reçoit pas les courriers et notifications de la MDPH - sans alerte aucune du système).
<b>Si oui, quel est le nombre de dossiers arrivés par cette voie ?</b>		
<b>Taux de dossiers déposés en ligne / sur le nombre de dossiers (CERFA et téléservice) déposés à la MDPH (en %)</b>		
<b>Les actions d'accompagnement des personnes dans l'accès et l'usage des téléservices</b>		
<b>Les principaux atouts et limites du téléservice</b>	Cet item sera complété au rapport d'activité 2025 mais d'ores et déjà, des écueils ont été constatés sur les premiers mois d'utilisation : temps agent important à passer, situations où les courriers vers les usagers ne repartent pas (sans aucune possibilité de suivi ou d'information de l'échec de l'envoi pour la MDPH). Cela génère une incertitude très inquiétante et mériterait, au-delà d'aborder le sujet en PAO, une véritable "revue" des expériences de chaque MDPH afin de thésauriser et d'éviter que chaque MDPH doive à chaque fois et sur chaque sujet vivre chaque difficulté et penser une solution (alors que ce pourrait être fait une fois pour les 100 MDPH). Pour autant, le téléservice constitue un vrai "plus" pour les usagers maîtrisant l'outil numérique. Des liens ont été faits (webinaires) avec les conseillers numériques pour favoriser l'accompagnement des publics plus éloignés du numérique.	
<b>Description de la stratégie numérique de la MDPH/MDA en direction des usagers</b>	La MDPH de la Vienne souhaite développer l'ensemble des possibilités numériques pour les usagers - tant en matière d'information (nouveau site internet) que de dépôt de demande (téléservice interconnecté). En parallèle, elle développe l'accompagnement humain (territorialisation de l'accueil) et est particulièrement vigilante à avancer parallèlement sur ces deux sujets afin que le déploiement du numérique ne vienne pas exclure davantage mais constitue au contraire, une possibilité nouvelle pour celles et ceux le souhaitant.	

<b>Existence d'un numéro vert pour l'accueil téléphonique</b>	Non
<b>Organisation de l'accueil dans le cadre d'un accueil en télétravail</b>	Le télétravail,

	possible depuis le déploiement de la GED, a été travaillé en 2024 pour une expérimentation à compter du 1er janvier 2025. La Charte d'expérimentation du télétravail, adoptée par la commission exécutive en 2024, prévoit les missions non télétravaillables, parmi lesquelles figure l'accueil du public. Dans la mesure où les missions d'accueil sont réalisées par l'équipe aussi en charge de l'instruction (= mission télétravaillable), le télétravail est malgré tout possible pour chacun.e.
<b>Réorientation des usagers vers les services compétents (CAF, service public de l'emploi, etc.)</b>	Oui pour une majorité d'usagers
Commentaires :	
<b>Communication des coordonnées d'un référent de suivi du dossier à l'utilisateur</b>	Oui pour une minorité d'usagers
Commentaires : Pour certains dossiers, un membre de l'EP est identifié comme référent et les usagers concernés disposent de ses coordonnées. Il s'agit principalement des usagers pour lesquelles une demande de PCH est évaluée. Dans les autres situations, nous n'arrivons pas à organiser un système où chaque usager disposerait d'un référent en mesure de le renseigner sur chaque sujet. En effet, pour ce faire, il conviendrait que le référent soit membre de l'EP. Or le temps de ces professionnels est entièrement dédié, à ce jour, à l'évaluation.	
<b>Accompagnement de l'utilisateur au remplissage du formulaire de demande</b>	Oui
Commentaires (leviers et difficultés identifiées) : Les équipes d'accueil (MDPH, pôle handicap de Chatellerault, EFS) accompagnent à la constitution	

du dossier de demande.

### Les points clés de l'activité de l'accueil et l'évolution sur l'année

L'accueil physique continue à augmenter, illustrant l'importance de l'accompagnement humain. Les efforts sont centrés sur cet accueil, dont la promotion est largement faite auprès du public.

Travaux engagés/réalisés en 2024 pour optimiser l'organisation de l'accueil de la MDPH	Oui
<p>Description et commentaire :</p> <p>Des travaux d'importance sont engagés sur le site de la MDPH (financement 1.5 millions d'euros par le Département) pour créer un nouvel accueil du public, plus visible et accessible. Livraison prévue en mars 2026.</p> <p>A noter : l'aménagement intérieur du futur accueil a été travaillé avec un groupe de personnes concernées.</p>	

## II.3.2.4. L'instruction des demandes

Structuration du pôle instruction de la MDPH/MDA		• Autre
Description et commentaires : Les dossiers étaient classés avant la mise en production de la GED par le pôle "Accompagnement et parcours de l'utilisateur" en fonction des types de parcours : vie professionnelle, vie quotidienne, parcours de scolarisation. La GED ayant nécessité la modification de l'ensemble du suivi des demandes dans l'outil métier IODAS, cette classification n'est plus mise en oeuvre - faute d'efficacité - depuis octobre 2023. Les dossiers sont désormais identifiés en distinguant "scolaire" et "hors scolaire".		
Existe-t-il une étape de préqualification des dossiers ?		Oui
Description (organisation, atouts et limites) et modalités : En juillet et août 2024, a été expérimentée une organisation permettant de "flécher" les dossiers. Celle-ci est déployée depuis le mois de septembre 2024 et concerne l'ensemble des dossiers "hors scolarisation". Il s'agit pour chaque situation d'identifier, dès que la demande est recevable, le niveau de complexité de la situation et les besoins en matière d'évaluation pour orienter la demande vers la "bonne" EP. Ce travail est réalisé par des membres de l'EP et non par des agents instructeurs comme c'était le cas jusqu'en 2023. En effet, la "préqualification" était réalisée sur la base des droits demandés par les usagers ou des cases cochées (ex : demande de renouvellement). Or dans de nombreuses situations, les cases cochées ne correspondaient pas à la situation décrite au dossier, ce qui générait l'envoi vers une EP non pertinente. L'objectif de la nouvelle organisation est de mettre en adéquation chaque demande d'utilisateur avec le "bon niveau" d'évaluation. Dans cette organisation, des évaluations peuvent être réalisées par un professionnel unique au moment du "fléchage" ou par une équipe pluridisciplinaire en fonction de chaque besoin. Aucun "automatisme" n'est instauré. Le choix du niveau d'évaluation est réalisé par un membre de l'EP qui prend connaissance du dossier au moment de sa recevabilité. Il s'agit ainsi de pouvoir traiter rapidement les situations simples et de traiter dans un délai raisonnable les situations plus complexes en évitant au maximum les "allers-retours" inutiles entre plusieurs EP ou professionnels de la MDPH. Il s'agit donc de prévoir le chemin le plus "linéaire" pour chaque situation.		
Si « oui », qui la réalise ?		
Si « oui », à quel moment est réalisée cette étape ?		En cours d'instruction
Bonnes pratiques identifiées permettant l'amélioration et la capitalisation des informations rentrantes à l'intention de l'EP (remplissage du formulaire de demande, appel des usagers, ...)		
L'accent est mis sur l'accompagnement des usagers au moment de la constitution du dossier avec le déploiement des lieux d'accueil sur le territoire et la formation de nouveaux partenaires. Par ailleurs, la pratique de prise de contact téléphonique des usagers au moment de l'évaluation se développe.		
Les points clés du processus d'instruction et l'évolution sur l'année		
2024 a été la première année entière durant laquelle l'équipe d'accueil - instruction a aussi réalisé la mission de numérisation. Les pratiques ont évolué afin de tenir compte de l'expérience acquise (ex : le choix d'utiliser des		

séparateurs, réalisé au moment du déploiement de la GED, a été requestionné faute d'efficacité. Aujourd'hui, le nombre de séparateurs utilisé est moins important que ce qui avait initialement été envisagé). Le sujet du déploiement de l'Intelligence Artificielle à cette étape est certainement à réfléchir. Cela pourrait par exemple permettre un découpage et un nommage automatique des pièces. Une réflexion nationale à ce sujet serait un "plus" pour que chaque MDPH dispose de l'outil le plus pertinent possible. La MDPH de la Vienne s'inscrira très volontiers dans un groupe de travail en ce sens.

**Travaux engagés/réalisés en 2024 pour optimiser l'organisation de l'instruction de la MDPH**

Oui

Amélioration continue de la pratique

## II.3.2.5. L'évaluation des situations et l'élaboration des réponses

Structuration du pôle évaluation de la MDPH/MDA		• Autre
<p>Description et commentaire :</p> <p>Une nouvelle structuration de l'évaluation a été travaillée, expérimentée puis mise en oeuvre en 2024. Celle-ci a été travaillée, en parallèle du déploiement de la GED, avec des agents représentant l'ensemble des métiers de la MDPH.</p> <p>Cette structuration distingue :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- les demandes liées à la scolarisation : des demandes sont toutes évaluées au sein d'EP dites "scolaires", composées a minima d'un cadre de la MDPH, d'un professionnel médical ou paramédical de la MDPH et d'un enseignant référent de l'éducation nationale. Peut être présent un psychologue de l'éducation nationale : le partenariat est travaillé pour systématiser le plus possible leur présence. Au vu des volumes de demande, une réflexion a été engagée fin 2024 pour permettre de tenir des EP "scolaires" sur le temps des vacances scolaires, et donc hors présence des enseignants référents. Une expérimentation sera conduite en 2025 à ce sujet.</li> <li>- les demandes non liées à la scolarisation : toutes ces demandes sont, dès leur recevabilité, vues au cours d'une instance dite de "fléchage" conduite par un membre de l'EP. Elles sont évaluées dès lors qu'elles sont simples et étayées ou envoyées vers la "bonne" EP : on distingue dorénavant les EP1 dites "classiques", les EP 1 dites "insertion professionnelle" et les EP1 dites "repérage". Ces deux dernières EP traitent des situations pour lesquelles le recours à des membres de l'EP extérieurs à la MDPH sont pressenties comme nécessaires (exemple : partenaires de l'emploi) ou pour lesquelles des droits complexes sont envisagés (ex : droit d'option enfant). Les situations peuvent par ailleurs être transmises directement à un professionnel (ex : IDE pour un renouvellement de PCH) qui va évaluer la situation avant l'EP dédiée (EP PCH).</li> </ul>		
Autre :		<p>Par l'instauration de cette structuration de l'évaluation, la MDPH de la Vienne a fait le choix et assume des process dans lesquelles l'évaluation n'est pas nécessairement pluridisciplinaire. Ces process ont par contre été pensés pour éviter au maximum les écueils et le choix du type d'évaluation est réalisé par un membre de l'EP - à ce jour les "fléchages" sont réalisés par les professionnels les plus expérimentés de la MDPH. Il s'agit, dans un système de moyens humains contraints, de permettre des délais de traitement rapides pour des besoins simples à appréhender (RQTH, renouvellement à l'identique etc.) et de préserver des évaluations pluridisciplinaires (incluant des membres de l'EP hors MDPH) pour disposer de l'ensemble des regards nécessaires pour chaque situation le nécessitant.</p>
Qui saisit les propositions de l'EP dans l'outil, et quand		<div>Autre</div> <div>après l'EP</div>

?			
Commentaire (quand, atouts et limites de ce choix) :			
<b>Autre :</b>		Les propositions de l'EP sont saisies post-EP par une équipe d'agents administratifs. Une réflexion va être engagée en 2025 pour faire évoluer cette pratique dont le principal écueil est la perte d'informations et les erreurs entre le moment de l'EP (et les informations indiquées dans la synthèse) et le moment de la saisie des propositions.	
<b>Mise en place d'EP de niveau 1</b>		Oui	
Description, organisation et commentaire :			
<b>Si « Oui » : Proportion approximative de dossiers qui sont entièrement traités en circuit court</b>		25 à 50%	
Description, organisation et commentaire :			
<b>Mise en place de plusieurs EP thématiques (enfant, 16-25, ...)</b>		Oui	
Description, organisation et commentaire : EP enfants, EP Ado, EP OMS, EP EOP, EP PCH.			
<b>Mise en place d'EP territorial</b>		Non	
Description, organisation et commentaire :			
<b>Organisation de l'EP pour les situations complexes</b>		Des EP dédiées existent pour les situations inscrites dans le cadre du DOP.	
<b>Sur quel dossier privilégiez-vous un Plan Personnalisé de Compensation (enfance, PCH, RAPO, ...)</b>		Les PPC sont formalisés sur l'ensemble des situations suivantes (sauf hors champ du handicap) : - 1ère demande, révision ou renouvellement de droits PCH - Droit d'option entre complément et PCH enfants - 1ère demande d'orientation scolaire, révision de PPS - 1ère demande d'orientation médico-sociale adulte, ré-orientation - Demandes génériques - Proposition de baisse de taux d'incapacité - Proposition d'arrêt d'un droit - Proposition de refus d'un droit sollicité (à l'exception des demandes uniques de CMI où nous avons déjà l'habitude de ne pas faire de PPC) - 1ère demande ou renouvellement	

	<p>d'ORP RDE avec un opérateur de l'emploi.</p> <p>La pratique large des PPC par la MDPH de la Vienne (environ 5500 annuellement) constitue certainement une richesse car permet un échange avec les usagers. Pour autant, les PPC sont souvent compris par les usagers comme une première décision et complexifient et allongent la procédure. Cette pratique impacte en parallèle nécessairement les durées de traitement des demandes, ajoutant mécaniquement 1 mois de délai avant la décision de la CDAPH. Questionnée au moment de la revue des process métiers, le choix a été fait de maintenir cette pratique large des PPC, dans la mesure où il s'agit d'une obligation imposée par le CASF et où toutes les situations pour lesquelles l'utilisateur fait un retour de PPC pour exprimer son désaccord avec la proposition sont ouvertes en CDAPH.</p> <p>Pour autant, la question reste ouverte et un choix différent devra peut être être fait pour l'avenir.</p>
<b>Formation des membres de l'équipe pluridisciplinaire</b>	Oui
<p>Si « oui », précisez les thématiques des formations :</p> <p>Au-delà des formations réalisées en interne par des pairs, les membres de l'EP suivent les webinaires CNSA-CNFPT. Si de nouveaux étaient proposés, ils seraient de façon certaine les bienvenus. Ces webinaires ont constitué un outil important pour permettre de former les équipes et sont systématiquement utilisés pour l'accueil des nouveaux équipiers. De nouvelles thématiques seraient très appréciées (webinaires thématiques sur les TND par exemple etc.). Par ailleurs, des formations du CRA et du CNFPT peuvent être proposées, notamment sur les TND et des formations thématiques organisées (ex : cérébrolésion).</p>	

<b>L'évaluation des situations</b>	
<b>Nombre d'évaluations réalisées par l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH</b>	
<p>Commentaire :</p> <p>Les évolutions des outils métier ne permettent pas de disposer de ces données sur l'année civile 2024 complète.</p>	
<b>Dont évaluations réalisées uniquement sur dossier</b>	
<b>Dont évaluations réalisées par entretien avec la personne à la MDPH</b>	
<b>Dont évaluations réalisées sur le lieu de vie de la personne</b>	

<b>Dont évaluations réalisées sur entretien téléphonique avec la personne</b>	
---	--

L'utilisation d'outils réglementaires de soutien à l'évaluation	
<b>GEVA</b>	%
Commentaire : Le Gevasco est systématiquement utilisé pour les dossiers liés à la scolarisation.	
<b>Autres outils d'évaluation locale utilisés</b>	%
Commentaire : Concernant la PCH étendue en 2023, un outil local a été travaillé avec les associations afin de partager la lecture des textes.	
<b>Autres outils de soutien à l'évaluation utilisés</b>	%
Commentaire :	
<b>Travaux engagés/réalisés en 2024 pour optimiser l'organisation de l'évaluation de la MDPH</b>	Oui
Description et commentaire : Cf supra. Par ailleurs, des réunions mensuelles d'harmonisation des pratiques sont organisées. Elles permettent de travailler sur des situations concrètes dans un objectif d'équité et de traduction identique des textes réglementaires. Elles sont parfois l'occasion d'identifier des problèmes de fond. Tel est le cas sur des situations liées à la scolarisation sur des profils de type "dys". A ce sujet, un temps d'échange a été sollicité auprès de la CNSA (réfèrent scolarisation et médecin) afin de disposer de leurs regards sur des situations d'espèce. A la suite de l'échange, une proposition commune de compensation n'a pu aboutir. Cela illustre certainement, notamment dans le champ scolaire, le besoin de précisions nationales pour harmoniser les pratiques.	

Participation des partenaires aux réunions des EPE		
Type de partenaire	Nombre de 1/2 journées d'EPE annuelles	Part
Association	60	11.63%
ESMS		0%
ANAH		0%
Apprentissage adapté		0%
Cap Emploi	25	4.84%
CARSAT		0%
CCAS		0%
Centre hospitalier	25	4.84%
CLIC		0%
Conseil départemental	25	4.84%
CPAM		0%
DDETS		0%
DREETS		0%
Education nationale	255	49.42%
Mission locale	18	3.49%
MSA		0%
Mutualité		0%
Pôle emploi	25	4.84%
SIADV (déficients visuels)		0%
SAMSAH	7	1.36%
SAVS	8	1.55%
Soliha (PACT)		0%
Université		0%
Centre-ressources		0%
Autres	68	13.18%
<b>Total</b>	<b>516</b>	<b>100%</b>

## II.3.2.6. Décisions et suivi des décisions

Avant le passage à la CDAPH	
Nombre de PPC formalisés proposés aux personnes avant passage à la CDAPH	
Dont nombre de PPS formalisés proposés aux personnes avant passage à la CDAPH	
Avant le passage en CDAPH, mettez-vous en place les modalités suivantes de contact avec la personne pour faire part des propositions de l'EP	Documents (yc PPC) contenant les propositions de l'EP et un coupon réponse

Décisions par la CDAPH		
Mise en place de :		Nombre de réunions par ½ journée
CDAPH plénière	Oui	
Description, organisation et commentaire : La CDAPH se réunit de façon hebdomadaire (et deux fois par semaine en période de préparation de la rentrée scolaire) à l'exception d'une semaine par vacances scolaires et de 3 semaines l'été. La participation des associations est importante. Le fonctionnement très régulier et riche de la CDAPH permet des relations de qualité et de confiance avec l'ensemble des membres. Cette organisation implique un temps important de préparation et d'échanges et constitue un réel "parti pris" qui impacte nécessairement les délais de traitement. Le choix est par ailleurs fait dans la Vienne de recevoir tous les usagers qui le demandent. Cela implique là encore un temps important (5 personnes reçues par la CDAPH par demie-journée). La CDAPH se réunit par thématique : scolarisation / hors scolarisation.		
CDAPH spécialisée	Non	
Description, organisation et commentaire :		
CDAPH restreinte	Non	
Description, organisation et commentaire :		

Organisation de CDAPH dématérialisé	Oui
Description (organisation, outil, atouts et limites) : La CDAPH se tient en format mixte : présentiel et visio pour les membres le souhaitant. Cette modalité, née de la crise sanitaire, facilite l'atteinte du quorum. Le nouveau règlement intérieur de la CDAPH acte cette possibilité.	
Avez-vous actualisé le règlement intérieur de votre CDAPH sur la base de la trame de règlement intérieur proposé par la CNSA ?	Non
Description (organisation, outil, atouts et limites) : Le règlement intérieur de la CDAPH a été travaillé en 2022 et 2023 et adopté en 2023, avant le partage de la trame proposée par la CNSA.	

Leviers identifiés pour l'amélioration de l'appui aux membres de la CDAPH (formations, supports, ...)	La CDAPH a été renouvelée en mars 2022. Dès la nomination des membres, 3 sessions de formations initiales ont été proposées : fonctionnement général de la MDPH et de la CDAPH / droits et prestations. Les supports des formations ont été fournis aux membres de la CDAPH ainsi que l'ensemble des référentiels de la CNSA (liens internet). En plus de ces formations initiales, des temps d'échanges sont organisés semestriellement et permettent d'évoquer de nombreux sujets (ex : réforme de la PCH, présentation d'un nouvel ESSMS, évolution du règlement intérieur de la CDAPH,
---	--

	présentation du rapport d'activité etc.) Au titre des leviers d'amélioration, un support national à l'attention des membres de la CDAPH (type l'outil existant à l'attention des magistrats) serait certainement un plus.
<b>Utilisation d'outils facilitants la saisie des propositions</b>	
<b>Proportion de dossiers présentés en séance CDAPH</b>	12

<b>Comment qualifieriez-vous la relation entre la CDAPH et l'EP</b>	Très satisfaisante
<p>La relation entre CDAPH et EP se travaille presque quotidiennement, afin de créer et maintenir un climat de confiance respective. La qualité du travail des rapporteurs de CDAPH permet ces rapports de confiance.</p> <p>Une formation nationale proposée par la CNSA aux membres des CDAPH serait à ce titre un vrai plus car permettrait qu'un tiers extérieur vienne préciser le rôle de chacun. Ce travail est bien entendu réalisé localement et l'a été de façon appuyée à l'occasion du renouvellement de la CDAPH.</p>	

<b>Modalités de participation des personnes à la CDAPH pour le traitement de leur dossier</b>	Les membres de la CDAPH qui reconnaîtraient une situation connue ne doivent participer ni aux débats, ni au vote. Ce principe est acté au règlement intérieur de la CDAPH.
---	--

<b>Travaux engagés/réalisés en 2024 pour optimiser l'organisation des CDAPH et les relations avec l'EP</b>	Oui
Description et commentaire : Poursuite des travaux engagés : temps d'échanges (ex : présentation du rapport d'activité 2023).	

## II.3.2.7. Recours, médiation et conciliation

<b>Gestion des questions juridiques au sein de la MDPH</b>	Juriste
Description et commentaire : La MDPH, à la suite du départ d'une collaboratrice générant une réorganisation interne, a pu recruter une juriste en 2023. Celle-ci suit tant les questions juridiques que les recours contentieux.	
<b>Mise en place de formations au cours de l'année à la maîtrise des textes (handicap, procédure contentieuse, ...) à destination de ces professionnels juridiques</b>	Oui
Description et commentaire : La juriste de la MDPH participe au réseau des référents juridiques. Au-delà, une formation dédiée à la prise de poste de ce type de professionnel serait un vrai plus.	
<b>Mise en place de formations/information au cours de l'année à destination des autres agents de la MDPH</b>	Oui
Description et commentaire : La juriste réalise des retours réguliers auprès des collaborateurs de la MDPH pour une actualisation régulière des connaissances. L'importance de proposer aux agents des formations est manifeste. La difficulté rencontrée réside en ce que le CNFPT connaît mal les métiers de la MDPH et ses spécificités. Son offre de formation correspond donc très peu aux besoins de la MDPH. Un plan de formation métier national serait très pertinent, apprécié des équipes, participerait à l'harmonisation des pratiques et à la nécessaire équité entre les usagers.	

<b>Médiation/conciliation :</b>	
<b>Avez-vous mis en place une procédure de médiation au sein de la MDPH ?</b>	Non
Commentaires (organisation, leviers et difficultés identifiées) :	
<b>Existence d'une personne référente au sein de la MDPH pour la médiation ?</b>	Non
<b>Nombre de situations de médiation traitées</b>	
<b>Avez-vous mis en place une procédure de conciliation au sein de la MDPH ?</b>	Oui
Commentaires (organisation, leviers et difficultés identifiées) :	
<b>Avez-vous des difficultés à recruter des conciliateurs ?</b>	Oui
Commentaires :	
<b>Nombre et profils des conciliateurs</b>	
Commentaires sur les profils : Les profils des conciliateurs sont variés (anciens cadres d'administration, directeurs d'ESSMS, IEN) et riches mais sur les 9 conciliateurs désignés, peu peuvent effectivement être mobilisés pour l'organisation des conciliations. Au delà de cette difficulté, la question de la rédaction des comptes-rendus des conciliations est un sujet qui devra être travaillé afin d'apporter les éléments nécessaires aux personnes concernées sans être chronophage pour la MDPH. Le temps agent disponible en 2024 n'a pas permis l'engagement de ce travail.	

### II.3.3. Synthèse analytique – Organisation : les points clés de l'année

Comme prévu au rapport d'activité 2023, la réflexion engagée pour permettre le déploiement de la GED en 2023 s'est poursuivie en 2024 pour permettre de réinterroger l'ensemble des process des circuits de l'évaluation.

La méthodologie mise en oeuvre a été identique à celle adoptée en 2023. Elle a permis d'associer les équipiers de la MDPH et de travailler sur la base d'expérimentations dans l'objectif d'un processus d'amélioration continue.

Les nouveaux process d'évaluation, décrits au présent rapport, sont mis en oeuvre depuis le mois de septembre 2024.

Ils ont permis de participer à la réduction des "stocks" de dossiers (3267 en semaine 26, 2021 en semaine 52). En effet, le déploiement de la GED avait conduit à une augmentation du nombre de dossiers "en stock" et donc des délais de traitement de la MDPH - objectif de résorption pour la fin du premier semestre 2025.

L'analyse de ces nouveaux process est réalisée de façon hebdomadaire, tant quantitativement (nouveaux indicateurs et outils de pilotage mis en oeuvre) que qualitativement afin de s'assurer de leur pertinence et de leur efficacité.

L'équipe de direction est particulièrement mobilisée sur ce suivi pour, si besoin, travailler aux évolutions nécessaires.

Le SIE, prévu pour être déployé en 2026, viendra modifier les outils et remplacer, pour la phase d'évaluation, l'outil IODAS.

Ce nouvel outil, très attendu en matière d'ergonomie par les équipes, induira des changements de pratique importants. Une phase d'augmentation des délais est donc à prévoir. Espérons qu'elle sera transitoire en ce qu'elle n'entraînera pas, de façon durable comme cela a été le cas avec la GED, une augmentation moyenne de durée d'évaluation des situations en EP.

### III. Pilotage

#### III.1. Management des ressources humaines

Formations proposées aux agents de la MDPH/MDA/MTA au cours de l'année :	
<b>CNFPT</b>	Oui souvent
Merci de préciser les thématiques et professionnels concernés : La gestion des conflits et de l'agressivité en situation d'accueil La gestion du stress L'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) Le codage des pathologies, des déficiences et des besoins L'utilisation du guide barème au cours de la démarche d'évaluation L'allocation aux adultes handicapés (AAH) La prestation de compensation du handicap Traitement d'une demande à la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) Les concepts de la loi de 2005 : la démarche d'évaluation L'émotionnel au service de la décision et du management La conduite de projets informatiques Souffrances psychiques : l'accompagnement des personnes en perte d'autonomie Les nouveaux services aux usagers : GRC (gestion relation citoyen) ou GRU (gestion relation usager)	
<b>Partenaires</b>	Oui occasionnellement
Merci de préciser les thématiques et professionnels concernés : Les webinaires d'actualité des partenaires sont suivis par les agents (CPAM, CAF, etc.). Des présentations de partenaires associatifs sont réalisées à l'attention des équipes d'accueil et sociales pour favoriser l'interconnaissance et conseiller au mieux les usagers.	
<b>IFSI</b>	Non
Merci de préciser les thématiques et professionnels concernés :	
<b>IRTS</b>	Non
Merci de préciser les thématiques et professionnels concernés :	
Merci de préciser les thématiques et professionnels concernés :	

<b>Présence au sein de la MDPH/MDA d'espaces d'échanges de pratiques entre professionnels</b>	Oui
Description : Chaque équipe se réunit de façon bi-mensuelle. Par ailleurs, des réunions d'harmonisation des pratiques entre membres de l'EP ont lieu de façon mensuelle. Elles permettent de faire le point sur des sujets précis d'interprétation de textes, d'application de textes, de doctrine locale en cas de besoin. A ce sujet, elles peuvent illustrer sur certains sujets - notamment de scolarisation - le besoin de précisions nationales. Enfin, sur certaines questions spécifiques, des groupes de travail sont réunis. A titre d'exemple, pour l'application de la PCH PCMT un groupe de travail incluant les associations concernées a travaillé sur un "guide" départemental (fin 2022 et début 2023) afin de définir des lignes directrices plus précises que celles données nationalement pour le temps d'aide humaine.	

<b>Orientations générales prises par la direction en termes de management et de ressources humaines</b>	
<p>Les problématiques exposées aux rapports 2021, 2022 et 2023 demeurent identiques et font apparaître la difficile conciliation entre les effectifs, établis au regard des moyens alloués à la MDPH, et les objectifs à atteindre. L'année 2024 a, comme les années précédentes, connu des contraintes externes fortes ainsi que des contraintes internes multiples (agents absents, notamment mis à disposition et non remplacés, congés maternité) avec de nombreux projets à mener dont celui très structurant faisant suite au déploiement de la GED de refonte des process d'évaluation. La réponse aux usagers a toujours été placée au coeur des réflexions afin d'adapter au mieux l'organisation des ressources humaines. L'ensemble est pensé avec les équipes, dans un objectif de décroisement, de transversalité, d'appropriation par chacun.e des évolutions et d'amélioration continue.</p> <p>A titre d'exemple, l'année 2024 a permis :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- en matière de fonctionnement : la création de groupes (détaillés au présent rapport) permettant de réfléchir puis de mettre en oeuvre de nouveaux process d'évaluation. Ces changements majeurs se sont déroulés sur 2024 dans la sérénité et l'efficacité grâce à l'implication de chacun.e.</li> <li>- en matière RH : la finalisation du document unique d'évaluation des risques professionnels de la MDPH avec l'analyse réalisée des risques psycho-sociaux et la définition d'un plan d'action, en lien avec la médecine de prévention. Le groupe de travail, constitué par un représentant de chaque métier - désigné par ses pairs - accompagné de la médecine de prévention, a permis la finalisation de ce document (et notamment de son plan d'action). Ce fonctionnement permet de bénéficier des regards croisés - donc riches - des coéquipiers et à chacun.e de mieux s'approprier le sujet.</li> <li>- en matière RH toujours, une méthodologie partagée et une grille commune d'évaluation annuelle ont été pensées en 2024.</li> <li>- enfin, une charte permettant l'expérimentation du télétravail à compter du 1er janvier 2025 a été pensée, élaborée et adoptée par la COMEX.</li> </ul>	
<b>Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre de ces orientations</b>	
<p>Les équipes sont impliquées et volontaires.</p> <p>La limite essentielle rencontrée est liée au temps contraint et à la question des moyens humains : le temps disponible des équipes pour la réalisation des projets est très limité. Cela implique donc une priorisation et l'impossibilité de mener l'ensemble des travaux - bien qu'identifiés comme essentiels - de façon parallèle.</p>	
<b>Leviers d'action identifiés pour lever les difficultés</b>	
Des moyens humains supplémentaires / un plan de formation national pour répondre aux spécificités des métiers MDPH / une clarification des règles RH des agents MDPH.	
<b>Travaux engagés/réalisés en 2024 pour faire évoluer les modalités de management</b>	Oui
<p>Les modalités de management continuent de se développer dans une double logique :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- d'une part, dans une logique de déploiement de procédés d'intelligence collective ;</li> <li>- d'autre part dans une logique d'appropriation et d'utilisation des nouveaux outils de pilotage créés depuis le déploiement de la GED.</li> </ul>	
<b>Mise en place du télétravail</b>	Oui
<p>Description des modalités d'organisation des agents en télétravail (atouts et limites) :</p> <p>Travaillé en 2024, il est expérimenté depuis le 1er janvier 2025 à hauteur d'un jour fixe par semaine maximum, de 5 jours volants sur l'année. Les missions télétravaillables ont été clairement définies, tout comme le cadre du télétravail. Un bilan de l'expérimentation sera réalisé à 6 mois de mise en</p>	

---

oeuvre.
<b>Commentaire libre</b>

## III.2. Formalisation des processus et des procédures

<b>Existence d'un projet de service</b>	Oui
Description, points clés et date : Le projet de service global est celui validé par la COMEX le 3 décembre 2018. Il devra être retravaillé et mis à jour au vu des nouvelles organisations mises en oeuvre.	
<b>Existence d'une démarche de contrôle interne</b>	Oui
Description (atouts et enseignements) : A ce jour, des mécanismes de contrôle interne existent (cf vérification des PPC, vérification des envois de notification) mais restent à développer. La question principale est à ce jour celle du temps à dégager pour penser / organiser / suivre l'ensemble. En effet, le temps consacré au contrôle interne reste insuffisant au regard des objectifs et bénéfices attendus mais les équipes ne sont pas à ce jour dimensionnées pour permettre une évolution positive à court terme.	
<b>Existence d'un pilotage sur la base d'indicateurs relatifs à l'activité, aux moyens et aux publics accompagnés</b>	Oui
Merci de préciser les outils les plus utilisés pour ce pilotage, et les indicateurs les plus suivis : Suivi de tableaux de bord d'activité. Ceux-ci sont partagés en interne en réunion d'équipe et avec les partenaires extérieurs (éducation nationale, ARS, conseil départemental). Les évolutions organisationnelles réalisées en 2023 puis 2024 ont permis de faire évoluer les indicateurs et les tableaux de bord afin de disposer d'outils de pilotage de plus en plus pertinents. Le nombre de dossiers en attente à chaque étape au sein de la MDPH est désormais connu et permet d'ajuster chaque semaine l'organisation des équipes.	
<b>Suivi par la direction des indicateurs d'activités</b>	Oui
Description (atouts et limites), levier de management en direction des équipes : Les indicateurs sont suivis de façon hebdomadaire et permettent à la direction, chaque semaine, d'adapter le nombre et le type des temps d'évaluation. Ils sont partagés avec l'équipe d'encadrement et avec toute l'équipe de la MDPH, trimestriellement. Ce suivi permet d'adapter les process au mieux afin de réaliser le meilleur arbitrage entre circuit d'évaluation de qualité et délais.	
<b>Formalisation des procédures métier</b>	Oui
Merci de préciser les outils les plus utilisés pour ce pilotage, et les indicateurs les plus suivis : Les procédures métier sont formalisées mais les mises à jour régulières ne peuvent pas toujours être réalisées. A ce sujet, le nouveau SIH a généré un travail important de création de guides à l'attention des équipes. Chaque changement de version implique un nouvel accompagnement en la matière et l'élaboration de nouveaux outils - ce sera à ce sujet un fort enjeu du futur SIE. Les travaux de mise en conformité en matière de protection des données se sont poursuivis en 2024 et ont permis de finaliser l'ensemble des registres de traitement et de vérifier la conformité du site internet de la MDPH. L'adoption d'une politique générale de la MDPH en matière de protection des données constitue le prochain travail à réaliser.	
<b>Si "oui", la formalisation est-elle conforme à celle décrite par le tronc commun du métier des MDPH ?</b>	Oui
Si oui, lesquelles et par quels moyens ? (arbres de décisions, guides à disposition des agents, etc.) arbres de décisions, guides à la disposition des agents etc.	
<b>Travaux engagés sur l'harmonisation des pratiques et l'équité de traitement avec d'autres MDPH</b>	Oui
Description :	

Les webinaires proposés par la CNSA sont systématiquement suivis par les membres concernés des équipes.

Le recours au médecin conseil de la CNSA est réalisé dans l'objectif de disposer d'un positionnement national sur des cas concrets. Il permet parfois - cf sujet de la scolarisation - d'identifier des besoins de précisions au niveau national.

Les agents de la MDPH échangent régulièrement avec leurs homologues de MDPH voisines sur des thématiques spécifiques (ex : arbre décisionnel pour les AESH M et I? etc.). Il en est de même des directrices de l'ex région Poitou-Charentes qui fonctionne en "petit" réseau.

A ce jour, ce sont souvent par les réseaux de professionnels et l'association des directeurs.trices de MDPH que les échanges se réalisent. Un portage national de partage de "bonnes pratiques" et d'harmonisation des pratiques serait un vrai plus.

## III.3. Démarche qualité

Qualité de service au sein de la MDPH/MDA	
Existence d'une démarche qualité	Oui, faiblement dynamique
Etat de la feuille de route RMQS	Pas du tout suivie

Principaux éléments d'amélioration réalisés :	
<b>Mission 1 - information, communication</b>	<p>L'année 2024 a permis de finaliser le nouveau site internet de la MDPH, d'organiser une phase de test par des personnes concernées pendant deux mois, puis de mettre en ligne le nouveau site internet en septembre 2024.</p> <p>Il s'est agi de la finalisation d'un projet initié en 2022 et visant à permettre une meilleure information des usagers de la MDPH.</p> <p>Par ailleurs, l'année 2024 a permis de travailler au déploiement du téléservices interconnecté. Prévu pour le mois de septembre, ce déploiement a été plusieurs fois reporté et n'a pu aboutir qu'en février 2025. Comme évoqué précédemment au rapport, ce déploiement ne s'est pas fait facilement et de nombreux écueils, non prévus initialement, ont compliqué le projet.</p>
<b>Mission 2 - accueil</b>	<p>L'année 2024 a permis de déployer un partenariat avec 2 Espaces France Services pour une expérimentation de la territorialisation de l'accueil. 120 personnes ont ainsi pu être accueillies au sein des 2 EFS partenaires. L'étude de satisfaction engagée fin 2024 a permis d'illustrer l'impact très positif de cette territorialisation pour les usagers (et de l'étendre à 5 nouveaux EFS au 1er janvier 2025 grâce à un financement Département pour les EFS portés par les Maisons Départementales des Solidarités, et DDETS pour les EFS extérieurs au département - 30 000 euros ont pu être attribués pour 2025 dans le cadre du Pacte Local des Solidarités).</p> <p>Les agents d'accueil de la MDPH disposent, à l'attention des collègues des EFS, d'une ligne téléphonique dédiée pour répondre "en direct" aux questions des usagers. En cas de besoin, des visio-conférences peuvent être organisées au sein des EFS entre un équipier de la MDPH (agent d'accueil ou travailleur social) et un usager.</p>
<b>Mission 3 - instruction administrative</b>	L'instruction a évolué en 2024 pour tenir compte

	de la mission nouvelle de numérisation et de la mise en place du "fléchage" par un membre de l'EP. Les dossiers ne sont donc plus orientés vers les EP par les agents réalisant l'instruction.
<b>Mission 4 - évaluation</b>	Les circuits d'évaluation (hors scolarisation) ont été repensés pour allier qualité/densité de l'évaluation et rapidité de traitement des dossiers, dans un contexte d'augmentation moyen du temps d'évaluation lié à la GED d'une part et à la "densification" des pièces transmises avec les dossiers de demande d'autre part.
<b>Mission 5 - proposition et décision</b>	Le contenu des synthèses a, dans le cadre de l'évolution des circuits d'évaluation, été repensé. Il doit permettre une meilleure compréhension des propositions par les agents en charge de leur saisie.
<b>Mission 6 - litiges</b>	Le recrutement d'une juriste fin 2023 a permis sur 2024 de professionnaliser le contenu des mémoires à l'attention du tribunal.
<b>Mission 7 - organisation et pilotage</b>	De nouveaux outils de pilotage ont été pensés et déployés pour ajuster au mieux l'activité en fonction des besoins. Ils sont suivis de façon hebdomadaire afin d'ajuster les types d'EP en fonction des besoins.
<b>Mission 8 - accompagnement et suivi</b>	Des temps d'accompagnement téléphonique des décisions ont été réalisés. Un travail a été engagé avec l'ARS qui souhaite se désengager du suivi et de la gestion des situations individuelles. L'enjeu était de partager les mêmes terminologies (GOS, réunion partenariale, DOP, RAPT) pour définir les temps de présence de chacun.

#### Plan d'amélioration de la qualité de service, points clés :

L'ensemble de ces évolutions sont pensées pour l'amélioration de la qualité de service. Une démarche de contrôle qualité interne est souhaitée et souhaitable mais nécessite un temps humain important et des compétences techniques particulières. L'objectif est que l'année 2025 permette d'y travailler.

#### III.4. Système d'information

<b>Quelle est la composition de l'équipe projet SI MDPH ?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Directeur de MDPH</li> <li>• Chef(s) de projet/ référent(s) métiers</li> <li>• Chef(s) de projet/ référent(s) DSI</li> </ul>
---	---

	• Statisticien
<b>Appui de l'équipe DSI du département ?</b>	Totalement
<b>Avez-vous une équipe support SI (fonctionnel, appui aux équipes, ...) ?</b>	Oui externalisé
<b>Les principales actions et travaux de l'année</b>	
<p>Comme en 2023, l'année 2024 a été particulièrement riche en matière de projets numériques. Fort du COPIL constitué grâce à un partenariat très efficace entre la Direction de la Transition Numérique, les archives départementales, le DPD de la MDPH, les suites du "projet GED" (numérisation des dossiers papier des usagers + numérisation des nouvelles demandes en flux entrant, déploiement de la GED, refonte des process métiers dans lodas) ont pu être déployées en 2024. Ainsi, l'archivage numérique a été pensé et déployé et le téléservices interconnecté travaillé. Celui-ci n'a pu être mis en ligne qu'en février 2025.</p>	

<b>Mise en place de l'automatisation robotisée des processus (RPA)</b>	Oui
Description (périmètre d'action, gains et freins identifiés, organisation, formation des équipes, ...) : Déploiement des flux France Travail en 2024.	
<b>Quel processus / activité souhaitez-vous dans ce cas automatiser ?</b>	<p>La question de l'automatisation robotisée des processus et de l'intelligence artificielle est un sujet important pour les MDPH. De nombreuses "taches" pourraient certainement être réalisées automatiquement pour libérer du temps humain et permettre la réalisation d'autres missions à plus grande "valeur ajoutée". Ces sujets sont évoqués régulièrement avec la CNSA.</p>

## III.4.1. Déploiement du tronc commun SI MDPH

<b>Mise en place du palier 1</b>		30/06/2020
30/06/2020		
<b>Etat du déploiement du palier 2.1 - version 1</b>		
Avril 2022		
<b>Etat du déploiement du palier 2.1 - version 2</b>		

Passage en 2024 du KMV5.4		
<b>Etat du déploiement du palier 2.2</b>		
Prévu en 2025		
<b>Quels sont les apports du déploiement du dernier palier pour les pratiques professionnelles et pour l'organisation des process ?</b>		
<b>Quelles difficultés ou quels axes d'amélioration identifiez-vous suite au déploiement du dernier palier ?</b>		
De façon générale, les évolutions de l'outil métier sont très chronophages et souvent post-évolution de la réglementation.		

## III.4.2. Les flux

<b>Echanges CAF</b>	En routine
Description (atouts et limites) : Flux demande (maintien AAH) en production depuis janvier 2021. Déploiement flux 4 décisions réalisé en 2022. A noter, l'envoi des flux CAF mobilise un agent une-demie journée chaque semaine.	
<b>Pôle emploi</b>	En routine
Description (atouts et limites) : Mise en production 2024	
<b>Livret parcours inclusif</b>	Non démarré
Description (atouts et limites) : A venir en 2025	
<b>Via trajectoire</b>	En routine
Description (atouts et limites) : Un enjeu essentiel de fiabilisation des données par les ESMS est identifié. La MDPH y travaille avec l'équipe Via Trajectoire pour sensibiliser et accompagner au mieux les équipes des ESMS. Par ailleurs, une évolution de Via Trajectoire serait souhaitable, notamment pour permettre de disposer d'informations plus précises (temps réel de l'accueil ex : quotité de travail des travailleurs d'Esat, etc.). Cela permettrait de disposer de données plus précises et donc d'un meilleur observatoire des besoins du territoire. L'outil SID SDO, non fiable jusqu'à ce jour, est très attendu et pourrait permettre de connaître, par exemple, le délai moyen d'attente avant l'admission en ESMS etc.	
<b>Mise en place d'un téléservice interconnecté</b>	En cours
Description (atouts et limites) : En cours à partir de février 2025.	
<b>Remontée des données CNSA (centre de données)</b>	En routine
Description (atouts et limites) : L'extraction est gérée en automatique en mensuelle.	

<b>Remontée des données CNSA (OVQ)</b>	En routine
Description (atouts et limites) : Les OVQ sont traités manuellement tous les mois. (Le traitement prend environ 20 mn). En 2024 : autorisation de la CNSA de ne plus les envoyer du fait de la validation du LCD en mensuel.	

## III.4.3. Gestion électronique des documents

Dématérialisation des documents	Oui	Interne
Disposez-vous d'une gestion électronique des documents (GED) ?	Oui	
Description (organisation utilisation, ...) : Déploiement au 18/10/2023		
Si Oui, laquelle :	Multigest d'Efalia	
A quel moment le dossier est numérisé ?	En entrée	

## III.4.4. ViaTrajectoire Handicap - suivi des orientations

Utilisation du système d'information de suivi des orientations	Non		
L'outil SISDO permet-il de suivre les listes d'attente des ESMS du territoire ?	Non		
L'outil SISDO permet-il de suivre les places vacantes des ESMS du territoire ?	Non		
Mise à disposition d'un module usager pour le suivi des orientations			

## III.5. Partenariats et liens avec le conseil départemental

## III.5.1. Partenariats

Regard sur le dynamisme des partenariats engagés par la MDPH / MDA	Fort
La MDPH de la Vienne est engagée dans une dynamique partenariale extrêmement forte, tant pour l'accompagnement des usagers à la constitution de dossiers de demande que pour l'évaluation des situations (afin de disposer d'un regard pluridisciplinaire large) et l'accompagnement à leur mise en oeuvre.	

Si oui, merci de préciser quelles missions sont concernées en cochant la ou les case(s) correspondante(s).

Dans le tableau ci-dessous les missions réalisées par chaque partenaire.

Partenaires	Travaille avec le partenaire	Information	Accueil	Instruction	Evaluation des situations et élaboration de réponses	Suivi des décisions	Recours, médiation et conciliation
Agence régionale de santé (ARS)	Oui occasionnellement					✓	
Conseil départemental (service autonomie ou PA/PH)	Oui souvent				✓	✓	✓
Conseil départemental (service action sociale et insertion)	Oui souvent	✓			✓	✓	
Conseil départemental (service aide sociale à l'adulte)	Oui occasionnellement	✓			✓	✓	

l'enfance)							
DREETS	Oui occasionnellement	✓				✓	
DRAJES	Non						
ESMS dont CAMSP, CMPP, UEROS	Oui souvent	✓			✓	✓	✓
Services d'aide à domicile spécifiquement	Oui souvent	✓			✓	✓	
Education nationale	Oui souvent	✓	✓		✓	✓	✓
Enseignement agricole	Oui occasionnellement	✓				✓	
Enseignement supérieur	Oui occasionnellement	✓				✓	
Pôle emploi	Oui souvent	✓			✓	✓	
Cap emploi	Oui souvent	✓			✓	✓	
Mission locale	Oui souvent	✓			✓	✓	
Services hospitaliers (santé somatique)	Oui souvent	✓			✓	✓	
Services hospitaliers (santé psychiatrique)	Oui souvent	✓			✓	✓	
Protection judiciaire de la jeunesse (PJJ)	Oui occasionnellement	✓				✓	
Organismes de sécurité sociale (CPAM, CAF, CARSAT, CRAMIF, etc.)	Oui souvent	✓			✓	✓	
DAC	Oui souvent	✓			✓	✓	

### Modalités d'échange d'informations avec les partenaires pour assurer la continuité du parcours des usagers :

Les échanges sont réguliers avec les partenaires et permettent :

- d'informer / d'actualiser les éléments relatifs au fonctionnement de la MDPH et nécessaires au dépôt d'un dossier complet. L'objectif est de former / informer au mieux les partenaires afin qu'ils puissent, chacun en ce qui les concerne, accompagner les usagers dans leurs demandes auprès de la MDPH ;
- les partenaires participent aux réunions des équipes pluridisciplinaires et y apportent leur expertise pour contribuer à l'évaluation des besoins et à l'élaboration des réponses. Ils sont donc présents en qualité d'experts qui interviennent indépendamment des situations individuelles pour lesquelles ils peuvent également solliciter la MDPH.
- les partenaires composent la CDAPH.
- les partenaires (ESMS, éducation nationale, ARS et département) participent aux groupes d'évaluation des besoins en ESSMS (anciennement comités de suivi des listes d'attente) jeunes et adultes pour la gestion des admissions en ESMS et la recherche de solutions effectives pour les personnes relevant de la Réponse Accompagnée pour Tous.
- les partenaires sont mobilisés sur des thématiques spécifiques pour la construction de projets. A titre d'exemple : la caractérisation des décisions a été mise en oeuvre en 2024 (niveau 1 et 2) grâce à un travail partenarial de construction d'une grille d'évaluation commune etc.

Dispositifs innovants :	
Participation à des dispositifs expérimentaux/projets innovants	Oui souvent
Nombre de projets concernés	3
Projets concernés et retours d'expérience :	<p>Déploiement d'un partenariat avec les Espaces France Services pour mailler le territoire départemental afin d'accompagner au mieux les personnes concernées. Retour de l'expérimentation menée en 2024 très positif avec 95% des personnes accompagnées très satisfaites.</p> <p>Mise en œuvre d'une participation à un groupe de travail organisé par le CHU visant à travailler les sorties complexes des patients.</p> <p>Co-construction d'une grille de caractérisation des situations afin que les ESMS s'en emparent au mieux au moment des admissions.</p>

<b>Evolutions engagées en année 2024 pour faire évoluer les partenariats</b>	Oui
Les conventions formalisant les partenariats ne sont pas toutes à jour. Un travail de recensement et d'organisation du suivi des conventions a été initié en 2024.	

## III.5.2. Liens avec le conseil départemental

<b>Mises en commun ou à disposition</b>	
<b>De locaux</b>	Oui totalement
<b>De fonctions support juridiques</b>	Non
<b>De fonctions support sur les systèmes d'information</b>	Oui partiellement
<b>De fonctions support logistique</b>	Oui partiellement
<b>Direction commune MDPH - CD</b>	Non
<b>Schéma départemental commun PA-PH ou autonomie</b>	Oui partiellement

<b>Mutualisation des missions</b>	
<b>Information et communication</b>	Oui partiellement
<b>Accueil</b>	Oui partiellement
<b>Instruction</b>	Non
<b>Evaluation et élaboration des plans d'aide</b>	Non
<b>Décision</b>	Non
<b>Suivi des décisions</b>	Oui partiellement
<b>Recours, médiation et conciliation</b>	Oui partiellement

<b>Indice de rapprochement (N/13)</b>	<b>4.5 /13</b>
<b>Description du fonctionnement et des relations entre les services du département et de la MDPH/MDA, Et principales évolutions de l'année :</b>	

L'année 2024 a marqué la poursuite de relations de qualité entre la MDPH et le Département.

Le GIP MDPH est autonome dans son fonctionnement et son organisation. L'organigramme de la MDPH n'est pas rattaché à celui du Département. Pour autant, la Directrice de la MDPH participe aux réunions de direction de la DGAS afin de pouvoir travailler les sujets communs en transversalité. Ce fonctionnement, initié fin 2021, fonctionne bien.

En parallèle, cette vision d'ensemble des sujets est caractérisée par la Présidente du GIP-MDPH, aussi 1ère VP du Conseil départemental en charge des questions liées à l'autonomie. De même, le Schéma Unique des Solidarités inclut la question du handicap et les Etats Généraux du Handicap organisés en 2022, 2023 et 2024 l'ont été en lien étroit avec la DGAS et l'ensemble des services du Département. L'exemple du déploiement de la GED, pensé en 2022 (comité de pilotage de lancement le 9 décembre 2022) et mis en oeuvre en 2023 et 2024 illustre aussi ces fonctionnements de proximité au bénéfice des institutions et usagers : le COPIL a réuni la Direction de la Transition Numérique et les archives départementales aux côtés des équipes de la MDPH.

Le dialogue régulier et de confiance avec le Département a permis depuis 2021 l'augmentation de la

subvention du Département à la MDPH afin que le GIP-MDPH puisse assumer l'augmentation de ses charges (ex : augmentation du point d'indice en 2022, majoration des grilles en 2023 non compensé totalement par l'Etat) et la création de deux nouveaux postes. En parallèle, le Département a accepté de financer les postes des agents mis à disposition par lui auprès de la MDPH et absents. La même demande a été réalisée auprès du ministère dès la fin de l'année 2021, demande restée sans réponse à ce jour, tout comme celle d'augmentation des versements de l'Etat et de la CNSA.

De façon plus générale, en termes de moyens, le Département met à disposition de la MDPH :

- des moyens humains (3 ETP d'agents mis à disposition + compétences métier de la DSI + 2 ETP agents du Département en charge de l'accueil téléphonique)
- des moyens financiers (versement d'une subvention)
- des moyens matériels (mise à disposition gratuite des locaux, prise en charge financière des dépenses d'assurance du bâtiment, d'entretien des locaux et espaces extérieurs, d'entretien des portes automatiques et de l'ascenseur, des outils iodos et multigest, des frais postaux, de téléphonie fixe et internet, des fluides...)

### III.6. Synthèse analytique – Pilotage : les points clés de l'année

L'année 2024 a constitué, comme l'année 2023, une année de profonds changements pour le fonctionnement de la MDPH.

Le déploiement de la GED, réalisé en 2023, a permis en 2024 de réinterroger l'ensemble des "process" et "chemins" d'évaluation (hors demandes liées à la scolarisation).

Des nouvelles modalités d'évaluation ont ainsi été travaillées en intelligence collective, expérimentées à l'été 2024 et déployées à partir de septembre 2024.

L'objectif est d'allier au mieux qualité/densité de l'évaluation et rapidité du traitement de chaque situation (i.e. quelle pluridisciplinarité pour quelles situations? comment traiter rapidement des situations simples pour disposer du temps nécessaire pour les situations plus complexes).

Parallèlement, les outils de pilotage mis en oeuvre à compter de la semaine 26 ont modifié les façons d'organiser le travail et permis d'ajuster au mieux les circuits en fonction des besoins.

L'année 2024 a par ailleurs permis de poursuivre la mise en oeuvre du "projet GED" à travers l'automatisation de l'archivage numérique et le déploiement du téléservices interconnecté.

Parallèlement, les partenariats ont continué à être développés pour permettre une meilleure interconnaissance entre acteurs du champ du handicap au bénéfice des personnes concernées.

Pour la suite, la question du SI constitue un véritable enjeu pour les MDPH. Les volumes de demande nécessitent de penser le travail des MDPH à travers des logiques "industrialisées" impliquant de disposer d'outils performants et adaptés. A cet égard, si le SIE constitue un souhait des équipes, l'existence d'une "brique" supplémentaire (et non d'un SI unique) fait craindre des dysfonctionnements importants, des double saisies, des difficultés liées à l'utilisation de plusieurs outils différents pour une même situation. Les premières démonstrations du SIE, si elles illustrent un outil ergonomique, inquiètent à de nombreux égards - et notamment sur la quantité d'informations à saisir (informations dont on dispose déjà dans la demande). Côté MDPH, l'enjeu n'est en effet pas de saisir des données dont on dispose dans les dossiers des usagers mais de tracer les éléments pris en compte pour l'évaluation et menant aux propositions de compensation. Ainsi, l'enjeu national de disposer de données ne doit pas éclipser l'enjeu métier des MDPH dont l'objectif est, dans le temps le plus court possible pour l'utilisateur, de lui proposer les compensations les plus adaptées.



## IV. Chantiers et thématiques

### IV.1. Participation des personnes

Mesure de la satisfaction usager	
Organisation de campagnes de recueil de la satisfaction des usagers de MDPH (mamdpH-monavis.fr ou autre)	Oui
Description (stratégie de communication, modes de diffusion utilisés, moyens, ...) : Chaque dernier trimestre de l'année, des flyers sur le baromètre sont joints à l'envoi de chaque notification. Ces envois, systématiques et nombreux, ne parviennent pas à mobiliser les usagers. Une réflexion est engagée à ce sujet - mais le nombre et l'ampleur des missions et projets obligent à prioriser - sur le recrutement d'un jeune en service civique pour accompagner les usagers se présentant à l'accueil au remplissage du questionnaire de satisfaction des usagers.	

Satisfaction de la MDPH	Très Satisfait	Satisfait	Insatisfait	Très insatisfait	Non-réponses	Total
Nombre de personnes	6	11	12	8	18	55
Taux	10.91%	20%	21.82%	14.55%	32.73%	100%

Points forts soulignés par les usagers	
"Vous avez pu exprimer vos besoins et vos souhaits", "Les agent de la MDPH sont accueillants", "Vous avez compris les droits et les aides que vous pouvez avoir"	
Points d'amélioration soulignés par les usagers	
Le temps de réponse, la difficulté de contact par téléphone, la cohérence entre les besoins et les droits ouverts. A ce sujet, la réglementation extrêmement complexe n'est pas simple pour les usagers et le contenu des notifications est souvent perçu comme n'expliquant pas suffisamment le "pourquoi du comment". Une logique d'accompagnement des notifications est engagée au sein de la MDPH de la Vienne mais ne permet pas de contacter chaque usager. Les points négatifs soulignés sont fréquemment liés à la question du non octroi d'une AESH en matière de scolarisation - avec une attente forte des usagers en ce domaine et parfois une méconnaissance des professionnels de terrain sur le rôle attendu des AESH.	
Utilisation des résultats pour alimenter la démarche qualité	Partiellement
Commentaires : Les résultats de l'enquête annuelle sont pris en compte dans les objectifs à mettre en oeuvre. C'est notamment sur cette base que le travail a été initié entre les équipes d'accueil physique et d'accueil téléphonique afin de mieux partager les informations et d'harmoniser les pratiques. Débuté en 2022 à travers deux réunions d'équipe élargie (agents d'accueil physique, téléphonique et travailleurs sociaux), celles-ci se sont poursuivies en 2023 et 2024 et ont permis d'accueillir la collègue de la mairie de Chatellerault et ceux des EFS. Objectifs : outillage des équipes,	

identification des différents niveaux d'accueil, harmonisation des pratiques, jeux de rôles.

Participation des personnes aux travaux de la MDPH		
Mise en place d'un comité usager	Non	<p>Description (atouts et limites) :</p> <p>La Commission exécutive a, au travers de la feuille de route MDPH 2022, acté son objectif de travailler à la qualité de l'accueil des usagers et à leur participation.</p> <p>L'idée et non pas de réunir un "comité usager" global mais de constituer, autant que de besoin, des "comités usagers" sur des thématiques particulières.</p> <p>Le projet a été réalisé en 2022 à travers la constitution d'un groupe usager pour travailler à l'aménagement intérieur du futur accueil de la MDPH.</p> <p>Ce groupe, constitué auprès de l'ensemble des personnes qui se sont présentées à l'accueil à la MDPH sur 1 semaine, a comporté 6 personnes concernées.</p> <p>Il s'est réuni trois fois et a permis de penser entièrement l'aménagement intérieur du futur accueil.</p> <p>La création d'un nouveau comité usager a été réalisée en 2024 pour l'organisation du test du nouveau site internet de la MDPH, avant mise en ligne. 70 personnes ont ainsi pu tester le futur site de la MDPH (dont 35 à l'occasion d'ateliers organisés avec des partenaires - SAVS - à l'occasion d'ateliers dédiés animés par une collègue du Département en charge de la participation des personnes).</p> <p>Enfin, un partenariat avec une association locale (les (im)patients) a permis de créer un flyer d'accompagnement du dossier de demande afin de le "démystifier", d'expliquer le sens du formulaire et de détailler l'accompagnement possible par la MDPH pour la constitution du dossier. Ce flyer a été travaillé et relu avec des personnes concernées.</p>
L'articulation avec le CDCA		<p>Description (atouts et limites) :</p> <p>L'idée pour la MDPH est la constitution de groupes usagers pour chaque thématique, plutôt que la constitution d'un groupe "ad hoc" qui viendrait en plus du travail réalisé par le CDCA.</p> <p>Les liens avec le CDCA sont de proximité. Des membres de cette instance sont pour quelques uns membres de la</p>

	<p>commission exécutive de la MDPH et se font l'écho au sein de la MDPH des échanges du CDCA.</p> <p>La Directrice de la MDPH est membre du CDCA et participe aux réunions pour se faire le relai au sein de la MDPH, autant que de besoin, des sujets échangés.</p> <p>Pour l'avenir, la présentation du rapport d'activité de la MDPH au CDCA est envisagée.</p>	
<b>Travaux et/ou actions engagés/réalisés en 2024 avec le comité usagers</b>	Description :	
<b>Décrire et préciser la participation des associations représentatives des personnes et de leurs familles au sein de la CDAPH</b>	<p>Description (atouts et limites) :</p> <p>Les associations représentatives des personnes et de leurs familles représentent, conformément au CASF, 30% des membres de la CDAPH. L'ensemble des sièges de titulaires et de suppléants sont pourvus.</p> <p>La participation des représentants des associations est importante et régulière, et permet d'atteindre le quorum nécessaire.</p> <p>Les échanges sont réguliers et de qualité. Des temps d'accueil des nouveaux membres et de formation sont prévus chaque année.</p>	
<b>Décrire et préciser la participation des associations représentatives des personnes et de leurs familles au sein de la COMEX</b>	<p>Description (atouts et limites) :</p> <p>Comme en CDAPH, les associations représentatives des personnes et de leurs familles siègent de façon assidue en COMEX. A titre d'exemple, le présent rapport y est partagé et ses éléments discutés.</p> <p>Un temps spécifique, en amont de chaque COMEX, est réalisé avec les associations représentatives des personnes et de leurs familles afin de préparer au mieux la COMEX et de partager sur les différents sujets.</p>	
<b>Mise en place d'un dispositif de pair-aidant</b>	En cours	<p>Description :</p> <p>Le projet d'identification des dispositifs de pair-aidance - pour les appuyer et soutenir leur développement - a fait partie d'échanges nourris à l'occasion des ateliers des Etats Généraux du Handicap du 29 septembre 2022. Ce projet a été repris pour être déployé dans le plan d'action départemental. Une conférence de Julia Boivin a été organisée sur cette thématique afin de favoriser acculturation, réflexions et culture commune.</p> <p>Par ailleurs, les Groupes</p>

## Synthèse de la campagne 2025 pour MDPH de Vienne

		<p>d'Entraide Mutuelle sont régulièrement rencontrés par la MDPH afin de favoriser l'interconnaissance et de pouvoir partager des problématiques rencontrées par les personnes pour pouvoir les résoudre. C'est dans ce cadre qu'est née l'idée de constituer un document d'accompagnement des dossiers de demande auprès de la MDPH.</p>
<b>Travaux et/ou actions engagé(e)s/réalisé(e)s en 2024 pour favoriser l'accompagnement par les pairs</b>	Description :	

## IV.2. Scolarité

<b>Mise en place d'une gouvernance formalisée avec l'Education nationale (ex: COPILS, comité départemental de suivi de l'école inclusive, ... )</b>	Oui
Commentaires et précisions : Les partenariats avec l'éducation nationale sont de grande proximité. Le CDSEI se réunit annuellement. L'éducation nationale participe systématiquement aux EP liées à la scolarisation, aux CDAPH sur les situations enfants, aux groupes d'évaluation des besoins en ESSMS.	
<b>Mise en place de commissions d'affectation organisées par l'éducation nationale</b>	Nombre de décisions :
Commentaires et précisions : Dans la Vienne, la MDPH organise des groupes d'évaluation des besoins qui ont pour rôle d'étudier chaque situation liée à la scolarisation où l'orientation cible ne peut être mise en oeuvre faute de place, et où des orientations alternatives sont réfléchies avec l'ensemble des partenaires. Ces réunions se tiennent sur la période février à juillet - en vue de la préparation de la rentrée scolaire de septembre.	
<b>Mise en œuvre d'actions de formations conjointes entre les professionnels de la MDPH, de l'Education Nationale et d'ESMS</b>	
Commentaires et précisions : A titre d'exemple, une formation a été mise en oeuvre en 2024 par des enseignants référents à l'attention des membres de l'EP sur les mécanismes d'apprentissage.	

<b>Mise en place de procédures/organisations spécifiques de préparation à la rentrée scolaire</b>	Oui
<b>La rentrée scolaire a été marquée par :</b>	
La rentrée scolaire a été marquée, comme les années précédentes, par un nombre croissant de jeunes disposant d'orientations IME et SESSAD mais ne pouvant être admis. Le travail partenarial a permis de proposer des solutions alternatives mais celles-ci sont parfois très "a minima" et ne proposent que très peu (voire pas faute de besoin d'accompagnement médico-social global) de temps de scolarisation. Parallèlement, les listes d'attente pour les Sessad continuent d'augmenter. Les orientations IME ont diminué jusqu'en 2019 mais ont depuis atteint un "palier". La transformation de l'offre engagée génère donc une augmentation des listes d'attente et des jeunes sans solution générant de grandes difficultés pour les jeunes et leurs familles et des situations de rupture.	

	AESH-i	AESH-m
<b>Part d'AESH-i et d'AESH-m notifiée par la CDDAH sur l'ensemble des décisions d'aide humaine à la scolarisation</b>	20	80
Commentaire : Sur ce sujet, une réflexion nationale avec la DGESCO serait très facilitante afin de s'assurer de l'harmonisation des pratiques sur le territoire. La MDPH de la Vienne s'est portée volontaire auprès de la CNSA pour travailler sur ce sujet.		

Une augmentation des demandes spécifiques d'AESH est constatée et souvent soutenue par les équipes enseignantes de terrain.

Les refus sont de ce fait très souvent incompris (et à titre informatif, parmi les personnes ayant répondu au baromètre de satisfaction, les demandeurs d'un "plan de scolarisation" sont les publics les plus représentés).

<b>Le parcours inclusif dans le cadre de la scolarité</b>	
<b>Les vecteurs facilitateurs</b>	<p>La forte coopération entre la MDPH et l'éducation nationale est un élément déterminant.</p> <p>L'appropriation par les équipes éducatives de l'ensemble du droit commun (appropriation à poursuivre) est aussi un facteur clé à promouvoir.</p> <p>A ce sujet, la MDPH est intervenue au sein de l'IHEEF afin de présenter aux cadres en formation le fonctionnement de la MDPH et les droits liés au handicap.</p> <p>Des échanges avec les équipes périscolaires de Poitiers ont aussi été engagés en 2024 et vont se déployer en 2025 afin de faciliter les liens entre l'ensemble des acteurs autour des élèves.</p>
<b>Les freins identifiés</b>	<p>L'inclusion scolaire a beaucoup progressé.</p> <p>Pour autant, des difficultés réelles apparaissent et à ce jour l'école n'est pas en mesure de répondre pleinement aux besoins des jeunes en situation de handicap orientés en IME par exemple mais ne pouvant y être accueillis faute de places.</p> <p>L'absence de places de Sessad en nombre suffisant constitue aussi une difficulté et entraîne, pour les jeunes non pris en charge, des retentissements négatifs et possiblement à terme une augmentation du besoin de compensation.</p> <p>Les listes d'attente en IME et en Sessad ne cessent, depuis 4 ans, d'augmenter chaque année laissant de plus en plus de jeunes sans solutions.</p> <p>Par ailleurs, les demandes spécifiques d'aide humaine sont très nombreuses, quand bien même les situations ne correspondent pas à ce besoin. Les incompréhensions des familles lorsque l'aide humaine n'est pas actée sont importantes et souvent liées à une méconnaissance du rôle et des missions des AESH</p>

<b>Connaissance de la MDPH/MDA sur le suivi des décisions en matière de scolarisation</b>	Oui
<p>Commentaire :</p> <p>Le retour sur la mise en oeuvre des décisions de la CDAPH n'est pas automatique mais est réalisé dès que besoin, grâce à un partenariat efficace et constructif avec l'Education Nationale.</p> <p>Durant tout le premier semestre de l'année civile et en préparation de la rentrée scolaire à venir, des groupes d'évaluation des besoins sont organisés et permettent de suivre les situations déjà identifiées et d'y intégrer les nouvelles notifications décidées. Une difficulté existe cependant à travers l'utilisation parcellaire de Via trajectoire par certains ESMS, rendant parfois difficile l'accès à l'information.</p> <p>Enfin, existe un décalage en termes de calendrier entre le retour de l'ARS sur les demandes de Crédits Non Reconductibles réalisés par les ESMS pour l'accueil de situations complexes et la rentrée scolaire. Ainsi, des familles restent sans réponse sur l'accueil de leur enfant en septembre.</p> <p>Si oui, quelle est l'organisation mise en oeuvre avec l'Education Nationale :</p> <p>Des échanges quotidiens, la présence de l'EN aux EP ainsi qu'en CDAPH.</p>	

## IV.3. Emploi

<b>Mise en place de partenariats (formalisés ou non par une convention) avec :</b>	
<b>Pôle emploi</b>	Oui
Commentaires et précisions sur les partenariats (niveau de formalisation, leviers, difficultés, échange d'information ...) : En matière d'emploi, les partenariats sont actifs. A titre d'exemple, france travail, cap emploi, les MLI, les ESMS concernés etc. participent de façon très régulière aux équipes pluridisciplinaires dédiées aux questions de l'orientation professionnelle. S'agissant spécifiquement du service public de l'emploi (SPE), la MDPH intervient régulièrement et autant que de besoin pour former les référents TH.	
<b>Cap emploi</b>	Oui
Commentaires et précisions sur les partenariats (niveau de formalisation, leviers, difficultés, échange d'information ...) : La MDPH participe semestriellement à la cellule interinstitutionnelle du maintien dans l'emploi. Cap Emploi participe aux EP de la MDPH. Des réunions d'échange avec les professionnels de Cap Emploi sont organisées afin d'informer régulièrement sur les droits et prestations liés au handicap	
<b>Un ou plusieurs ESAT</b>	Oui
Commentaires et précisions sur les partenariats (niveau de formalisation, leviers, difficultés, échange d'information ...) : Spécifiquement concernant les conventions MISPE.	
<b>Un ou plusieurs ESPO/ESRP</b>	Oui
Commentaires et précisions sur les partenariats (niveau de formalisation, leviers, difficultés, échange d'information ...) : Un partenariat avec un partenaire nouvellement arrivé dans la Vienne - l'EPNAK - a été créé en 2022. Les ESPO/ESRP participent aux EP de la MDPH. Par ailleurs, les échanges sur des situations individuelles sont réguliers.	
<b>La MSA du territoire</b>	Oui
Commentaires et précisions sur les partenariats (niveau de formalisation, leviers, difficultés, échange d'information ...) : Un conventionnement relatif à l'emploi est envisagé et prévoirait la participation de la MDPH à la cellule emploi de la MSA.	
<b>La CARSAT du territoire</b>	Oui
Commentaires et précisions sur les partenariats (niveau de formalisation, leviers, difficultés, échange d'information ...) : Les échanges se réalisent spécifiquement dans le cadre des commissions de désinsertion professionnelle auxquelles la MDPH participe mensuellement. Un conventionnement avec la CPAM prévoit plusieurs activités conjointes et process simplifiés pour la gestion des usagers communs. Par ailleurs, les échanges sur des situations individuelles sont réguliers.	
<b>Le PRITH</b>	Oui
Commentaires et précisions sur les partenariats (niveau de formalisation, leviers, difficultés, échange d'information ...) : La MDPH participe à chaque action du PRITH (ex : comité de pilotage du DEA etc.).	
<b>Missions locales</b>	Oui
Commentaires et précisions sur les partenariats (niveau de formalisation, leviers, difficultés,	

échange d'information ...) :	
Les MLI participent aux EP de la MDPH.	
Par ailleurs, les échanges sur des situations individuelles sont réguliers.	
<b>PEA, centre pénitencier, entreprises adaptées</b>	Oui
Commentaires et précisions sur les partenariats (niveau de formalisation, leviers, difficultés, échange d'information ...) : La MDPH participe aux comités de coordination de la PEA de façon mensuelle ainsi qu'aux COPIL. Cette participation permet de travailler en amont les dossiers des usagers afin d'orienter au mieux. La PEA, à travers ces comités, permet à chacun (ESMS, SPE etc.) de mieux se connaître et donc de mieux accompagner les usagers. Les conseillers de la PEA participent aux EP de la MDPH. La MDPH travaille avec des entreprises adaptées. A titre d'exemple la MDPH participe aux réunions organisées par la préfecture avec l'ensemble des entreprises adaptées du territoire afin de partager leur réalité.	

<b>Existence d'un conventionnement actualisé avec les services publics pour l'emploi (Pôle emploi, Cap emploi, missions locales)</b>	Oui
<b>Mise en œuvre de la MISPE (mise en situation professionnelles promue au sein des ESAT)</b>	Oui
Commentaires et précisions (impact sur les équipes/l'organisation, difficultés rencontrées, leviers d'action identifiés, etc.) : Seules les MLI sont prescripteurs des MISPE à ce jour dans la Vienne. D'autres partenariats pourraient être envisagés afin d'utiliser plus largement cet outil. La multiplicité des acteurs est importante et constitue une richesse mais nécessite une connaissance précise de chaque dispositif pour orienter au mieux. Dès lors, la participation des professionnels aux EP est nécessaire afin de disposer des expertises de chacun.	

<b>Mise en œuvre d'orientations pour l'emploi accompagné</b>	Oui
<b>Mise en œuvre d'actions pour le suivi des décisions en matière d'emploi</b>	Non

**Description des actions auxquelles la MDPH a participé lors de la semaine pour l'emploi des personnes handicapées :**

#### IV.4. Parcours

##### IV.4.1. Les communautés 360

<b>Mise en place sur votre département de la communauté 360</b>	Oui
<b>Comment considérez-vous l'articulation 360 et</b>	La Communauté 360 "COVID" a été déployée en

<b>la démarche réponse accompagnée pour tous</b>	<p>2020 dans la Vienne.</p> <p>En 2022, la commission exécutive de la MDPH a délibéré afin de marquer son adhésion aux objectifs détaillés dans la circulaire relative au palier 3 de la C360, le besoin de crédits afin de remplir ces objectifs et son souhait de voir le Comité Territorial (COTER) réuni. Celui-ci ne s'est pas réuni en 2022 ni en 2023 et 2024. Dans le fonctionnement actuel de la C360, les partenariats départementaux sont bons avec les PEP 86 et le DAC qui porte la C360. Les échanges avec la chargée de mission RAPT sont réguliers et de qualité. Le fonctionnement actuel, fluide, repose sur une bonne interconnaissance personnelle des acteurs mais les articulations fonctionnelles RAPT/C360 sont à penser pour une organisation systémique bien organisée et une meilleure lisibilité (pour les usagers comme pour les professionnels). Sont apparues en 2023 et 2024 des situations pour lesquelles la C360 a été saisie par l'ARS, la RAPT travaillant déjà sur les situations - multipliant ainsi les acteurs. L'objectif pour 2024 était de pouvoir travailler à une redéfinition de la charte de la RAPT et au déploiement de la C360, dans une logique d'articulation et d'efficience. Cet objectif n'a pas été réalisé en 2024, malgré les demandes régulières formulées à l'ARS par la MDPH, les PEP 86 et le DAC à ce sujet.</p>
--	--

## IV.4.2. Soutien aux proches aidants

Actions de la MDPH en direction des proches aidants, en termes de repérage, évaluation des besoins, orientation et soutien	Oui
Description de ces actions : 2024 a permis de prendre l'attache de partenaires menant des actions à l'attention des proches aidants pour pouvoir diffuser les actions existantes et, si besoin, y prendre part. Ainsi, 2025 devrait permettre l'organisation, par la "maison des entr-aidants" de Buxerolles, l'organisation de "cafés des aidants" dans les locaux de la MDPH.	

## IV.4.3. La coordination de parcours

Mise en place d'une démarche de coordination ou d'innovation organisationnelle à l'échelle du territoire	Oui
<p>Description de ces actions :</p> <p>Le travail sur la coordination de parcours est engagé dans le sens du développement des partenariats. Il s'illustre par exemple par l'engagement de temps d'échanges formalisés avec différents acteurs de terrain, à commencer par les professionnels des MDS - engagés dans une démarche de "référence de parcours". L'objectif est le renforcement de l'interconnaissance des fonctionnements et missions pour éviter le travail avec les usagers dans une logique de "silo". La MDPH participe aux différentes instances des partenaires (CHU etc.) afin de faciliter au mieux les périodes de transition (ex : sortie d'hospitalisation) pour les personnes concernées.</p> <p>Parallèlement, les liens sont étroits avec les dispositifs de coordination, spécifiquement le DAC. Pour autant, la formalisation des process (qui fait quoi? qui est saisi quand?) et l'articulation RAPT/C360 serait nécessaire pour gagner en efficience (cf supra).</p> <p>La création du Service Public Départemental de l'Autonomie permettra certainement de travailler ces sujets de coordination et d'innovation organisationnelle.</p>	

## IV.4.4. Suivi des décisions

Existence d'un dispositif de suivi des décisions de la CDAPH	Oui
<p>Description et commentaire :</p> <p>Un "groupe d'évaluation des besoins en ESMS" est constitué.</p> <p>Il a notamment pour objectif de réaliser un suivi des décisions de la CDAPH afin de faire le lien avec l'offre existante sur le territoire. Ce rôle "d'observatoire" permet aux autorités en charge de disposer d'une vision d'ensemble des besoins.</p> <p>Parallèlement, dans le cadre de ce groupe, les décisions de la CDAPH, sur le volet enfant, font l'objet d'un suivi individuel pour les orientations en ESMS ne pouvant être mises en oeuvre faute de place.</p>	
Ce dispositif permet-il de mobiliser des réponses d'accompagnement spécifiques	Oui
<p>Description et commentaire :</p> <p>Ce dispositif permet de travailler de façon partenariale à des solutions "alternatives", dans l'attente de la mise en oeuvre de l'orientation cible.</p> <p>Il est à noter que ces solutions sont a minima et ne permettent parfois qu'un temps d'inclusion scolaire très restreint (voire inexistant), du fait des besoins de prise en charge globale des enfants. Par ailleurs, la problématique de la non prise en charge par la CPAM de frais paramédicaux (ergothérapeutes etc.) pose difficulté tout comme l'impossibilité, par le biais des prestations légales, de toujours financer les solutions alternatives (soins en libéral).</p> <p>Afin que des solutions puissent être trouvées, la présence de l'ensemble des partenaires est indispensable (notamment de l'ARS sur le champ enfant) pour partager les informations et pouvoir travailler à des solutions concrètes.</p> <p>A noter : les ressources humaines manquent pour systématiser ce travail pour l'ensemble des</p>	

situations adultes pour lesquelles l'orientation cible n'est pas mise en oeuvre faute de place. Le sujet doit être travaillé, notamment dans le cadre du déploiement de la C360.	
<b>Travaux engagés/réalisés en 2024 pour optimiser l'organisation de la MDPH/MDA sur le suivi des décisions prises par la CDAPH</b>	Oui
Description et commentaire : Via Trajectoire a été saisi en 2023 de questionnements sur la fiabilité des données du SID-SDO. Un outil performant opérationnel et fiable de suivi des décisions permettrait de gagner en temps et en efficacité (car éviterait les requêtes et traitement des données manuelles sur la base de VT). En parallèle et en lien avec Via Trajectoire, les travaux de sensibilisation des ESMS à l'enjeu de fiabilisation des données de VT se sont poursuivis et le besoin d'évolution de VT a été remonté à l'occasion du COPIL régional (il serait utile de disposer dans VT de plus d'informations, notamment sur les temps et modalités d'accueil des personnes).	

#### IV.5. RAPT : Réponse accompagnée

##### Pilotage et mise en œuvre de la Réponse accompagnée pour tous

##### **(Organisation et circuits de traitement internes, articulations avec les partenaires, instances dédiées, outils...)**

En tant que territoire pionnier, une équipe pilote au sein de la MDPH assurait le déploiement et le suivi du dispositif depuis 2016. Depuis janvier 2019, ce dispositif est inclus dans l'organisation de la MDPH. Une responsable du dispositif a été recrutée pour assurer le suivi du dispositif et des situations individuelles. La convention partenariale pour le déploiement et la mise en oeuvre de la RAPT est arrivée à terme et doit faire l'objet de nouveaux échanges pour être renouvelée. Le détail du fonctionnement et des enjeux à venir est détaillé ci-après.

## Le dispositif d'orientation permanent (DOP, Axe 1 de la RAPT)

### ➤ Mobilisation du DOP

Le DOP a reçu 96 nouvelles saisines en 2024 dont 95.83 % pour des enfants et 4.17 % pour des adultes.

Au total, le DOP a accompagné 311 enfants et adultes en 2024, dont 53 étaient considérés en situation critique et 311 en situation complexe.

Le tableau ci-dessous donne l'ensemble du détail.

	2024 - Enfants	Ratio enfants / total (en %)	2024 - Adultes	Ratio adultes / total (en %)	Total 2024	Total 2023	Delta évolution (en %)	Ratio nombre de situations
Nombre de nouvelles saisines du DOP	92	95.83	4	4.17	96	76	26.32	
Nombre de situations accompagnées dans le cadre du DOP	299	96.14	12	3.86	311	153	103.27	
Nombre de situations complexes accompagnées dans le cadre du DOP	299	96.14	12	3.86	311	153	103.27	
Ratio nombre de situations complexes par rapport au nombre de situations accompagnées dans le DOP (en %)								100
DONT : nombre de situations critiques accompagnées dans le cadre du DOP	42	79.25	11	20.75	53	20	165	
Ratio nombre de situations critiques par rapport au nombre de situations accompagnées dans le DOP (en %)								17.04

### ➤ Utilisation du plan d'accompagnement global

Dans le cadre du DOP, le plan d'accompagnement global (PAG) peut être utilisé pour formaliser une solution alternative, en attente d'une solution plus pérenne. Il est construit avec la personne concernée et l'ensemble des acteurs qui s'engagent autour de la solution proposée.

La COMEX a-t-elle défini des critères de priorité pour l'élaboration des PAG ?

**Non**

**Jusqu'en 2022, la MDPH de la Vienne faisait figure d'exception par l'élaboration de très nombreux PAG.**

**Du fait du réseau partenarial très riche construit dans le cadre de la RAPT et des contraintes liées au nouveau SIH, les critères d'élaboration des PAG ont été retravaillés - avec l'objectif identique de recherche de solutions tout en allégeant les contraintes (et donc délais) administratifs.**

**Ainsi, le nombre de situations suivies n'a pas diminué mais le nombre de PAG formalisés très sensiblement.**

**Par ailleurs, une difficulté a été rencontrée en 2024 sur la conclusion d'un PAG avec l'absence d'accord entre 1 EMS et l'ARS sur un commentaire - entraînant le non aboutissement du PAG.**

**A noter : les éléments chiffrés sont comptabilisés différemment en 2024 par rapport à 2023, notamment les situations critiques (chiffres fondés dans le présent rapport sur les situations caractérisées niveau 1 et niveau 2 au 30.06.2025).**

Le décret n° 2017-137 du 7 février 2017 prévoit que les acteurs en charge de la programmation de l'offre ou du développement de nouveaux dispositifs communiquent à la MDPH les informations nécessaires à l'élaboration des plans d'accompagnement global et à leur modification.

<b>Recevez-vous les informations nécessaires à l'élaboration des PAG, conformément au décret n° 2017-137 du 7 février 2017 ?</b>	Partiellement
<b>Commentaires :</b>	

Au total, 2 PAG ont été signés en 2024 : 2 pour des enfants et 0 pour des adultes.

50 % de PAG signés prévoient une dérogation (double notification, moyens supplémentaires, etc.).

Un PAG rassemble en moyenne 3 partenaires et le délai moyen d'élaboration d'un PAG est de mois (il était de 3 mois en 2023).

Au-delà des PAG signés, la durée moyenne de l'accompagnement dans le cadre du DOP est de mois.

Les tableaux ci-dessous présentent le détail.

	2023	2024	Delta évolutio n en %	Ratio du total (en %)	Total enfants + adultes 2024
Nombre de nouveaux PAG signés - ENFANTS	4	2	-50	0.67	2
Nombre de nouveaux PAG signés - ADULTES	0	0		0	
Nombre de PAG signés prévoyant une dérogation	2	1	-50	50	
Délai moyen d'élaboration d'un PAG en mois	3				
Nombre moyen de partenaires par PAG	3	3	0		

Au total, 2 PAG ont été signés en 2024 dont 2 pour des enfants et 0 pour des personnes adultes.

#### ➤ Construction des parcours dans le DOP

<b>Profils accompagnés</b>	<p>Les personnes accompagnées dans le cadre du DOP sont très majoritairement en attente de places en ESMS.</p> <p>De façon plus spécifique, des profils disposent de multiples vulnérabilités.</p> <p>Concernant les jeunes : des profils de jeunes ayant un parcours ASE, avec carences affectives majeures. Des profils déficitaires manifestant des troubles du comportement importants pour lesquels les EMS sont en difficulté. Les situations de rupture de parcours.</p> <p>Concernant le public adulte : des profils impliquant des changements de parcours du fait de leur âge (ex : jeunes adultes) avec des troubles du comportement ne relevant pas du sanitaire ; des profils avec une marginalisation importante.</p>	
<b>Constatez-vous des freins récurrents à un accompagnement durable et qui réponde aux besoins des personnes ?</b>	Oui	<p><b>Précisions :</b> Sur les situations suivies dans le cadre du DOP, un frein important est constitué par le besoin d'accompagnement en 1 pour 1 nécessaire - difficile à mettre en oeuvre dans nombre de structures et nécessitant des financements.</p> <p>Les situations d'hétéro-agressivité sont aussi problématiques en ce qu'elles peuvent mettre en danger les membres d'un groupe de personnes accueillies. Les</p>

		<p>situations de comportements sexualisés inadaptés et/ou avec violence sont régulièrement rencontrées.</p> <p>Il est des situations pour lesquelles il est extrêmement ardu d'identifier le/les bons partenaires.</p> <p>Le manque de places en ESMS constitue par ailleurs un frein important réel et de plus en plus important.</p>
Constatez-vous des leviers récurrents qui permettent de résoudre la situation ?	Non	Précisions :

### Partenariats et coordination territoriale (axe 2)

#### ➤ Partenariat autour de la démarche RAPT

La démarche RAPT s'inscrit-elle dans un plan d'action partagé et formalisé avec les partenaires à l'échelle du territoire ?	Oui
Précisez le format (convention, feuille de route...etc.) :	<p>Convention de territoire. Celle-ci doit être renouvelée car est elle arrivée à son terme. Pour bien faire, son renouvellement doit se réaliser parallèlement au déploiement de la C360 afin de s'assurer de la cohérence d'ensemble des dispositifs.</p> <p>Il est à noter que les objectifs strictement identiques de la RAPT et de la C360, définis nationalement, rendent complexes la construction d'un système simple et lisible au niveau local.</p>
Commentaires :	

Qui en sont les principaux acteurs et comment sont-ils engagés dans la démarche ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ARS</li> <li>• CD</li> <li>• ESMS</li> <li>• PCPE</li> <li>• Education nationale</li> <li>• Aide sociale à l'enfance</li> <li>• Psychiatrie</li> <li>• C360</li> <li>• Autres</li> </ul>
Si « Autres », précisez	DAC

<b>Commentaires :</b>		
<b>Y a-t-il des acteurs nécessaires à l'accompagnement des parcours qui ne sont pas engagés et pourquoi ?</b>	Oui	<b>Commentaires :</b> Les acteurs se mobilisent et travaillent en partenariat étroit sur les situations évoquées. Le renouvellement de la convention cadre de la RAPT devra permettre de travailler spécifiquement les liens avec l'ARS qui ne souhaite plus dans la même mesure que précédemment travailler et participer aux échanges concernant les situations individuelles. Ce changement de positionnement de l'ARS a commencé à être travaillé avec ce partenaire en 2024, sur la base des expériences vécues en 2023 afin d'éviter la perte d'efficacité des échanges rencontrée en 2023. Le rôle d'assembleur des MDPH, sur la RAPT, est un rôle éminemment difficile et frustrant pour les équipes comme pour les personnes accompagnées. Le pouvoir de la MDPH est en effet simplement de mettre l'ensemble des acteurs autour de la table, sans pouvoir trouver de solutions lorsque les partenaires réunis n'en identifient pas. Le manque de places d'accueil génère des difficultés importantes, malgré toute l'implication des partenaires et leur "inventivité", pour proposer des solutions adaptées.
<b>L'articulation avec la communauté 360 a-t-elle été définie ?</b>	Non	<b>Commentaires :</b> Cf supra

➤ **Coordination territoriale**

En matière de coordination territoriale, parmi les situations qui mobilisent le DOP :

- 0.64 % sont orientées vers une plateforme ou un dispositif de diagnostic par la MDPH [PCPE, PCO ou autre)
- 7.07 % sont orientées vers un dispositif de coordination (C360, DAC, PCPE, autre) pour appuyer la mise en œuvre de la réponse
- 14.79 % aboutissent à une prise en charge par un ESMS unique tandis que 0 % aboutissent à une réponse coordonnée d'acteurs (ESMS, ASE, Psychiatrie, Educ Nat, etc.).

Les deux tableaux ci-dessous présentent le détail.

<b>Quels partenaires sollicitent le plus souvent le DOP ?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ESMS</li> <li>• Education nationale</li> <li>• Autres</li> </ul>
<b>Si « Autres », précisez :</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mandataires judiciaires</li> <li>- Parents</li> <li>- Identification dans le cadre des groupes d'évaluation des besoins par les partenaires présents (éducation nationale, ESMS).</li> </ul>

	2024	Ratio (en %)
Nombre de situations pour lesquelles le DOP est mobilisé, qui sont orientées vers une plateforme ou dispositif de diagnostic (PCPE, PCO, autres) par la MDPH	2	0.64
Nombre de situations pour lesquelles le DOP est mobilisé, qui sont orientées vers un dispositif de coordination (C360, DAC, PCPE, autre) pour appuyer la mise en œuvre de la réponse	22	7.07
Nombre de situations pour lesquelles le DOP est mobilisé, qui aboutissent à une prise en charge par un ESMS unique	46	14.79
Nombre de situations pour lesquelles le DOP est mobilisé, qui aboutissent à une réponse coordonnée d'acteurs (ESMS, ASE, Psychiatrie, Educ Nat, etc.)		0

### Evolutions des pratiques (axe 4)

<b>Constatez-vous des évolutions de pratiques, au sein de la MDPH et avec l'ensemble des partenaires, dans le cadre de la démarche RAPT ?</b>	Le contexte se complexifie (à titre d'exemple, le nombre de situations critiques de jeunes à la rentrée scolaire augmente d'année en année), faute de places en ESMS, de moyens dans le secteur sanitaire et médico-social. Les profils accompagnés illustrent des besoins de plus en plus importants et individualisés. L'implication de chaque acteur est manifeste et chacun essaie de repousser au maximum ses propres limites et contraintes pour proposer des solutions. Néanmoins, l'attente est grande sur la création de "50 000 nouvelles solutions". Les besoins sont importants et la transformation de l'offre ne peut aboutir sans une réelle évolution de l'offre pour l'accompagnement en milieu ordinaire, ni sans la prise en compte des réels besoins de prise en charge très importants aujourd'hui assurés par les EMS. L'absence de solutions génère à terme une augmentation des besoins de compensation et un épuisement des personnes concernées et de leurs aidants.
---	--

### IV.6. Aides techniques

Compensation technique	
Externalisation de la mission	Non

Transversalité entre le public personnes handicapées et âgées sur l'évaluation des besoins	Non
<p>Description (ressource interne, convention partenariale, ...) et commentaire :</p> <p>Le Conseil départemental porte le projet de création d'un espace (Espace Vienne Autonomie - EVA) à destination des publics personnes âgées et personnes handicapées afin de disposer de démonstration d'équipements pour le logement et de matériels techniques.</p> <p>Cet espace disposera de l'expertise de professionnels sur site et permettra un travail partenarial et conjoint PA/PH.</p> <p>La MDPH est étroitement associée à la réflexion pour la mise en oeuvre du projet. Les travaux de construction du bâtiment ont été réalisés en 2024.</p>	

Organisation et bonnes pratiques au sein de la MDPH pour identifier les besoins et préconiser en compensation technique
<p>La MDPH disposait jusqu'en 2022 de deux postes d'ergothérapeutes.</p> <p>Au vu des difficultés à recruter, une réflexion a été menée afin de redéfinir les besoins et les missions.</p> <p>Celle-ci a permis d'aboutir à la modification du tableau des emplois, celui-ci comprenant depuis fin 2022 un poste d'ergothérapeute et un poste de "technicien du bâti - aides techniques". L'objectif de la création de ce nouveau poste est de bien distinguer les missions propres de l'ergothérapeute, en lien direct avec l'usager (vecteur d'attractivité) de celles du travail sur les plans et les devis transmis par les personnes concernées.</p> <p>2023 a permis de dresser un premier bilan de cette évolution qui est très positif.</p>

Par ailleurs, les comptes rendus joints au dossier et réalisés par les professionnels accompagnant les usagers sont pris en compte et utilisés par l'équipe pluridisciplinaire afin d'éviter toute évaluation / déplacement / visite supplémentaire pour l'usager et non nécessaire (parfois, une rencontre est toutefois réalisée).

Afin de bien expliquer aux partenaires professionnels les besoins de l'équipe d'évaluation, des réunions partenariales sont régulièrement réalisées entre professionnels.

A ce sujet, une difficulté est régulièrement rencontrée : les professionnels intervenant hors MDPH peuvent réaliser des préconisations en fonction des besoins de la personne mais sans prendre en compte la réglementation relative aux aides financières dans le domaine des aides techniques ou d'aménagement du logement - ce qui conduit à des mécontentements importants.

#### **Mise à disposition innovante d'aides techniques (location, aides techniques reconditionnées, prêt, ...)**

La MDPH de la Vienne a conventionné avec le Conseil Départemental et la Mutualité Française pour faire partie d'un dispositif Innovant visant à proposer aux personnes concernées l'utilisation d'aides techniques reconditionnées - l'objectif étant de développer une économie circulaire des aides techniques. L'équipe pluridisciplinaire oriente ainsi dès que de besoin les usagers vers ce dispositif.

#### IV.7. Carte mobilité inclusion

<b>Est-ce que la MDPH est en charge de la gestion administrative pour les GIR</b>	Oui
Description (organisation, charge de travail, ...) et commentaire : Oui, à l'exception du contentieux devant la juridiction administrative, géré par les services du Conseil départemental.	

**Mode d'organisation retenu :**

<b>Instruction des demandes pour les usagers de la MDPH</b>	
Le traitement des demandes de CMI est entièrement assuré par la MDPH	Oui
Le traitement des demandes de CMI est réalisé par la MDPH, la prise de décision fait intervenir les services du Conseil départemental	Non
Les avis de la CDAPH sont transmis au Conseil départemental pour décision et instruction	Non

<b>Instruction des demandes pour les bénéficiaires de l'APA en GIR 1 et GIR 2</b>	
Le Conseil départemental assure l'ensemble des opérations nécessaires à la prise de décision	Non
Le service APA du Conseil départemental transmet à la MDPH la liste des bénéficiaires de l'APA en GIR 1 et 2 ayant demandé la CMI	Oui
L'utilisateur transmet directement la demande CMI à la MDPH qui assure entièrement son traitement	Non

<b>Instruction des demandes pour les bénéficiaires de l'APA en GIR 3 à GIR 6</b>	
Le Conseil départemental assure l'ensemble des opérations nécessaires à la prise de décision	Non
Le service APA du Conseil départemental transmet à la MDPH la liste des bénéficiaires de l'APA en GIR 3 à 6 ayant demandé la CMI	Oui
L'ensemble de la demande CMI est traitée par la MDPH	Non
L'utilisateur transmet directement la demande CMI à la MDPH qui assure entièrement son traitement	Non

**Organisation retenue pour la mise en œuvre de la CMI**

A noter : la gestion des demandes de CMI dites "APA" est réalisée par le biais de l'ancien SI, ce qui ne permet pas leur prise en compte dans la remontée automatique vers la CNSA des indicateurs d'activité.

**Difficultés perçues****Leviers identifiés****IV.8. Synthèse analytique – Chantiers et thématiques : les points clés de l'année**

Si les partenariats sont construits et solides (éducation nationale, SPE, ESSMS, Conseil Départemental etc.) et les instances d'échanges formalisées et fonctionnelles, des points de vigilance existent. Ainsi, le glissement du calendrier scolaire tout comme l'importance du volume des documents transmis sur les situations liées à la scolarisation constituent une préoccupation importante car toutes les familles ne disposent pas de décisions de la CDAPH avant la rentrée scolaire. La pratique visant à ce que les enseignants référents participent systématiquement aux EP scolaires, vertueuse pour la pluridisciplinarité et la bonne appréhension de chaque situation, pose problème car les EP ne

peuvent se tenir sur les périodes de vacances scolaires. Une réflexion sera engagée en 2025 afin d'identifier des pistes à cette problématique.

Les questions de la C360 constituent un autre axe de travail - identifié depuis 2022 - qui devra permettre une organisation claire pour une bonne lisibilité et efficience des différents dispositifs.

Le plan d'action du Conseil départemental en matière de handicap, issu des Etats généraux organisés depuis 2022 a permis le déploiement d'actions (engagement de travaux importants sur le bâtiment pour un nouvel accueil des usagers, numérisation des process, déploiement de la territorialisation pour mieux mailler le territoire pour l'accès aux droits, accompagnement humain des notifications, création d'un nouveau site internet etc.), notamment par le financement de 2 postes complémentaires.

Les équipes de la MDPH ont été tout au long des années 2023 et 2024 très mobilisées sur l'ensemble de ces chantiers afin de permettre leur déploiement pour favoriser l'accès aux droits.

Les annonces du 26 avril 2023 de la Conférence Nationale du Handicap, partagées en termes d'objectifs, suscitent pour la MDPH et son équipe de nombreuses questions (scolarisation, emploi, accompagnement des personnes, création de places etc.). La MDPH de la Vienne s'inscrira autant que possible dans les groupes de travail nationaux qui seront créés pour être partie prenante et force de proposition des évolutions à venir.

## V. Réformes nationales et initiatives départementales

### Initiatives propres à votre département

A l'initiative du Président du Conseil Départemental, les premiers Etats Généraux du Handicap de la Vienne se sont tenus le 29 septembre 2022.

Au-delà du fait de favoriser la consultation des personnes, le Département a choisi d'impulser un véritable changement de paradigme permettant dans un cadre pensé et construit aux personnes concernées d'être au cœur de la construction des politiques publiques départementales les concernant.

Ainsi, a été organisée le 29 septembre 2022 une journée dédiée aux "Etats Généraux du Handicap". Co-construite par un comité de pilotage multi-partenarial où étaient représentés élus du département, partenaires institutionnels (Direction Départementale de l'Emploi, du Travail et des Solidarités (DDETS), Education nationale, Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CAF), Caisse d'Allocations Familiales (CAF), Agence Régionale de Santé (ARS), Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA), représentants d'associations des personnes en situation de handicap et de leurs familles, établissements gestionnaires et personnes concernées, cette journée a permis de réunir 130 personnes – acteurs du champ du handicap et personnes concernées. Organisés autour d'une conférence sur l'autodétermination et la tenue d'ateliers de travail, les Etats Généraux du Handicap ont permis de faire émerger des propositions d'actions concrètes et l'élaboration d'un plan d'action départemental en matière de handicap, acté par délibération du Conseil départemental en mars 2023. Mobilisant une enveloppe financière de 2.450.000 euros (1.700.000 en Investissement et 650.000 € en Fonctionnement), le plan d'actions se décompose en 4 axes :

- L'adoption d'une méthode partenariale et novatrice ;
- La priorité donnée à un accompagnement humain des personnes concernées et de leurs aidants ;
- Le déploiement des outils numériques pour des démarches facilitées ;
- Une sensibilisation accrue au handicap pour une société inclusive et des métiers attractifs.

Afin de mettre en œuvre ce plan d'action et de poursuivre la démarche engagée, le Département a choisi de pérenniser chaque année l'organisation d'une journée consacrée aux Etats Généraux du Handicap.

Organisées le 16 novembre 2023 puis le 26 novembre 2024, ces journées ont permis d'échanger autour de la pair-aidance (intervention de Mme Julia Boivin) et de la vie affective et sexuelle. 2024 a ainsi vu être mis en œuvre de nombreux projets issus de ces travaux (tous évoqués dans le présent rapport : poursuite du "projet GED" à travers le déploiement de l'archivage automatique et du téléservices, expérimentation de la territorialisation de l'accueil de la MDPH, accompagnement des notifications, création d'un nouveau site internet pour la MDPH testé par des personnes concernées, poursuite du déploiement des partenariats etc.).

### Suivi des réformes nationales

L'équipe de la MDPH se mobilise autant que possible pour participer à l'ensemble des temps organisés par la CNSA pour participer aux réflexions visant à la mise en œuvre des réformes nationales. A titre d'exemple, la MDPH de la Vienne s'est inscrite en tant que "MDPH curieuse" sur le projet du Système d'Information d'Evaluation (SIE). La thématique a été abordée en amont dans le présent rapport d'activité mais il importe de souligner à nouveau tout l'enjeu de ce nouveau SIE. Bien pensé il

permettra de gagner en efficacité. Trop dense et compliqué à remplir, il générera augmentation de délais et insatisfaction des personnes. Le nouveau SIE doit certainement être considéré avant tout comme un outil "métier", facilitant l'évaluation et non comme un outil à visée d'abord statistique (sauf à déployer l'IA en ce domaine pour permettre la saisie automatique des données des usagers).

En lien avec l'Association des Directeurs de MDPH, la MDPH de la Vienne a participé en 2024 à l'élaboration de propositions concrètes visant à simplifier les démarches et process, au bénéfice des usagers (a minima mise à jour du formulaire de demande, simplification et clarification des règles de recevabilité, déploiement national de process d'Intelligence Artificielle pour le découpage et l'automatisation des process en phase pré-instruction, simplification des règles pour l'attribution de droits type droit d'option, clarification des règles concernant les PPC pour prendre en compte l'introduction du RAPO en 2019 etc.). Il a pu par ailleurs être partagé dans de nombreux domaines l'intérêt de disposer d'outils communs plutôt que chaque MDPH développe le sien - ce qui implique de conduire 100 fois la même réflexion.

La MDPH de la Vienne s'est inscrite autant que possible en partenariat de l'ARS et du Département pour la construction du plan pluriannuel départemental pour la mise en oeuvre des "50 000 solutions". A ce titre, son rôle d'observatoire est primordial pour accompagner les décideurs publics. L'évolution des systèmes d'information (VT et SID-SDO notamment) est souhaitable pour disposer d'informations le plus précises possibles.

## GLOSSAIRE

<b>AAH</b>	Allocation adulte handicapé
<b>ACFP</b>	Allocation compensatrice pour frais professionnels
<b>ACTP</b>	Allocation compensatrice tierce personne
<b>AEEH</b>	Allocation d'éducation de l'enfant handicapé
<b>ARS</b>	Agence régionale de santé
<b>AESH</b>	Accompagnant d'élèves en situation de handicap
<b>C360</b>	Communautés 360
<b>CAF</b>	Caisse d'allocations familiales
<b>CARSAT</b>	Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail
<b>CD</b>	Conseil départemental
<b>CDAPH</b>	Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées
<b>CDCA</b>	Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie
<b>CMI</b>	Carte mobilité inclusion
<b>CMPP</b>	Centre Médico Psycho Pédagogique
<b>CNFPT</b>	Centre national de la fonction publique territoriale
<b>CNSA</b>	Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie
<b>COMEX</b>	Commission Exécutive
<b>CPAM</b>	Caisse primaire d'assurance maladie
<b>CPOM</b>	Convention pluriannuelle d'objectifs et de moyens
<b>DDT</b>	Direction départementale des territoires
<b>DGCS</b>	Direction générale de la cohésion sociale
<b>DIRECCTE</b>	Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi
<b>DOP</b>	Dispositif d'orientation permanent
<b>DSDEN</b>	Direction des services départementaux de l'Éducation Nationale
<b>DUDE</b>	Dossier unique du demandeur d'emploi
<b>EPE</b>	Équipe pluridisciplinaire d'Évaluation
<b>ESAT</b>	Établissement et service d'aide par le travail
<b>ESMS</b>	Établissement et service médico-social
<b>FALC</b>	Facile à lire et à comprendre
<b>FDC</b>	Fonds départemental de compensation
<b>GED</b>	Gestion Électronique des Documents
<b>GEVA</b>	Guide d'Évaluation Multidimensionnel
<b>GOS</b>	Groupe opérationnel de synthèse
<b>IME</b>	Institut médico-éducatif
<b>ITEP</b>	Institut thérapeutique éducatif et pédagogique
<b>MDPH</b>	Maison départementale des personnes handicapées
<b>MISPE</b>	Mise en situation professionnelle en ESAT
<b>MSA</b>	Mutualité sociale agricole
<b>PAG</b>	Plan d'accompagnement global
<b>PCH</b>	Prestation de compensation du handicap
<b>PPC</b>	Plan personnalisé de compensation
<b>PPS</b>	Plan personnalisé de scolarisation
<b>RAPT</b>	Réponse accompagnée pour tous
<b>RGPD</b>	Règlement générale pour la protection des données
<b>RIP</b>	Référent insertion professionnelle
<b>RQTH</b>	Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé
<b>SAMETH</b>	Service d'appui au maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés



## Synthèse de la campagne 2025 pour MDPH de Vienne

---

SI            Système d'information  
ULIS        Unité locale pour l'inclusion scolaire





# Rapport d'activité 2024 MDPH et CDAPH

## MAISON DÉPARTEMENTALE DES PERSONNES HANDICAPÉES DE LA VIENNE

<b>I.</b>	<b>PREAMBULE.....</b>	<b>3</b>
<b>II.</b>	<b>PROPOS INTRODUCTIFS .....</b>	<b>3</b>
A.	DONNEES GENERALES SUR LE PUBLIC EN SITUATION DE HANDICAP .....	3
B.	LA POURSUITE DU DEVELOPPEMENT DE L'ATTRIBUTION DE DROITS SANS LIMITATION DE DUREE .....	4
C.	L'ORGANISATION DES SERVICES DE LA MDPH .....	5
<b>III.</b>	<b>L'ACTIVITE 2024 DE LA MDPH ET DE LA CDAPH .....</b>	<b>8</b>
A.	ACCUEIL ET INFORMATION DES USAGERS .....	8
1.	<i>L'accueil physique.....</i>	<i>9</i>
a)	A la Maison Départementale des Personnes Handicapées .....	9
b)	Par le pôle handicap de Châtelleraut et les Espaces France Services.....	9
2.	<i>L'accueil téléphonique.....</i>	<i>11</i>
3.	<i>Le Site Internet (www.mdp86.fr) et les contacts courriels .....</i>	<i>11</i>
B.	L'EVALUATION PAR LES EQUIPES PLURIDISCIPLINAIRES .....	13
1.	<i>L'organisation du circuit d'évaluation.....</i>	<i>13</i>
2.	<i>L'importance de la complétude de la demande .....</i>	<i>14</i>
C.	LES DECISIONS ET AVIS DE LA CDAPH .....	15
1.	<i>Activité globale de la CDAPH.....</i>	<i>15</i>
2.	<i>Allocations et compléments .....</i>	<i>17</i>
a)	Allocation Adulte Handicapé (AAH).....	17
b)	Allocation D'Éducation de l'Enfant Handicapé (AEEH) .....	19
3.	<i>Prestation de Compensation du Handicap .....</i>	<i>20</i>
a)	Evolutions des décisions de la CDAPH.....	20
b)	Zoom sur le « soutien à l'autonomie ».....	22
c)	Zoom sur la PCH Parentalité.....	23
d)	Zoom sur les forfaits cécité, surdité et surdicécité.....	24
4.	<i>Orientations scolaires et médico-sociales jeunes.....</i>	<i>26</i>
a)	L'organisation du calendrier scolaire .....	26
b)	Les décisions de la CDAPH.....	27
5.	<i>La Reconnaissance de Travailleur Handicapé, les Orientations professionnelles et l'accompagnement dans l'emploi .....</i>	<i>30</i>
a)	La Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé .....	30
b)	Les orientations professionnelles.....	30
c)	Les orientations Etablissements et Services de PréOrientation (ESPO) et Etablissements et Services de Réadaptation Professionnelle (ESRP) : .....	31
6.	<i>Orientation en Etablissements ou Services Médico-Sociaux adultes.....</i>	<i>32</i>
7.	<i>Réponse accompagnée pour tous .....</i>	<i>34</i>
a)	Le Dispositif d'Orientation Permanent (DOP) .....	34
8.	<i>Les Cartes Mobilité Inclusion .....</i>	<i>37</i>
a)	L'évolution de la demande de Carte .....	37
b)	Les bénéficiaires.....	38
D.	CONCILIATION, RECOURS ET CONTENTIEUX .....	40
1.	<i>Conciliation.....</i>	<i>40</i>
2.	<i>Le Recours Administratif Préalable Obligatoire (RAPO).....</i>	<i>42</i>
3.	<i>Le recours contentieux .....</i>	<i>44</i>
a)	Devant le Tribunal Judiciaire (TJ).....	44
b)	Devant le Tribunal Administratif (TA).....	46
E.	LE FONDS DEPARTEMENTAL DE COMPENSATION (FDCH) .....	47
1.	<i>Les situations étudiées en 2024 au titre du FDCH .....</i>	<i>47</i>
2.	<i>Focus sur les projets d'aides techniques.....</i>	<i>48</i>
3.	<i>Répartition des 73 bénéficiaires par âge : .....</i>	<i>49</i>
4.	<i>Les montants attribués depuis la constitution du FDCH.....</i>	<i>50</i>
<b>IV.</b>	<b>LES PARTENARIATS .....</b>	<b>51</b>

## I. PREAMBULE

Le présent rapport vient en complément, comme initié en 2023, du rapport d'activité annuel transmis à la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA).

L'objectif est donc de retrouver dans ce rapport interne à la MDPH les éléments non contenus dans celui national, et notamment des éléments d'informations sur l'activité de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH).

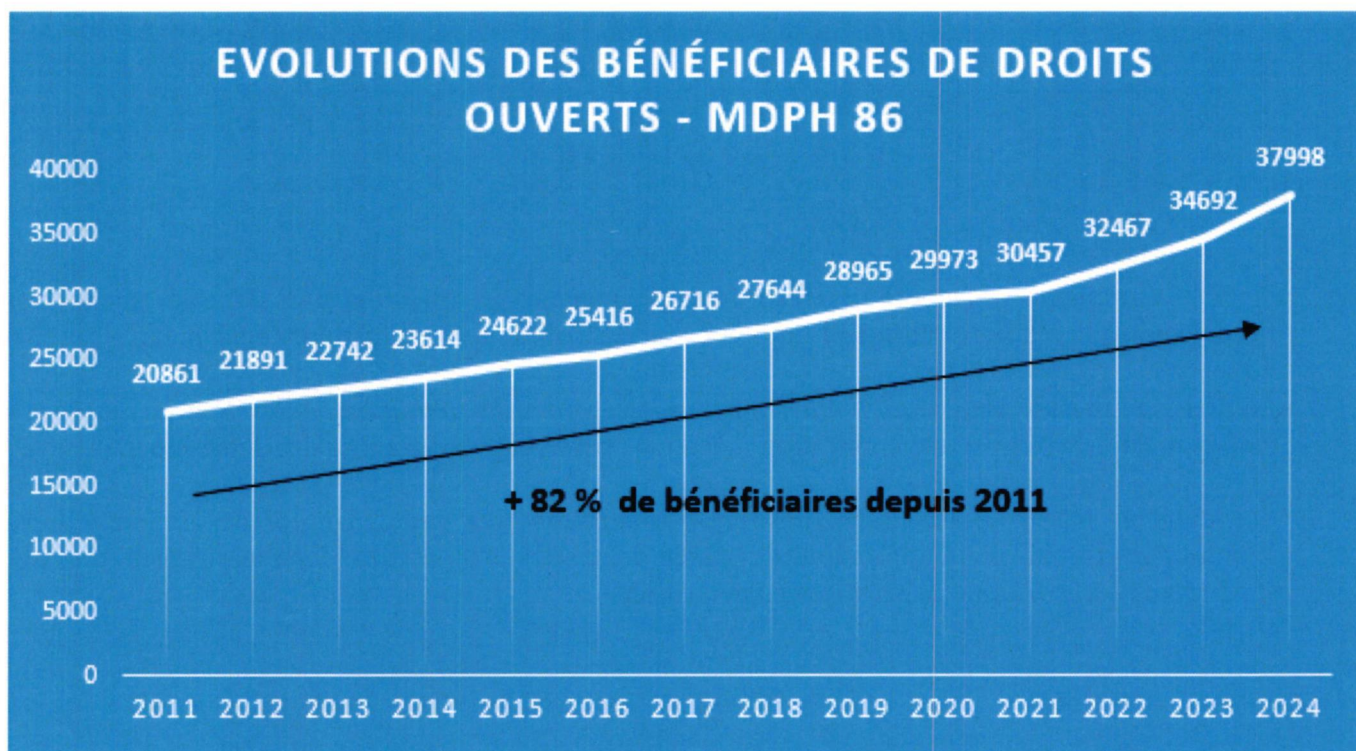
## II. PROPOS INTRODUCTIFS

### A. DONNEES GENERALES SUR LE PUBLIC EN SITUATION DE HANDICAP

Au 31 décembre 2024, 37 998 personnes sont identifiées dans le système d'information de la MDPH avec un droit reconnu au titre d'au moins un dispositif en faveur des personnes en situation de handicap.

La progression globale du public connu de la MDPH entre 2023 et 2024 est de 9,5 % (6,8 % entre 2022 et 2023) représentant 3 306 bénéficiaires supplémentaires.

Au 31 décembre 2024, le public bénéficiaire de la MDPH 86 représente 8,7% de la population du Département (438 688 habitants, source INSEE population 2022).

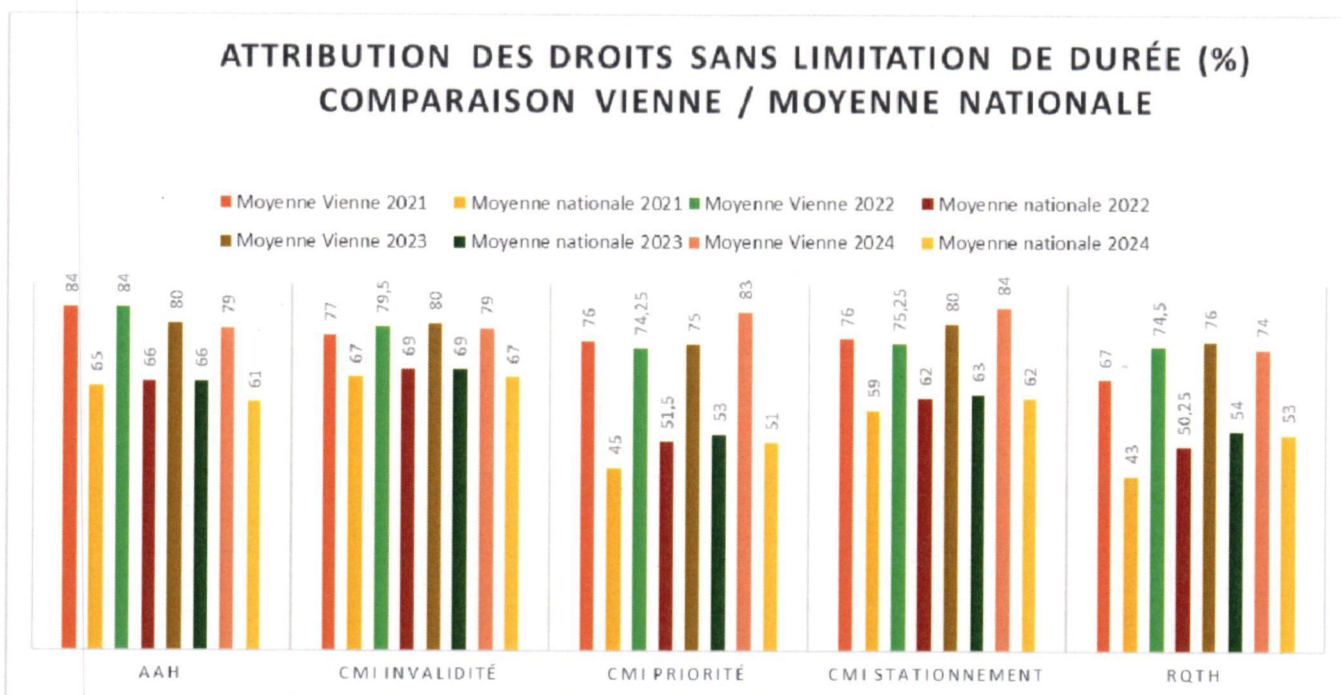


## **B. LA POURSUITE DU DEVELOPPEMENT DE L'ATTRIBUTION DE DROITS SANS LIMITATION DE DUREE**

Le décret 2018 - 1222 du 24 décembre 2018 a allongé la durée d'attribution de certains droits et prestations et introduit la possibilité d'attribuer certains droits sans limitation de durée aux personnes handicapées dont le handicap n'est pas susceptible d'évolution favorable.

La MDPH de la Vienne s'est emparée de cette possibilité supplémentaire afin de simplifier les démarches des usagers et de sécuriser le parcours des personnes.

Ainsi, les décisions avec des droits sans limitation de durée notifiées en 2024 ont représenté :



Nota : La ministre Madame Parmentier Lecoq a annoncé le 10 juillet une série de 18 mesures faisant suite à la réalisation d'un « tour de France des solutions », en matière de handicap.

La première mesure vise à « *appliquer partout les droits sans limitation de durée, avec des règles claires* » car a été relevé une application inégale de cette règle en fonction des départements.

Les données partagées ci-dessus illustrent l'application très nette, dans le département de la Vienne, des droits sans limitation de durée avec des statistiques départementales d'octroi supérieures de 12 à 32 points aux moyennes nationales.

## C. L'ORGANISATION DES SERVICES DE LA MDPH

L'organisation de la MDPH se réalise autour de quatre pôles :

- Un pôle « Accompagnement – parcours de l'utilisateur » chargé des missions :
  - ✓ D'accueil et d'information du public,
  - ✓ D'accompagnement dans l'aide à la formulation des demandes, d'explication des propositions de l'équipe pluridisciplinaire et des décisions de la CDAPH,
  - ✓ De la numérisation des dossiers déposés en format papier, depuis le 18 octobre 2023,
  - ✓ De la réalisation des premières étapes d'instruction des dossiers (enregistrement, déclaration complet),
  - ✓ Du suivi des décisions de la CDAPH et notamment des situations relevant de la Réponse Accompagnée Pour Tous (RAPT).
- Un pôle pluridisciplinaire rassemblant les compétences médicales et paramédicales de la MDPH en charge de l'évaluation (médecins, infirmiers, ergothérapeutes, technicien du bâtiment).
- Un pôle « Accès aux droits » en charge de l'instruction administrative des demandes et notamment :
  - ✓ De l'organisation du fonctionnement et du suivi des équipes pluridisciplinaires,
  - ✓ De l'organisation du fonctionnement et du suivi des CDAPH,
  - ✓ De la gestion des recours contentieux, des Recours Administratifs Préalables Obligatoires (RAPO) et des procédures de conciliation,
  - ✓ Du Fonds Départemental de Compensation du Handicap (FDCH).
- Un pôle regroupant les « services supports » (créé au 1<sup>er</sup> septembre 2023) composé de la juriste de la MDPH, de la référente informatique et statistique ainsi que de l'assistante de gestion administrative (suivi du budget, des RH et de la logistique).

En pratique, une fois son dossier déposé par l'utilisateur, celui-ci est, depuis le 18 octobre 2023, numérisé. La numérisation est réalisée en flux entrant, quotidiennement, par l'équipe d'accueil et d'instruction. Le choix a été fait, à l'issue d'une réflexion menée collectivement avec un groupe de travail dédié à cette thématique, de ne pas « spécialiser » cette mission mais de la confier à l'ensemble de l'équipe d'accueil et d'instruction. D'une part, la numérisation impacte fortement l'instruction à suivre et nécessite une connaissance fine des process. D'autre part, une continuité de cette activité est absolument nécessaire et la faire porter par une personne seule faisait naître un risque important de rupture.

Une fois numérisé, le dossier est ensuite instruit (saisi informatiquement, vérification de la complétude).

Commence alors la phase d'évaluation : la situation est, depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2024 (phase préalable d'expérimentation réalisée à l'été 2024 avant généralisation), regardée par un membre de l'équipe pluridisciplinaire pour orienter vers « la bonne » évaluation, c'est-à-dire celle nécessaire au vu de la situation de chacun.e.

A ce stade, si la situation est simple et la demande bien étayée, elle peut être évaluée.

Sinon :

- Des pièces complémentaires, si nécessaire, peuvent être sollicitées

- En fonction de la situation, la demande est transmise à l'EP compétente (EP de premier niveau généraliste, EP insertion professionnelle, EP repérage, EP PCH etc.).
- Si la situation le nécessite, elle peut ensuite être étudiée par une EP dite de niveau 2, c'est-à-dire élargie à des partenaires extérieurs selon les thématiques en cause.

Cette nouvelle organisation des circuits d'évaluation fait suite au constat de l'impossibilité de bien orienter la demande sur la seule base des éléments complétés au dossier par l'utilisateur. En effet, des cases peuvent être cochées par erreur (par exemple : demande de renouvellement). Cela induisait des circuits souvent inadaptés et donc, des délais complémentaires pour les usagers.

Le dossier est ensuite inscrit à l'ordre du jour d'une CDAPH, dont les décisions sont notifiées aux usagers.

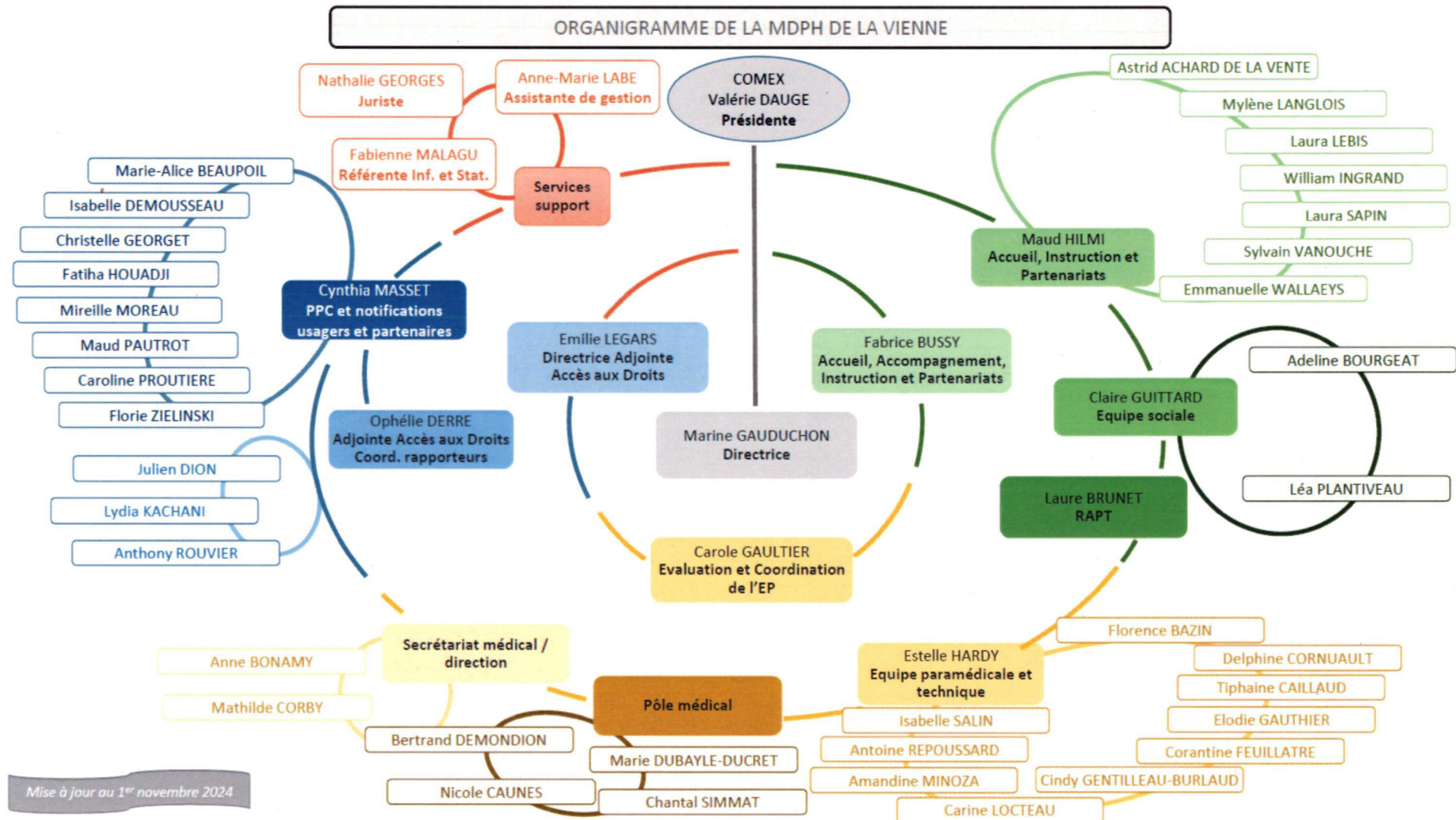
Celles-ci peuvent faire l'objet d'une demande de conciliation et/ou d'un recours administratif préalable obligatoire (RAPO).

Ce dernier est alors à nouveau instruit et évalué puis discuté en CDAPH si la proposition de l'équipe pluridisciplinaire ne répond pas aux demandes de l'utilisateur.

La décision relative au RAPO est ensuite notifiée à l'utilisateur qui a la possibilité d'introduire un recours contentieux.

Afin de traduire l'organisation de la MDPH, l'organigramme a été retravaillé en fin d'année 2023.

Son objectif est de donner à voir le fonctionnement interne, au vu du cheminement du dossier des usagers. Il a vocation à être lu « dans le sens des aiguilles d'une montre ».

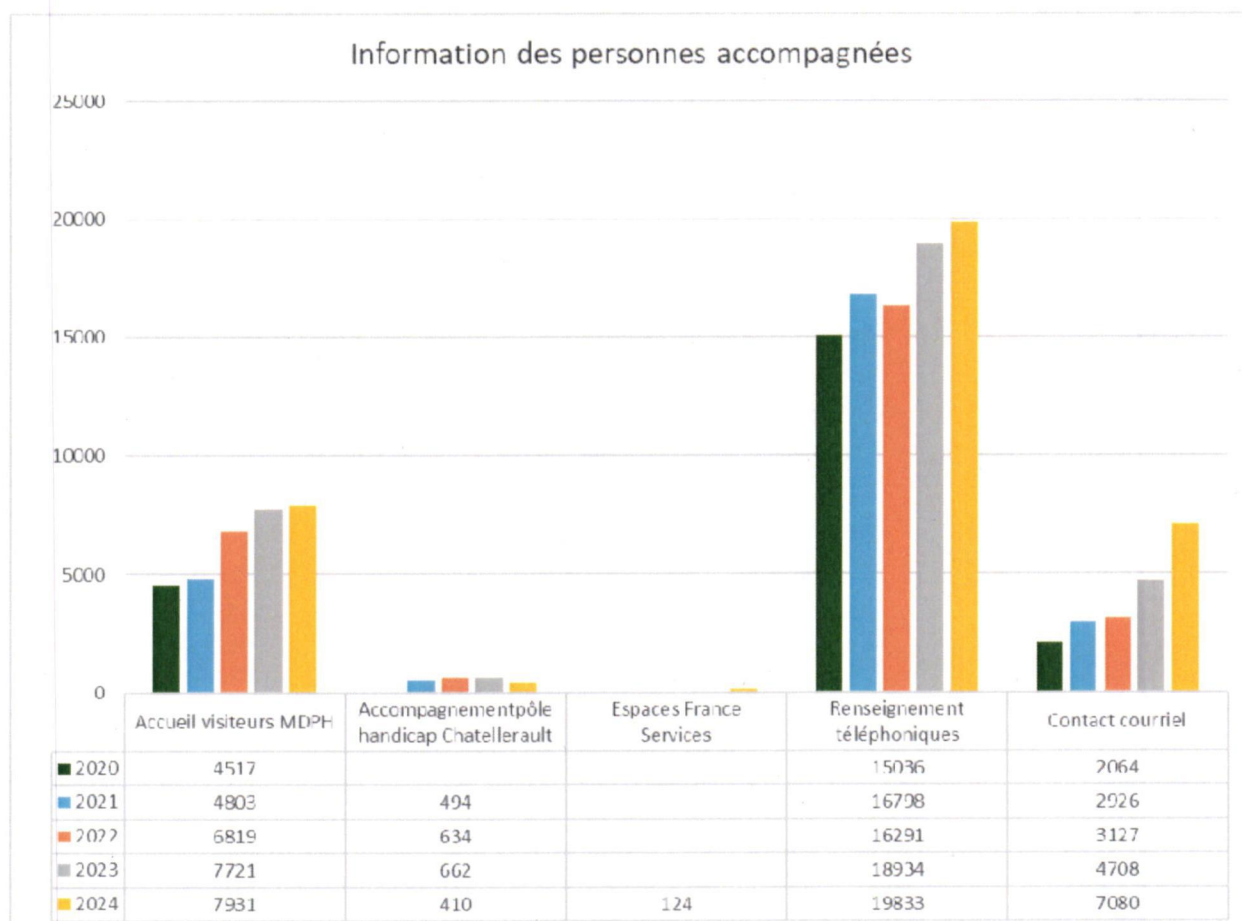


### III. L'ACTIVITE 2024 DE LA MDPH ET DE LA CDAPH

#### A. ACCUEIL ET INFORMATION DES USAGERS

La mission accueil, conseil, information est assurée sous diverses formes :

- Dans les locaux de la MDPH par l'équipe de la MDPH (accueil et équipe sociale),
- Par le pôle handicap de la ville de Châtelleraut : en 2024, 410 personnes ont été accompagnées par le pôle handicap. Le nombre est inférieur à 2023 (662 personnes accompagnées) du fait du départ de l'agent en charge et de son remplacement en cours d'année.
- A été travaillée pour mise en œuvre le 1<sup>er</sup> janvier 2024 une expérimentation avec les Espaces France Service (EFS) de Civray et Montmorillon (portés par le Département), pour travailler au développement de la territorialisation de l'accueil des personnes en situation de handicap sur le Département de la Vienne. 124 personnes ont ainsi pu être accueillies sur des deux EFS en 2024.
- Téléphoniquement par Vienne Infos Sociales qui répond sur l'ensemble du champ de l'autonomie. Vienne Infos Sociales (05 49 45 97 77) est accessible comme suit :
  - ✓ du lundi au jeudi de 8h30 à 17h15,
  - ✓ le vendredi de 8h30 à 16h30.
- Par contact courriel : [mdph-accueil@departement86.fr](mailto:mdph-accueil@departement86.fr)
- Par le site internet de la MDPH : [www.mdph86.fr](http://www.mdph86.fr).

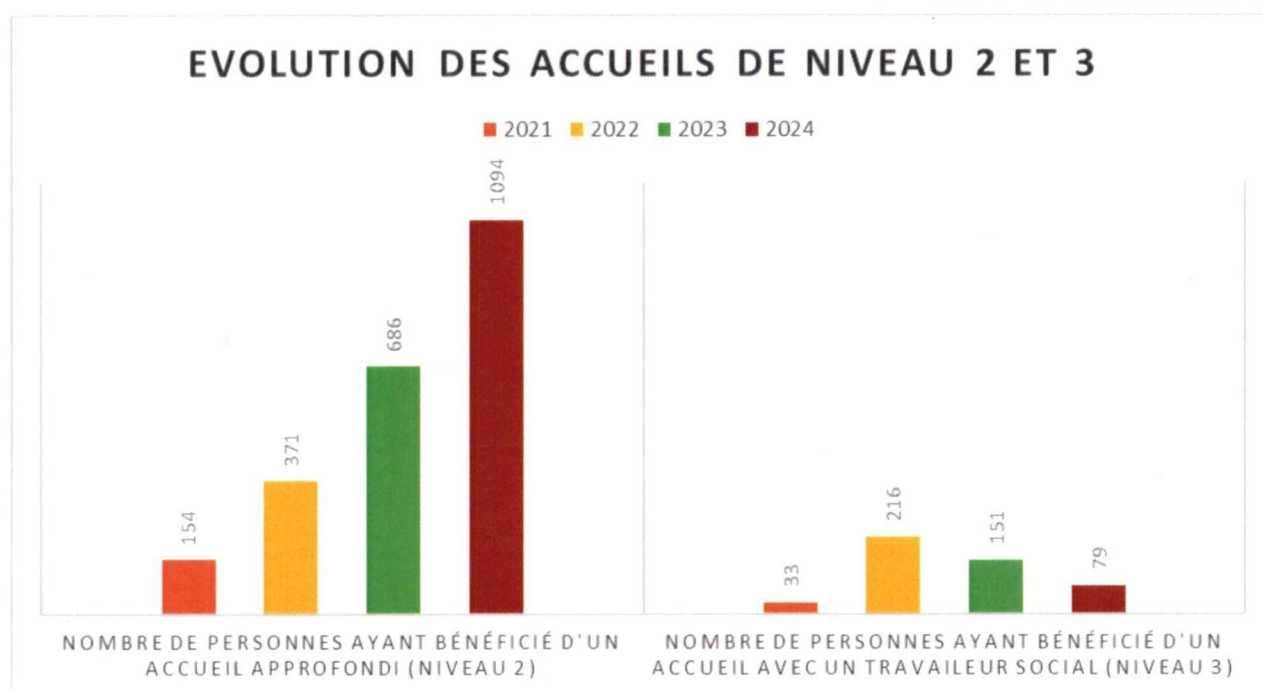


## 1. L'accueil physique

### a) *A la Maison Départementale des Personnes Handicapées*

7 931 personnes ont été accueillies au guichet de la MDPH en 2024. Ce chiffre, est en constante augmentation depuis 2020 qui avait connu une forte diminution du fait du COVID.

L'objectif de proposer un accueil approfondi dès que nécessaire continue à être travaillé par l'équipe Accueil/Instruction/Numérisation afin d'accompagner au mieux les personnes, malgré les difficultés de stabilisation de l'équipe sociale<sup>1</sup>.



### b) *Par le pôle handicap de Châtelleraut et les Espaces France Services*

Le projet de développer des accueils de proximité sur le territoire départemental se traduit par un lien institutionnel fort avec le pôle handicap de Châtelleraut et les Espaces France Services de Civray et Montmorillon. Au-delà des formations initiales des agents, ceux-ci sont intégrés à l'équipe d'accueil et invités aux réunions d'équipe (format en distanciel) afin de disposer de l'ensemble des informations nécessaires au bon accompagnement des usagers.

<sup>1</sup> En 2024, le poste mis à disposition par l'éducation nationale a été vacant. Par ailleurs, une collaboratrice a été absente du fait d'un congé maternité.

## Accueil de premier niveau

Cet accueil administratif recouvre les fonctions suivantes :

- Réception des usagers et suivi des rendez-vous, consultations, convocations diverses (médecins, travailleurs sociaux, équipe pluridisciplinaire, CDAPH, etc...)
- Retrait de dossiers,
- Réception de dossiers et vérification des dossiers complets,
- Aide au remplissage de dossiers,
- Information sur l'état d'avancement de l'instruction des demandes,
- Gestion de la messagerie contact du site web : orientation des messages reçus, réponses aux demandes,
- Borne CAF

## Accueil de second niveau

L'accueil de deuxième niveau intervient en complément et en appui principalement pour :

- Aider à la formulation des demandes, la rédaction du projet de vie,
- Expliquer les avis formulés sur le plan personnalisé de compensation et les décisions de CDAPH,
- Indiquer les voies de recours gracieux,
- Aider à la gestion des crises,
- Conseiller, orienter les usagers, etc...
- Organisation des permanences associatives,

## Accueil social (niveau 3)

- **Délibération Comex 15 mars 2007**
- **Délibération Comex 17 février 2012**

Les objectifs poursuivis sont triples :

- Etre en capacité d'éviter que des usagers appartenant à ces publics cibles ne soient pas pris en compte en temps réel lorsqu'ils se présentent à la MDPH,
- Mettre en place un accompagnement social, si nécessaire, dès la prise en charge dans le cadre de la mission accueil, information, conseil.
- Identifier pour les usagers un interlocuteur pour les accompagner au sein de la MDPH.

L'accueil sollicite un travailleur social de permanence pour les usagers se présentant au guichet relevant des publics cibles.

Le travailleur social de permanence reçoit les usagers pour une première évaluation des besoins et le cas échéant organiser et planifier un accompagnement.



## Les publics cibles

### Les enfants :

L'objectif est de faciliter l'accès aux dispositifs sociaux et pour une prise en charge précoce pour les familles d'enfants handicapés confrontés à l'annonce et à la découverte du handicap.

### Les jeunes de 16 à 25 ans :

La transition entre les dispositifs jeunes et adultes est un enjeu ainsi que le suivi du parcours des jeunes dans la démarche d'insertion sociale, professionnelle ou d'orientation médico-sociale.

Il est essentiel d'éviter des ruptures dans les parcours et d'établir, d'articuler des relations partenariales autour de situations individuelles complexes (ex : Missions Locales...).

### L'orientation professionnelle :

Les questions relatives à l'emploi sont parfois complexes et peuvent devoir être approfondies, après une première analyse des besoins par l'accueil de deuxième niveau, en relation avec les services sociaux ou partenaires compétents.

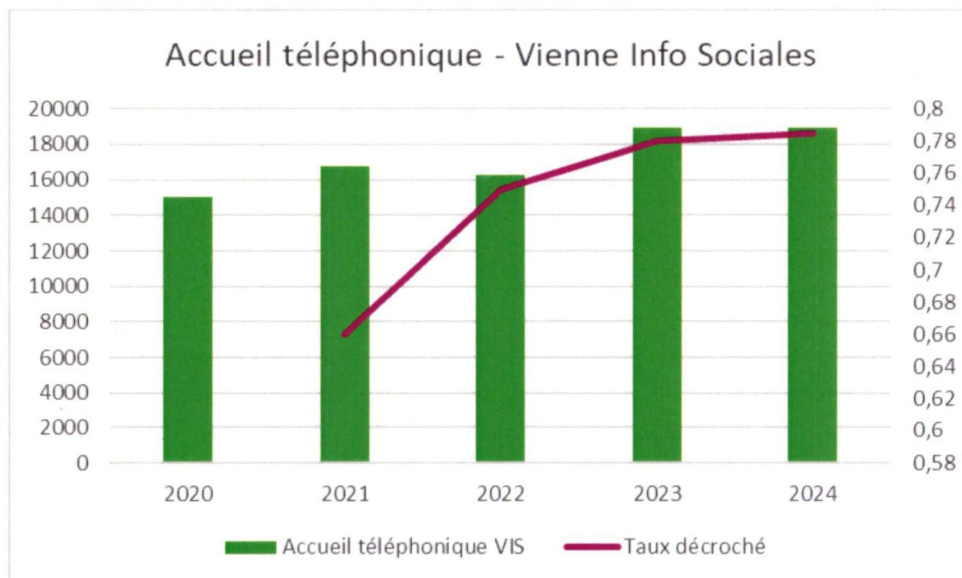
### Les orientations médico-sociales (enfants, adultes) :

Il s'agit notamment de connaître des situations particulières afin de suivre les droits, en particulier pour certains jeunes en attente d'un établissement ou service médico-social adapté à l'orientation de la CDAPH.

## 2. L'accueil téléphonique

L'accueil téléphonique est assuré par la plate-forme Vienne Infos Sociales.

Le nombre d'appels téléphoniques semble se stabiliser en 2024 par rapport à 2023, le taux de décroché poursuit une courbe favorable.

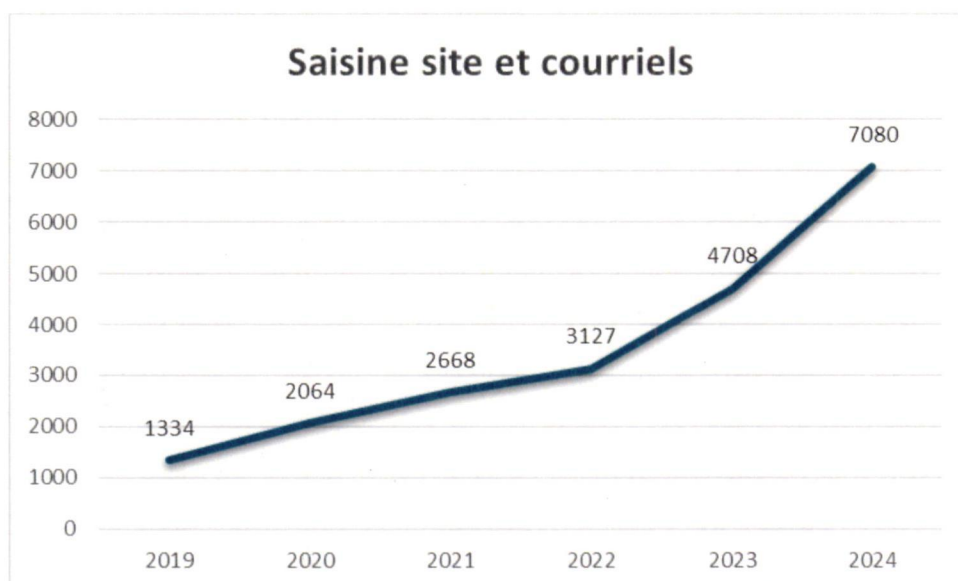


La demande de renseignements téléphoniques auprès de Vienne Info Sociales pour la MDPH représente en moyenne 66% de l'activité de ce service en 2024 (comme en 2023). Les principales demandes téléphoniques formulées auprès de Vienne Infos Sociales concernent le suivi des dossiers individuels puis l'envoi de formulaires. A ce sujet, depuis la fin d'année 2024, un flyer d'accompagnement, travaillé avec l'association les (Im)patients, le CCAS et le CLSM de Poitiers, est joint à chaque envoi.

A noter : le pôle handicap assure également un accompagnement par téléphone ou en visio-conférence. Les données 2024 ne sont pas complètes du fait d'un changement d'agent au sein du service de la mairie.

## 3. Le Site Internet ([www.mdph86.fr](http://www.mdph86.fr)) et les contacts courriels

Les saisines de la MDPH par le biais du courriel générique de la MDPH ou du site internet sont en constante augmentation.



La Commission exécutive du 25 novembre 2021 avait acté l'engagement d'un travail pour la refonte du site internet de la MDPH. Pour ce faire, un comité de pilotage constitué de l'ensemble des membres volontaires de la Commission Exécutive a été constitué et s'est réuni 4 fois en 2022, 2 fois en 2023 et 3 fois en 2024. La méthodologie adoptée a permis de réaliser en 2024 deux mois de tests par des personnes concernées. Ce sont ainsi 70 personnes qui ont pu, avant mise en production du site, le tester et faire part de propositions d'évolution. Parmi celles-ci, 30 ont participé à un atelier organisé en lien avec le SAVS de l'UDAF et la chargée de participation des personnes de la Direction Générale Adjointe des Solidarités. A l'issue de ce test, le site a pu être mis en ligne en septembre 2024.

## **B. L'EVALUATION PAR LES EQUIPES PLURIDISCIPLINAIRES**

### **1. L'organisation du circuit d'évaluation**

L'organisation des circuits d'évaluation a connu une évolution importante en 2024 au sein de la MDPH de la Vienne. Cette évolution s'est notamment fondée sur les échanges organisés dans le cadre de la CNSA avec Monsieur Denis Piveteau pour permettre de construire les circuits permettant la « juste évaluation », c'est-à-dire celle adaptée dans son format pour allier qualité de l'évaluation et rapidité de traitement des demandes.

Pour construire ces évolutions, un travail interne a été mené associant les différents métiers de la MDPH. Une phase d'expérimentation a été conduite à l'été 2024 et généralisée à compter du 1<sup>er</sup> septembre.

#### Ces nouveaux circuits concernent les demandes non liées à la scolarisation.

Pour celles-ci, les dossiers sont ouverts par un membre de l'EP très rapidement après leur recevabilité.

Ce premier regard permet de :

- analyser les demandes à leur arrivée à la MDPH (interpréter les attentes exprimées par les usagers pour déterminer les réponses possibles),
- solliciter des pièces complémentaires en cas de besoin (bilans, comptes rendus d'hospitalisation, etc...)
- apporter des réponses simples (exemple : renouvellement de droits, demandes de CMI, révision des droits, etc...),
- orienter l'évaluation de la situation si des réponses ne peuvent être apportées à ce stade (déterminer l'équipe pluridisciplinaire compétente pour évaluer la situation individuelle : EP 1, EP insertion professionnelle, EP repérage etc.).

Les demandes traitées par une EP pourront si nécessaire être soumises à une EP dite de niveau 2 qui associe des partenaires extérieurs à la MDPH, en qualité d'experts. Les partenaires participent aux réunions d'équipe pluridisciplinaire selon leurs compétences et expertises :

- acteurs de l'insertion sociale et professionnelle : CAP EMPLOI, Pôle Emploi, Missions Locales d'Insertion, UDAF (ESPOIR 86), Plateforme Emploi Accompagné, EPNAK..
- CHHL,
- responsables d'établissements et services médico-sociaux.

Cette nouvelle organisation permet de suivre de façon hebdomadaire les volumes de demandes en attente de chaque type d'évaluation et d'ajuster au mieux les réunions d'EP en conséquence.

#### Concernant les demandes liées à la scolarisation :

Elles sont systématiquement traitées dans le cadre d'une EP dite de « scolarisation » qui comporte un cadre de la MDPH, un professionnel médical ou paramédical de la MDPH, un enseignant référent de l'équipe départementale de l'école inclusive et, autant que possible, un psychologue scolaire. 9 demi-journées d'EP de scolarisation sont organisées sur chaque semaine scolaire. Le

projet est de travailler en 2025 à identifier des situations qui pourraient être traitées sur les semaines de vacances scolaires – c'est-à-dire sans le regard de professionnels de l'éducation nationale.

## **2. L'importance de la complétude de la demande**

La qualité des renseignements portés dans le formulaire conditionne la suite de l'instruction du dossier individuel et facilite le travail d'évaluation en équipe pluridisciplinaire.

Afin de permettre une approche globale des situations individuelles, l'examen d'une demande générique nécessite qu'à minima le formulaire soit complété pour :

- Le volet A (identité, mesures de protection, signature et date de la demande...),
- Le volet B (vie quotidienne : ressources, logement, attentes et besoins...),
- Le volet D (vie professionnelle pour toutes les personnes en âge d'avoir une activité professionnelle, non scolarisées ni retraitées...).

Le volet C (vie scolaire et étudiante) qui recouvre des renseignements portés dans le GEVASCO n'est pas sollicité systématiquement.

Le volet F (aidant familial) est facultatif mais les personnes concernées sont sensibilisées par l'équipe d'accueil à l'intérêt de le remplir. Il importe de poursuivre le travail engagé visant à cette sensibilisation pour une complétude des éléments nécessaires à l'évaluation.

Si les volets du formulaire et les pièces complémentaires sollicités dès la première étape d'instruction administrative du dossier ne sont pas communiqués à la MDPH sous un délai de 30 jours, la première étape d'évaluation est réalisée en fonction des seuls éléments reçus.

D'une manière générale, afin de recueillir l'avis de la personne sur les propositions de l'équipe pluridisciplinaire et avant toute décision de la CDAPH, un plan personnalisé de compensation (PPC) est adressé aux demandeurs pour :

- Les premières demandes et révisions de droits et prestations (AAH, PCH, etc...)
- Les orientations scolaires et médico-sociales des enfants et jeunes,
- Les orientations médico-sociales et révisions des orientations.

Cette pratique, qui garantit un droit d'expression des usagers sur leur projet de vie, ne se vérifie pas dans toutes les MDPH et interroge, notamment quant à la perception que les personnes concernées en ont. La réception d'un PPC peut en effet être perçue comme une première décision de la MDPH. Par ailleurs, lorsque la proposition correspond à la demande de l'utilisateur, l'intérêt de l'envoi d'un PPC – impliquant un allongement des délais de traitement – se questionne. Enfin, l'introduction des RAPO depuis 2019 permet un échange avec les usagers inexistant auparavant. Ces éléments pourraient conduire à une réflexion sur les situations dans lesquelles l'élaboration d'un PPC constitue une plus-value pour les personnes concernées.

Les demandes de renouvellements de droits à l'identique restent proposées directement à la décision de la CDAPH ainsi que l'attribution des Cartes Mobilité Inclusion (CMI) et de reconnaissance de travailleur handicapé pour les personnes dans l'emploi.

## C. LES DECISIONS ET AVIS DE LA CDAPH

### 1. Activité globale de la CDAPH

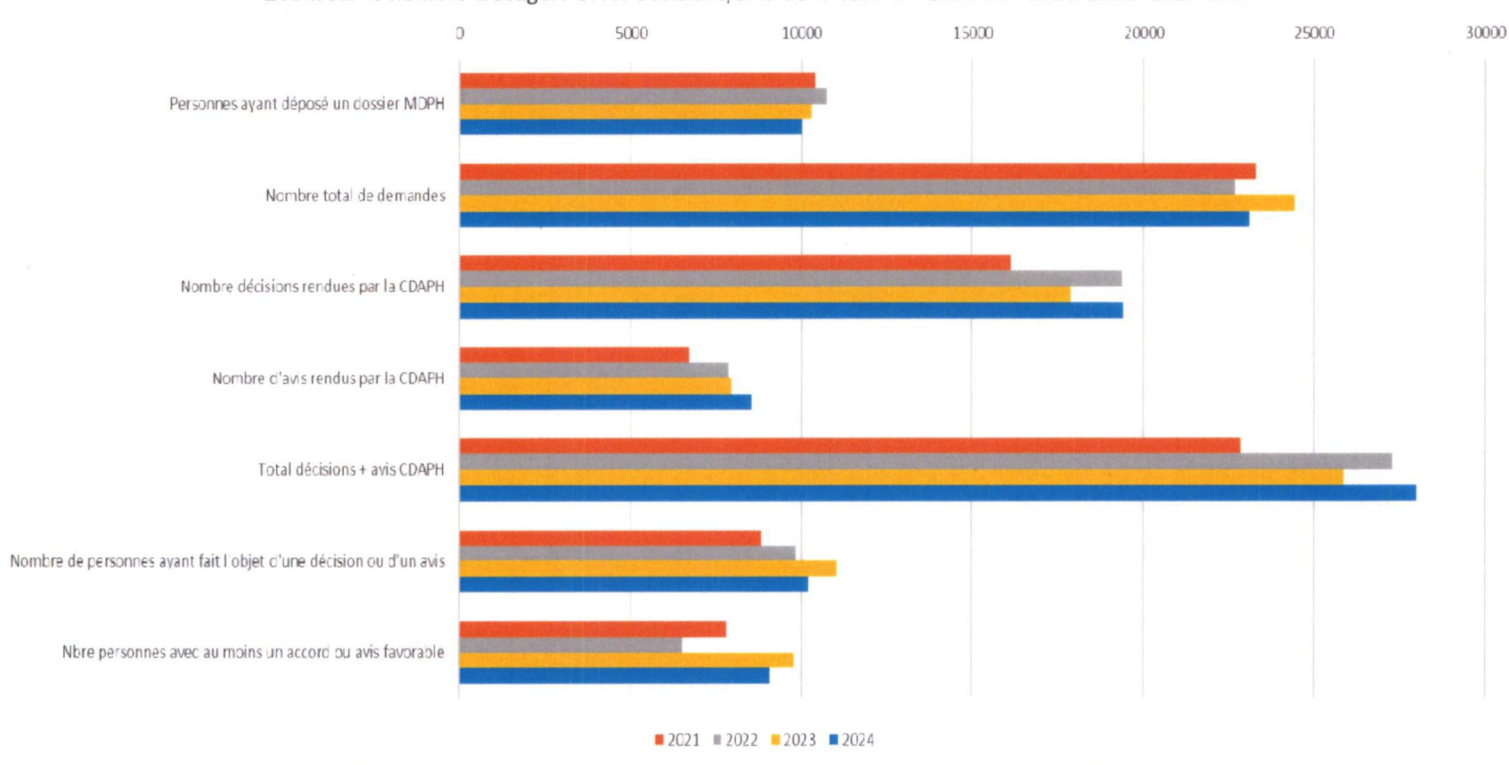
En 2024, 10 004 personnes ont déposé auprès de la MDPH au moins une demande pour un total de 23 093 demandes exprimées. La CDAPH a rendu 19 429 décisions et 8 547 avis (CMI et Assurance Vieillesse des Parents au Foyer).

10 219 personnes ont fait l'objet d'une décision ou avis en 2024.

Parmi elles, 9 093 ont bénéficié d'au moins un accord ou avis favorable.

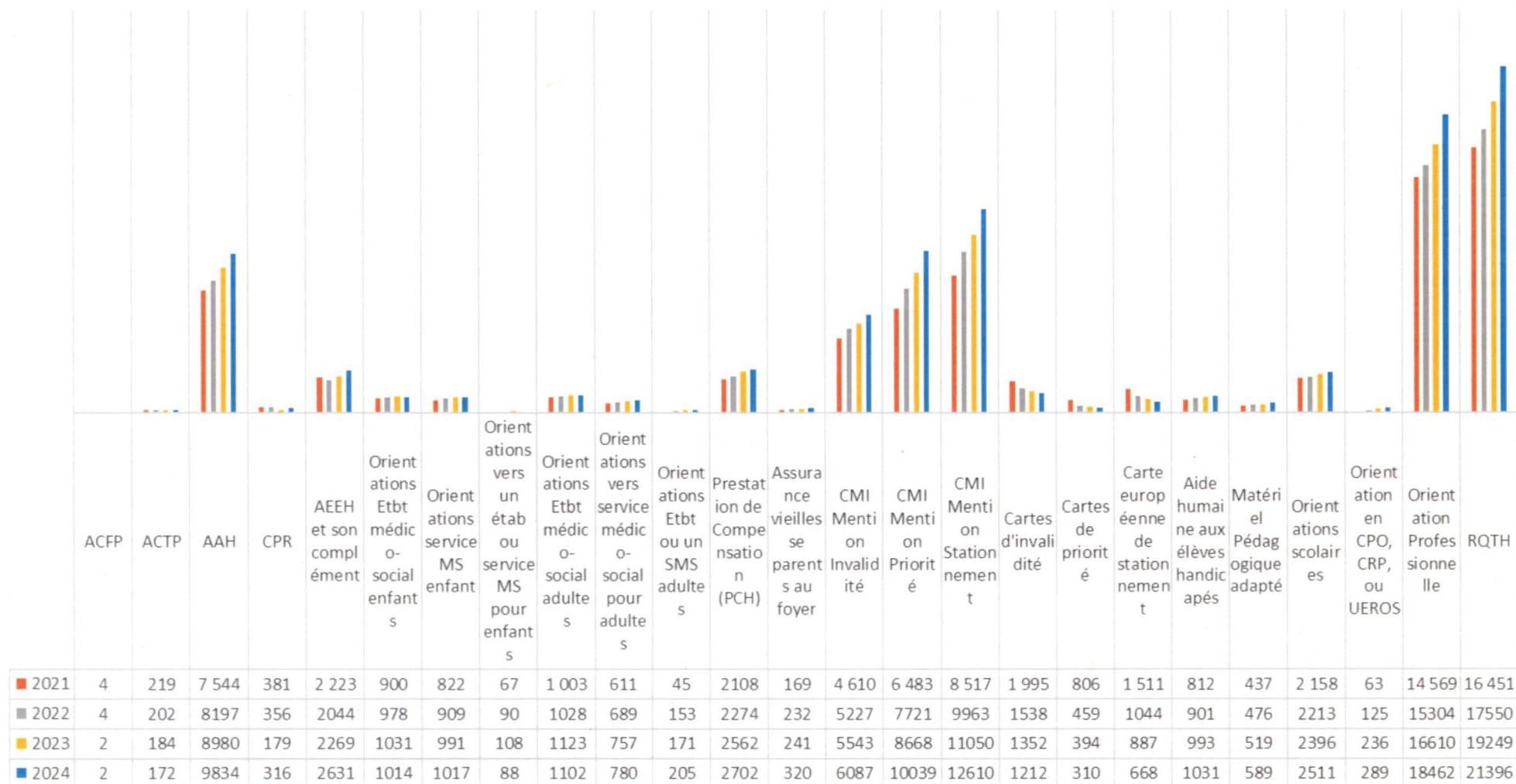
Le délai moyen de traitement des demandes est de 3,6 mois (pour 3,3 mois en moyenne en 2023 et 3,6 mois en 2022).

Zoom sur le nombre d'utilisateurs et les décisions/avis de la CDAPH - Evolution 2021-2022-2023-2024



## NOMBRE DE PERSONNES DISPOSANT D'UN DROIT OUVERT AU 31/12/2024 (COMPARAISON 2021-2022-2023-2024)

■ 2021 ■ 2022 ■ 2023 ■ 2024

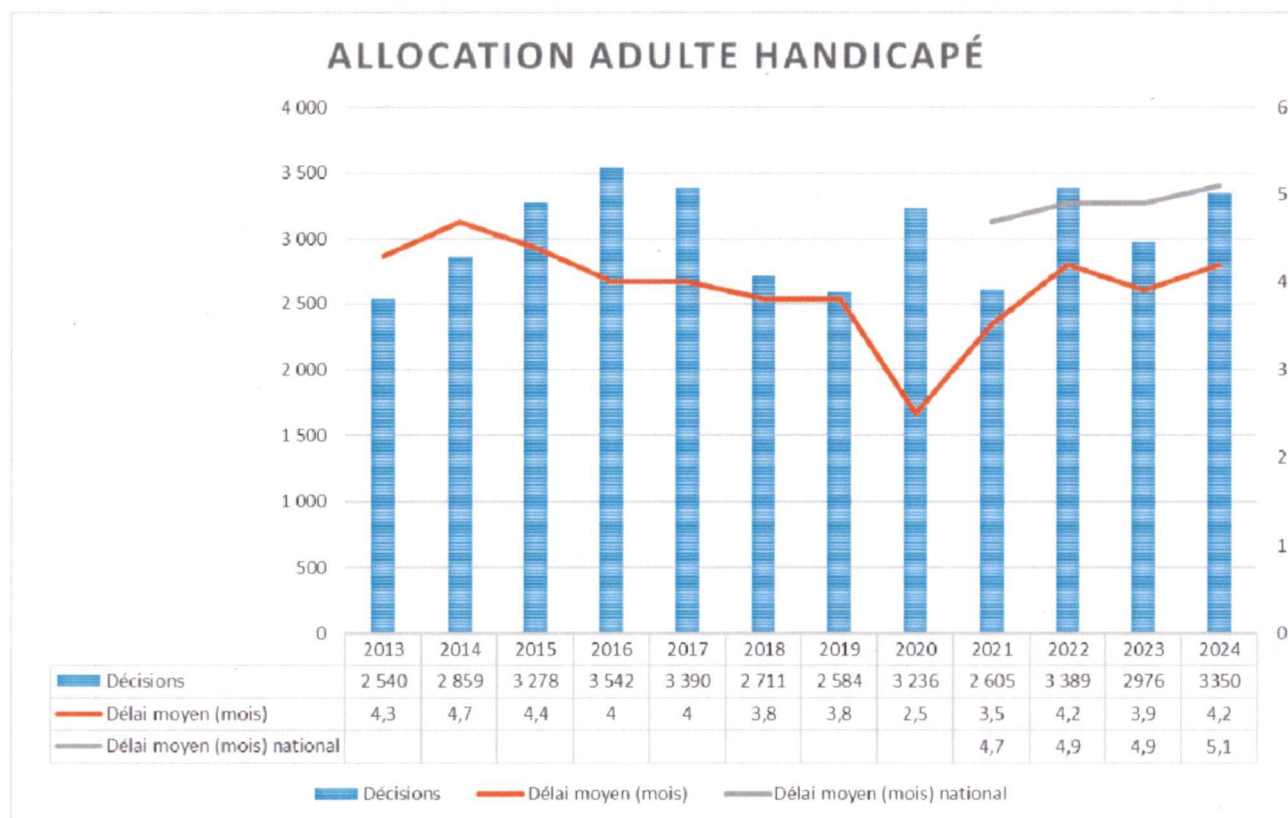


## 2. Allocations et compléments

### a) *Allocation Adulte Handicapé (AAH)*

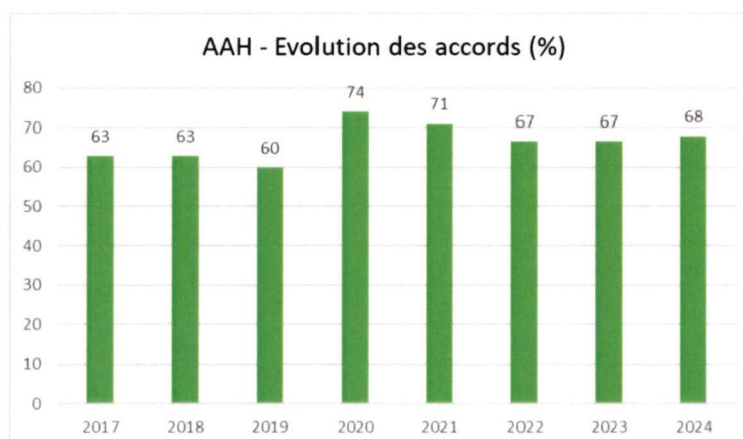
La CDAPH a acté de 3 350 décisions en matière d'AAH en 2024, pour un délai moyen de traitement de 4,2 mois.

Nota bene : le délai moyen de traitement très bas en 2020 s'explique du fait des prorogations automatiques réalisées.

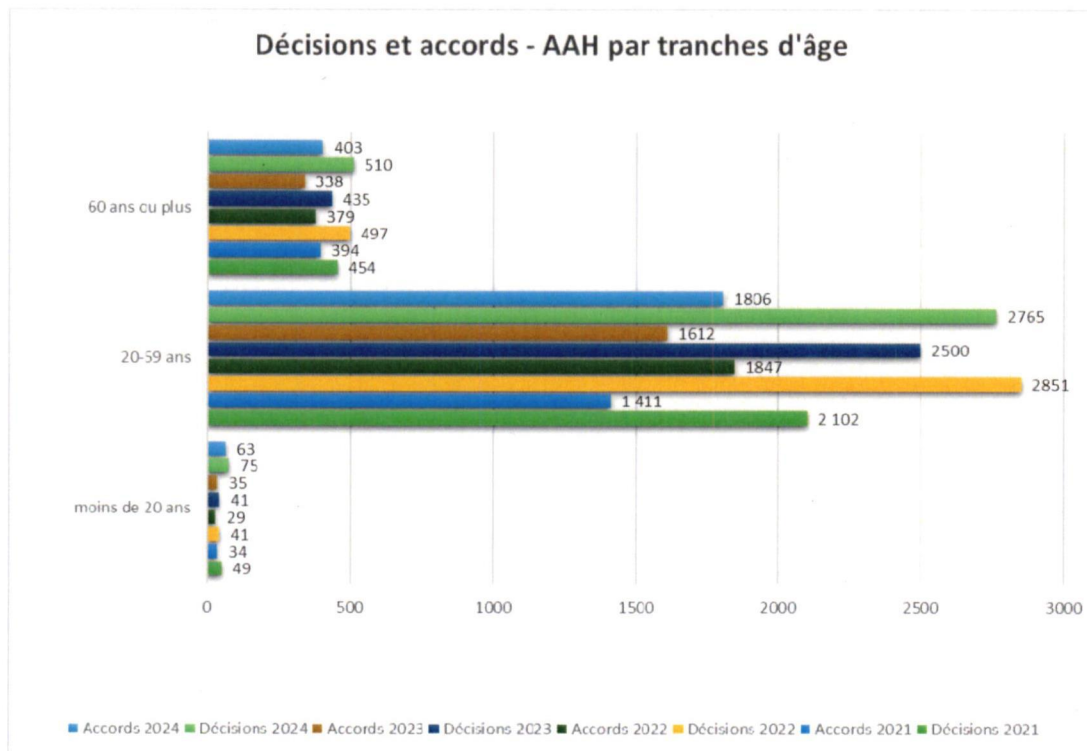


Pour mémoire, l'année 2020 avait été marquée par une évolution importante s'expliquant par les prorogations de droits réalisées sans demande des usagers (environ 500) afin de simplifier les procédures pour les personnes bénéficiant de forfaits cécité PCH aide humaine et surdité PCH aide humaine. Ces prorogations avaient permis l'attribution d'AAH, de PCH et de CMI I et expliquaient alors l'augmentation conjoncturelle constatée.

Le taux d'accords reste élevé et identique à celui 2022, supérieur à celui antérieur à 2020.

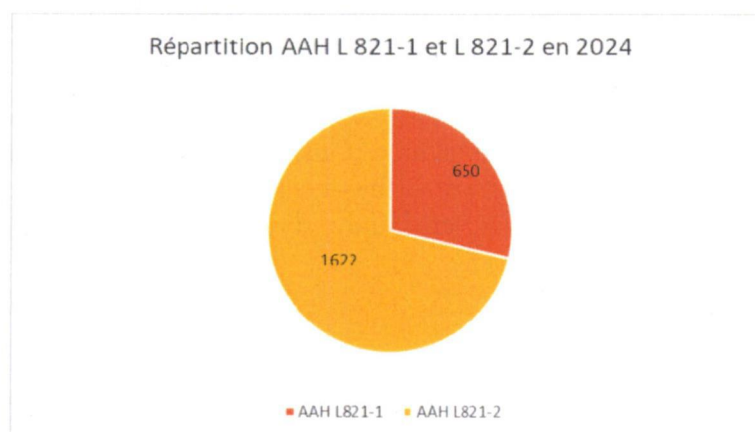


Dans le nouveau système d'information et conformément aux remontées attendues par la CNSA, l'approche par tranche d'âge est réalisée sur trois tranches : la population de moins de 20 ans, celle allant de 20 à 59 ans et les personnes âgées de 60 ans et plus.



79% des décisions d'attribution de l'AAH (article L.821-1 du Code de la Sécurité Sociale) sont sans limitation de durée (pour une moyenne nationale à 61%).

Parmi les accords d'AAH, 29% ont pour fondement l'article L 821-1 du Code de la sécurité sociale.

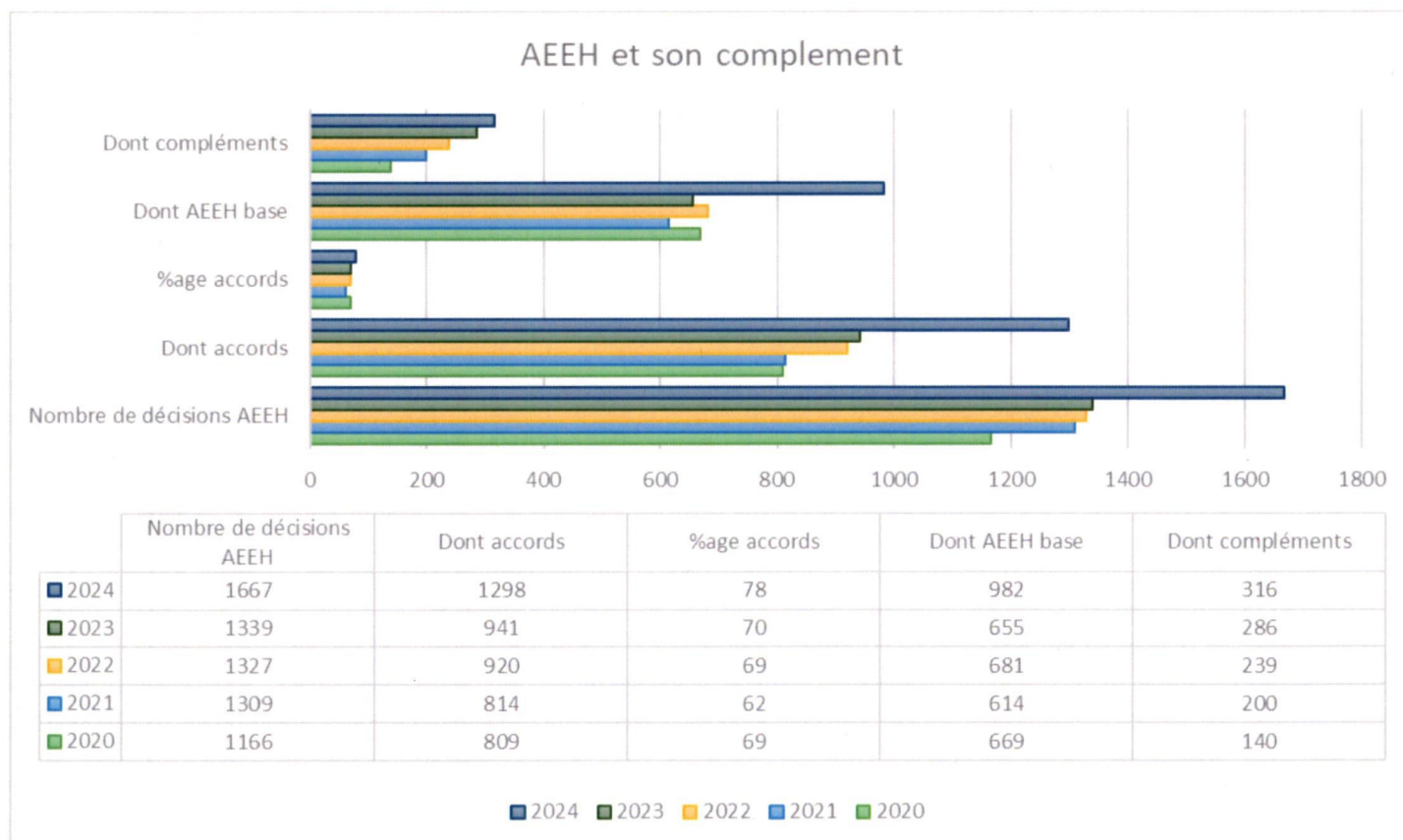


En 2025, va être engagé en lien avec le Conseil départemental un travail visant à accompagner plus spécifiquement les bénéficiaires du RSA dans la constitution de dossiers auprès de la MDPH – si nécessaire bien entendu – afin d'améliorer l'accès au juste droit.

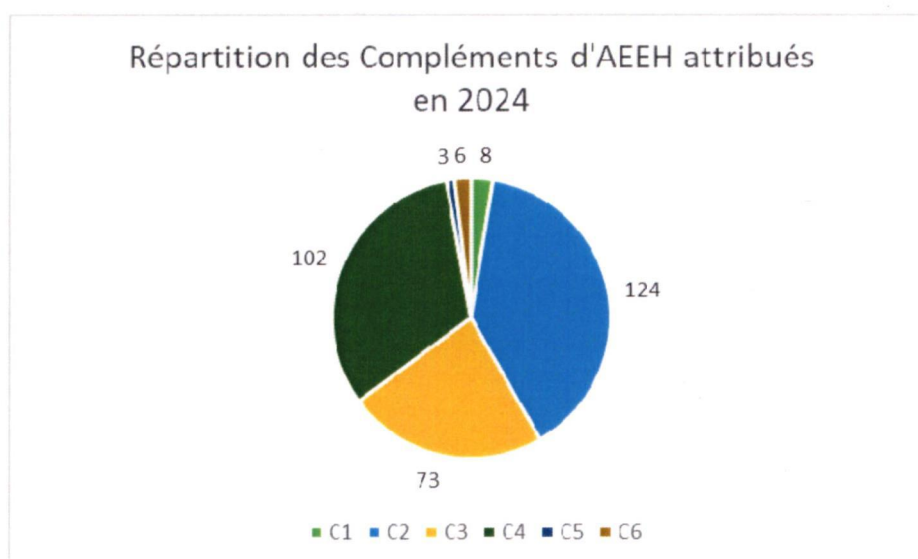
**b) Allocation D'Éducation de l'Enfant Handicapé (AEEH)**

En 2024, 1 667 décisions concernant l'AEEH et son complément ont été rendues, dont 1 298 constituent des accords, soit 78% des décisions.

Parmi ces accords, 982 concernent l'AEEH de base et 316 l'attribution de compléments.  
Le délai moyen de traitement des dossiers s'élève à 4 mois.



La répartition des compléments attribués en 2023 est la suivante :

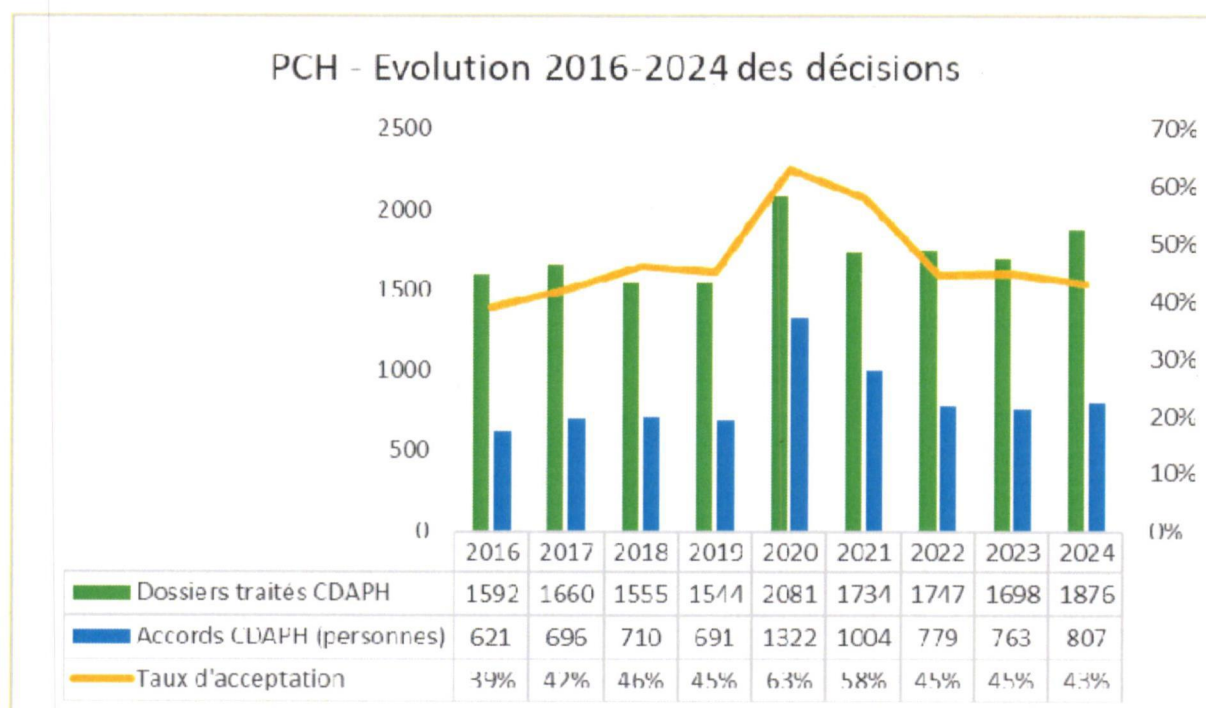


### 3. Prestation de Compensation du Handicap

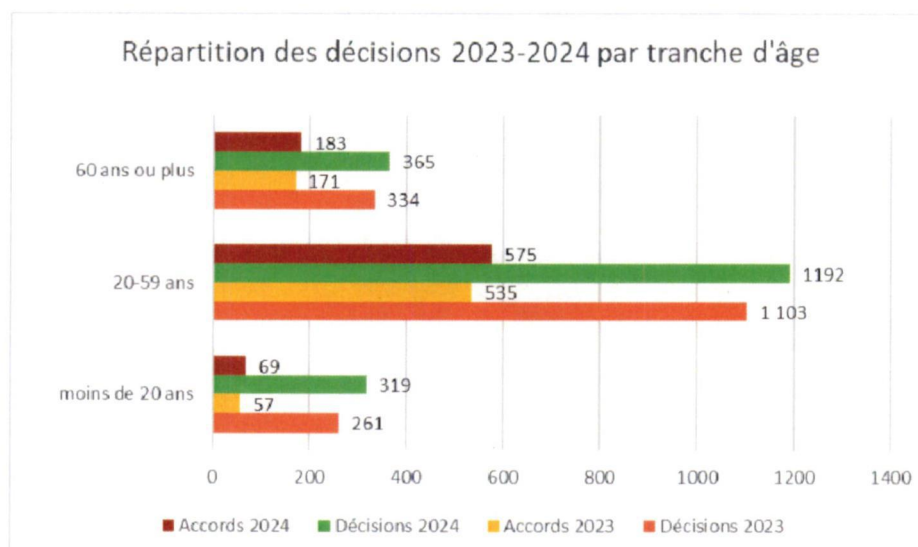
#### a) *Evolutions des décisions de la CDAPH*

L'année 2020 avait marqué un rebond des décisions de PCH prises en CDAPH du fait du choix réalisé de proroger certains droits – correspondant à 500 décisions (cf AAH).

En 2024, on constate une augmentation du nombre de décisions (+ 178 - certainement liée à la montée en charge progressive relative à l'évolution de la PCH au 1<sup>er</sup> janvier 2023) et corrélativement une augmentation du nombre d'accords avec un taux d'acceptation sensiblement similaire aux années 2022 et 2023.



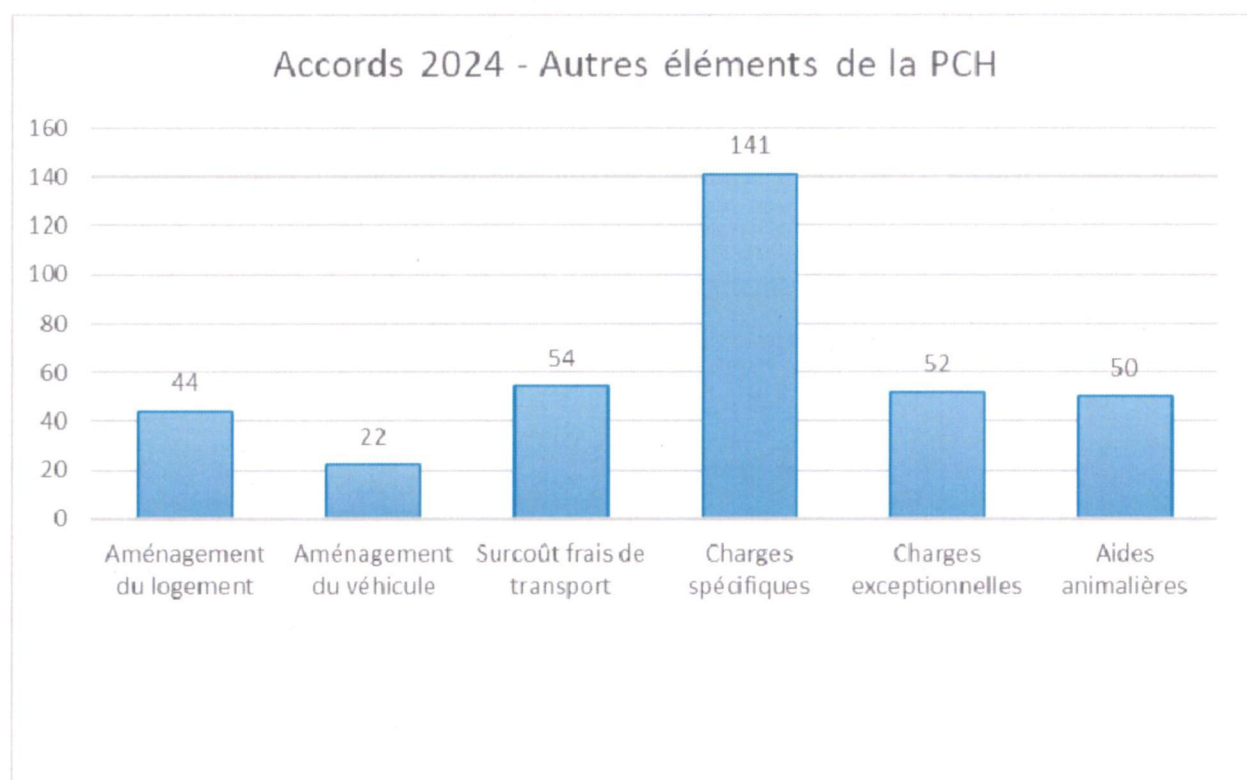
La répartition des décisions par tranche d'âge se lit comme suit :



La répartition des accords de PCH Aide Humaine Domicile en 2024 et le volume d'heures correspondant est la suivante :



La répartition des accords relatifs aux autres éléments de la PCH se lit comme suit :



### b) Zoom sur le « soutien à l'autonomie »

Depuis le 1er janvier 2023, les personnes atteintes d'une altération de fonction psychique, mentale, cognitive ou avec des troubles du neurodéveloppement (TND) peuvent :

- Plus facilement accéder à la Prestation de compensation du handicap (PCH) et à la PCH aide humaine : la liste des activités permettant l'accès à la PCH et l'accès à l'aide humaine est élargie.
- Bénéficier d'un nouveau domaine d'activité qui a été ajouté : le soutien à l'autonomie.

Ainsi, depuis le 1er janvier 2023, les personnes éligibles à l'aide humaine et atteintes d'une altération de fonction mentale, psychique ou cognitive ou d'un TND, peuvent bénéficier d'une aide pour être soutenues ou accompagnées dans les difficultés liées à des activités comme :

- Maîtriser son comportement ;
- Planifier, organiser, entamer, exécuter et gérer le temps d'activités habituelles ou inhabituelles... ;
- Effectuer des « tâches multiples » de la vie quotidienne,
- Etc.

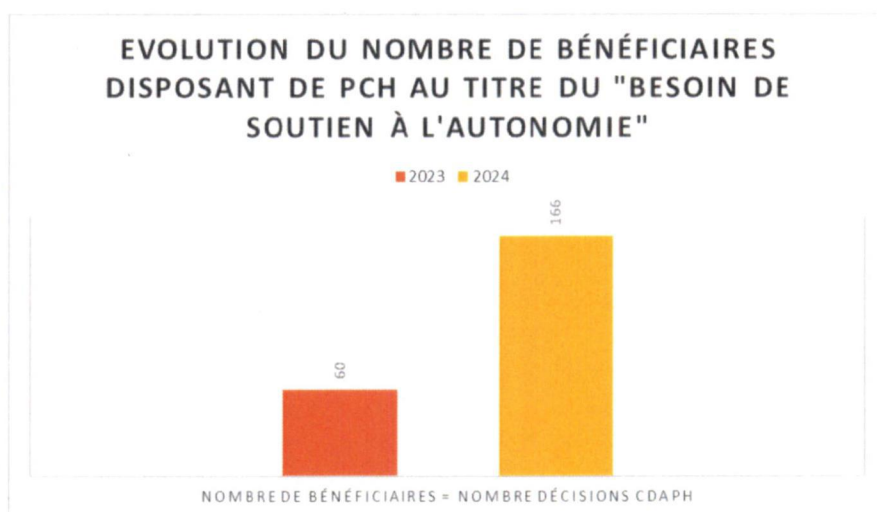
Ce soutien à l'autonomie consiste à accompagner les personnes dans la réalisation de leurs activités, sans les réaliser à leur place, notamment s'agissant des activités ménagères.

S'il est très difficile de quantifier le nombre de personnes pour lesquelles l'évolution de la réglementation a permis l'accès à la PCH, il est possible de suivre le nombre de personnes disposant de droits ouverts au titre du soutien à l'autonomie.

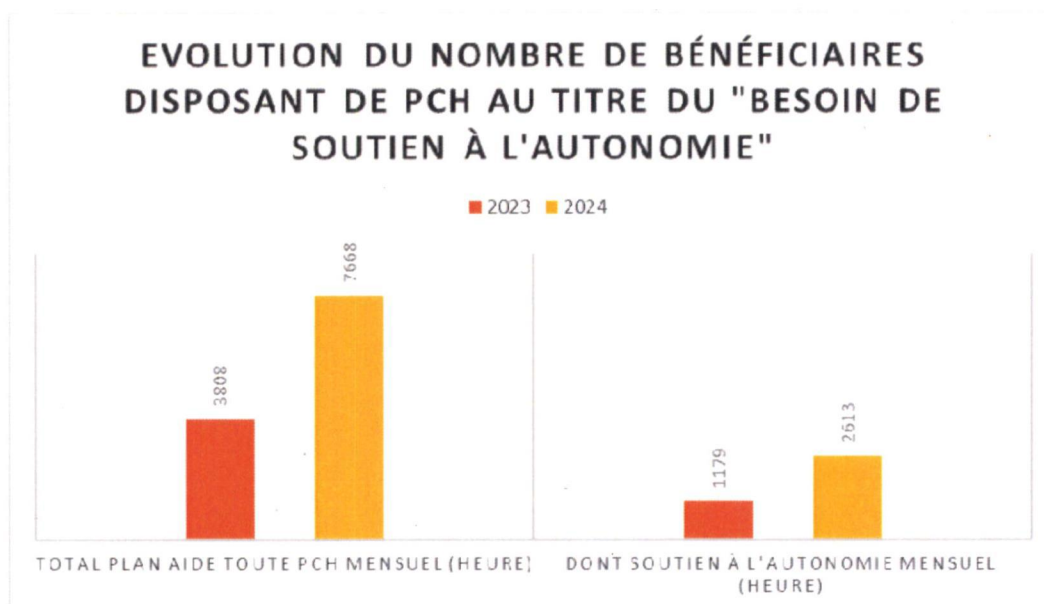
En 2024, ce sont ainsi 166 personnes qui disposent d'un droit ouvert à ce titre.

Pour ces 166 bénéficiaires, ce sont au total 7 668 heures d'aide humaine mensuelles qui sont actées par la CDAPH, dont 2 613 au titre du « Besoin de Soutien à l'Autonomie ».

L'évolution par rapport à 2023 est significative :



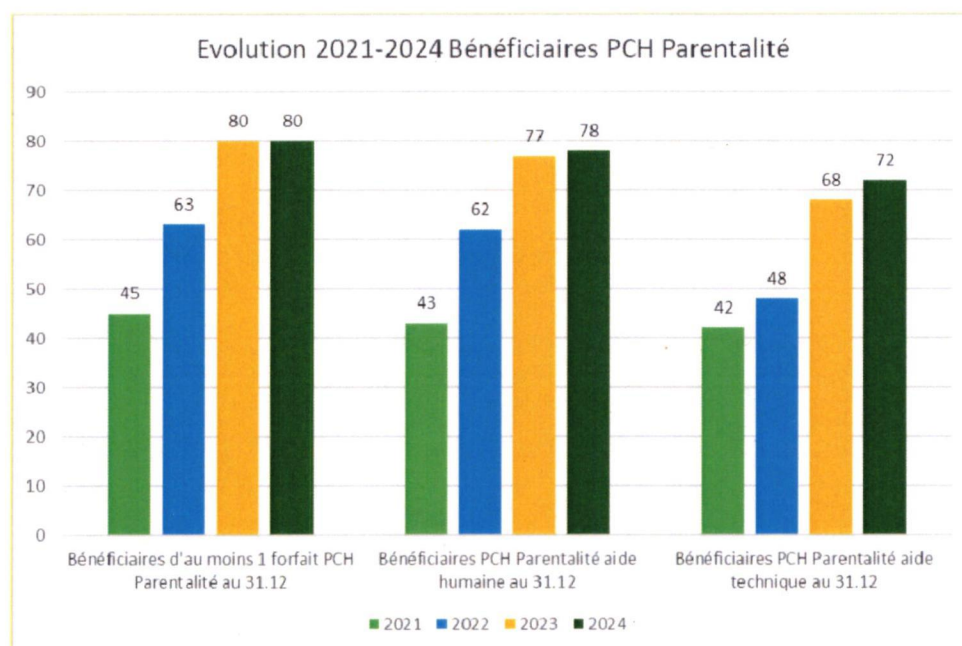
En termes d'heures mensuelles de PCH, l'évolution entre 2023 et 2024 se lit comme suit :



Les données du premier semestre 2025 illustrent une poursuite de l'augmentation de l'attribution de PCH au titre du Besoin de Soutien à l'Autonomie.

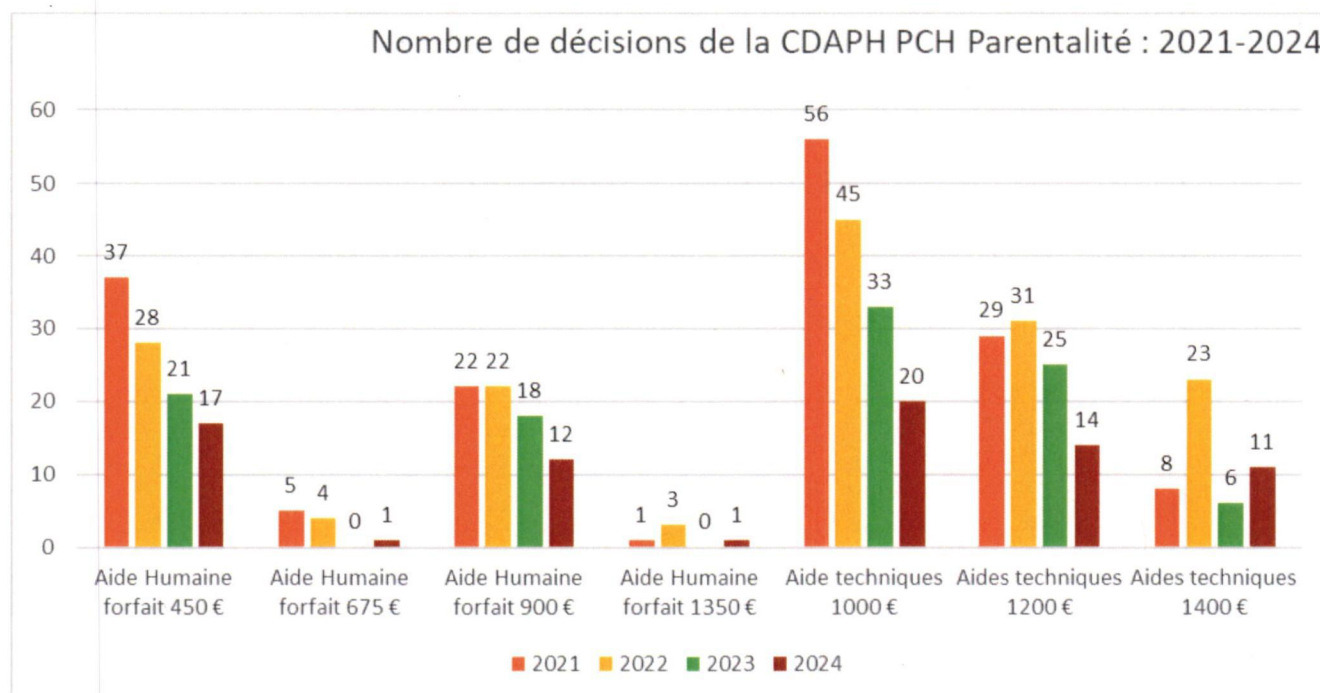
### c) *Zoom sur la PCH Parentalité*

Le nombre de bénéficiaires de la PCH parentalité a évolué comme suit depuis 2021 (création au 1<sup>er</sup> janvier 2021) :



Il semble qu'un « plateau » soit atteint sur l'attribution de cette prestation.

L'évolution du nombre de décisions de la CDAPH concernant la PCH Parentalité est la suivante :



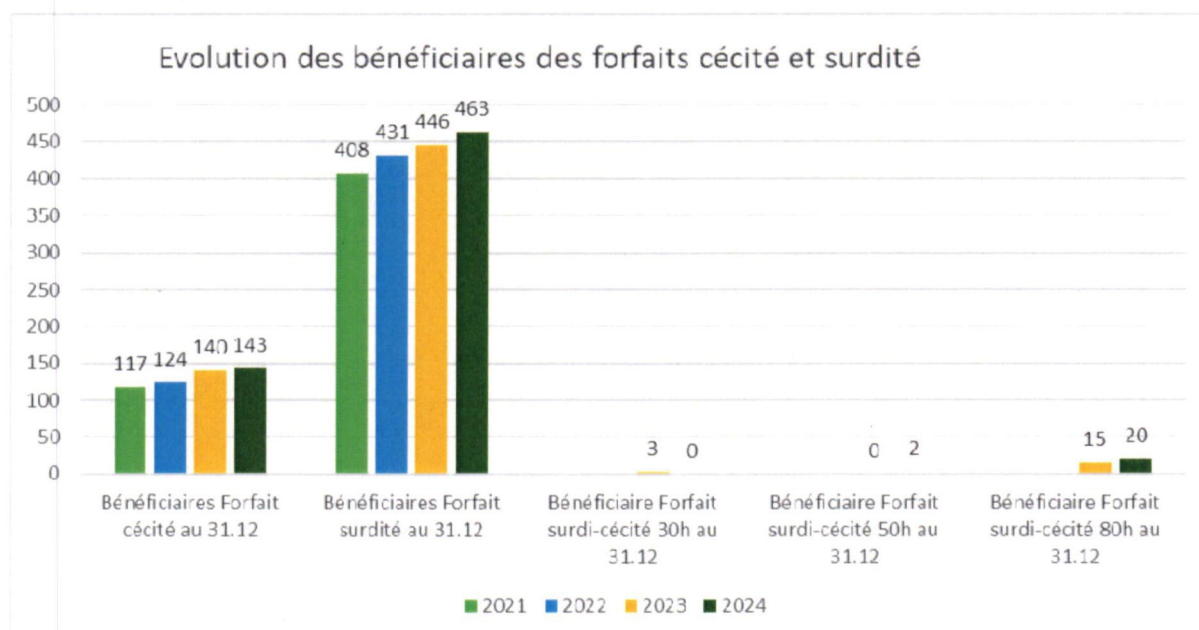
#### *d) Zoom sur les forfaits cécité, surdité et surdic c t *

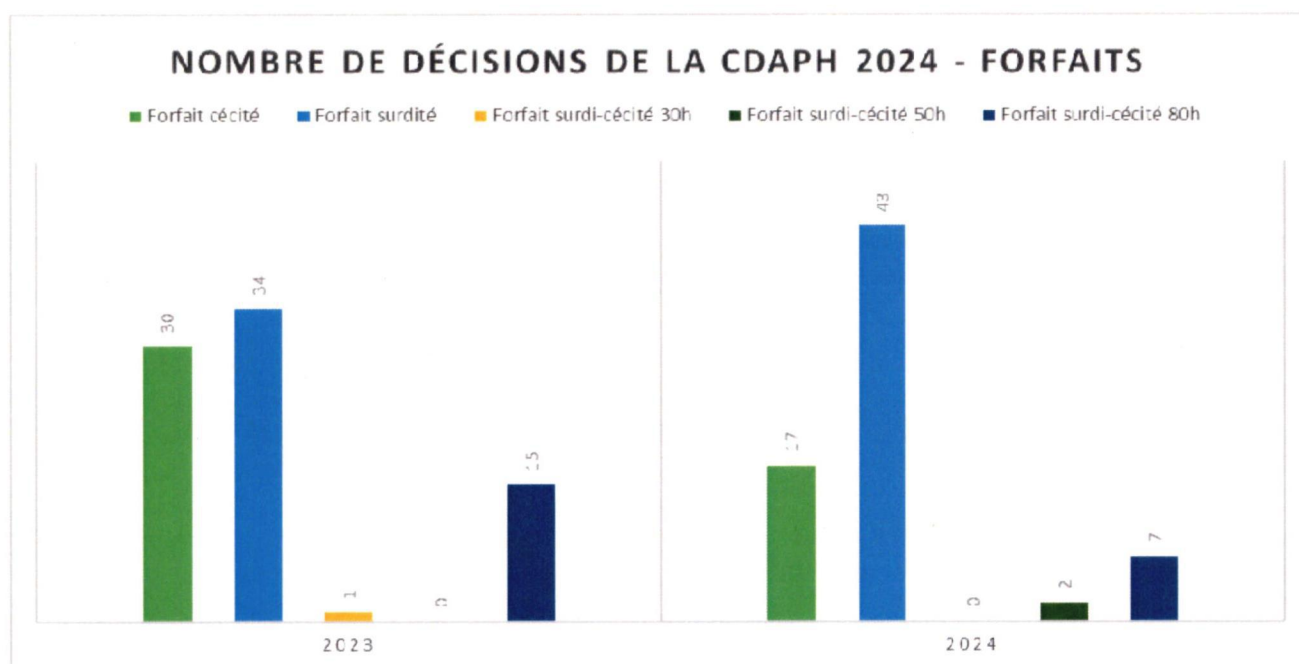
##### Bénéficiaires :

Dans le cadre de la PCH, les personnes en situation de handicap visuel ou auditif peuvent bénéficier de deux forfaits d'aide humaine : surdité (30 heures) et cécité (50 heures).

Depuis 2023, il y a désormais un 3e forfait d'aides humaines : le forfait surdic c t .

Les personnes atteintes de surdic c t  peuvent désormais avoir accès   des aides humaines forfaitaires spécifiques de 30, 50 ou 80 heures par mois en fonction de leur situation de handicap.



Décisions de la CDAPH :

## 4. Orientations scolaires et médico-sociales jeunes

### a) *L'organisation du calendrier scolaire*

La préparation d'une année scolaire s'organise dans le cadre d'un calendrier annuel qui se décompose en trois temps forts pendant lesquels les services départementaux de l'Education Nationale et la MDPH coopèrent étroitement.

#### A compter de septembre :

Les équipes éducatives et de suivi de scolarisation identifient les enfants pouvant être concernés par une orientation scolaire ou médico-sociale.

A cette occasion, les enseignants référents accompagnent les familles pour la constitution des dossiers et recueillent les différents bilans et expertises nécessaires à l'évaluation du handicap de l'enfant (hors premières demandes qui ne sont plus accompagnées par les enseignants référents).

#### De janvier à juin :

L'équipe pluridisciplinaire composée de professionnels de la MDPH (médecins, infirmiers, assistants sociaux), de l'Education Nationale (enseignant référent, psychologues) et des établissements et services médico-sociaux (directeurs ou chefs de service), se réunit à la MDPH afin d'apprécier le handicap et les réponses éventuelles.

Un plan personnalisé de compensation et de scolarisation est ensuite proposé à la famille avant décision de la CDAPH.

#### A partir du mois de mars :

La CDAPH se réunit pour décider des orientations scolaires ou médico-sociales ou bien d'une aide à la scolarisation qui sont ensuite notifiées avant la fin de l'année scolaire en cours.

Le respect de ce calendrier est essentiel pour tendre vers l'objectif que chaque famille dispose de l'orientation de la CDAPH et de l'affectation proposée par l'Inspection Académique (ULIS, etc.) avant la rentrée de septembre.

Ce calendrier permet aussi aux services départementaux de l'Éducation Nationale d'organiser la rentrée scolaire notamment les recrutements des aides à la scolarisation pour le mois de septembre de la rentrée scolaire.

Les situations examinées au 4<sup>ème</sup> trimestre correspondent en principe à des changements de situation nécessitant des mesures en urgence ou bien consécutives à des déménagements voire des dossiers ajournés sur la 1<sup>ère</sup> partie de l'année, etc...

Pour autant, on observe depuis 2018 un glissement progressif du « calendrier scolaire » avec des arrivées plus importantes de dossiers sur la période du printemps et de l'été – rendant impossible une décision de la CDAPH pour la rentrée scolaire de septembre.

Ainsi, depuis 2021, des CDAPH fléchées « scolaire » ont dû être organisées sur le dernier trimestre, ce qui n'était pas le cas jusqu'alors.

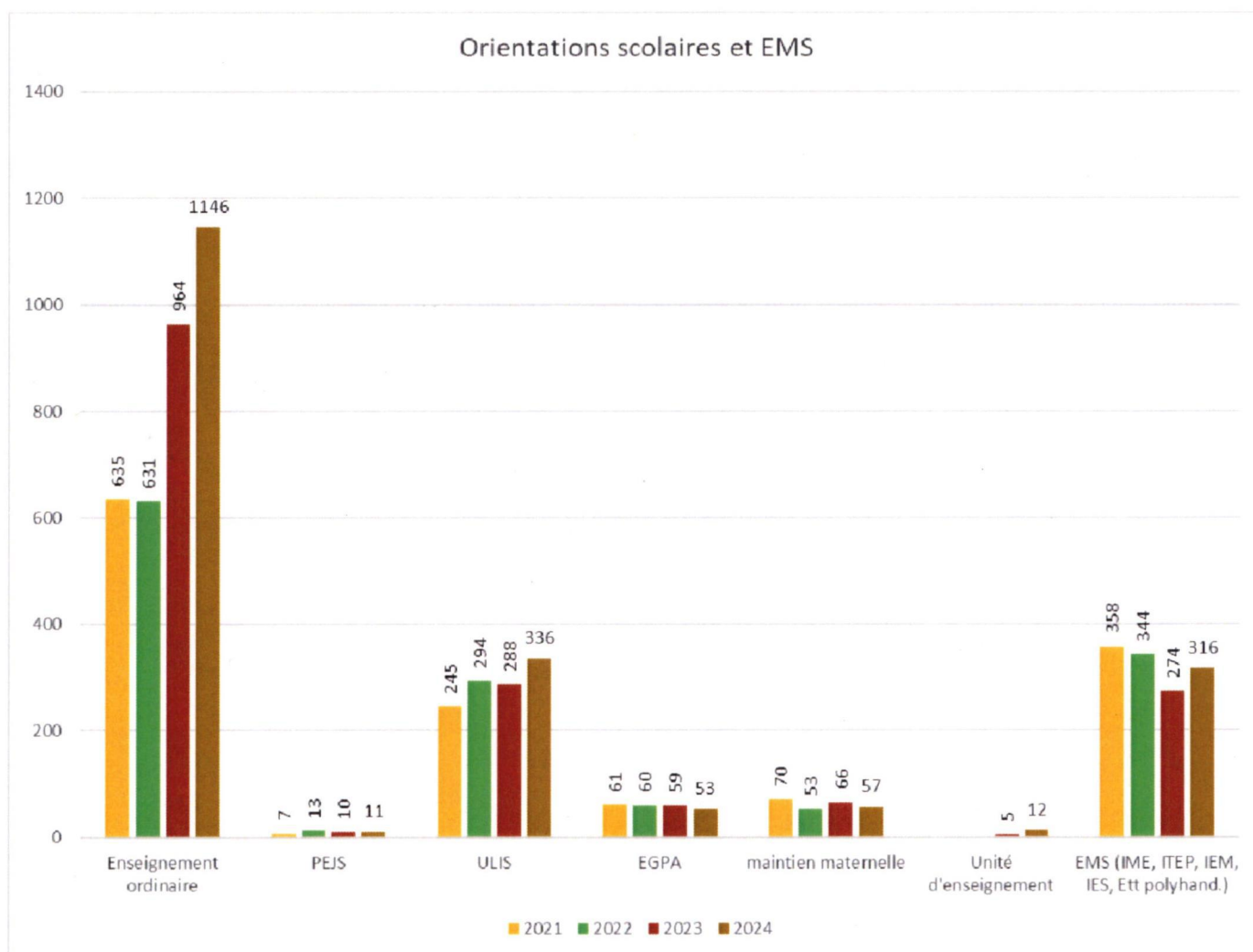
Cette question a été abordée avec les partenaires de l'Education Nationale, l'objectif étant d'une part d'accompagner au mieux l'ensemble des intervenants pour que le calendrier scolaire puisse être connu et mis en œuvre et d'autre part de se questionner sur l'organisation de l'évaluation pour essayer, dans un cadre de moyens humains contraints, d'évaluer le plus de situations possibles avant l'été.

#### *b) Les décisions de la CDAPH*

1 712 demandes ont été déposées en 2024 pour des parcours de scolarisation (pour 1 712 en 2023 et 1 641 en 2022).

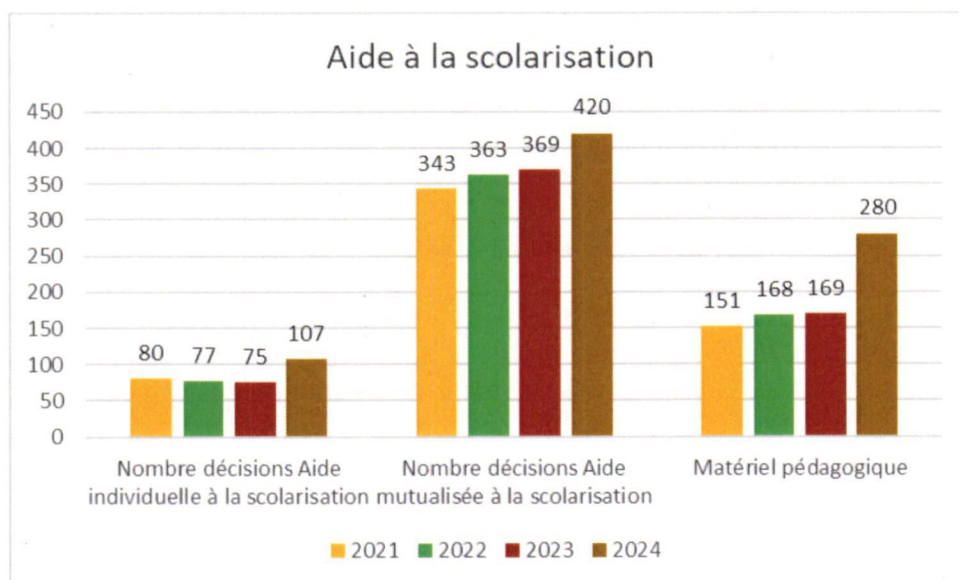
3 224 décisions de la CDAPH ont été prises en matière de parcours de scolarisation (3 037 en 2023 et 2 743 en 2022).

Les orientations scolaires et en EMS se lisent comme suit :

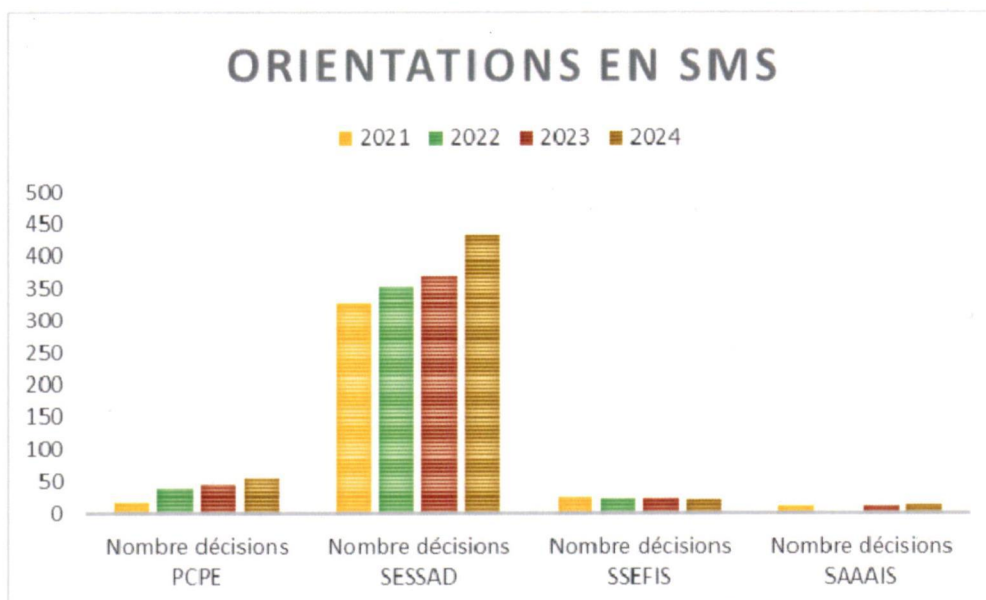


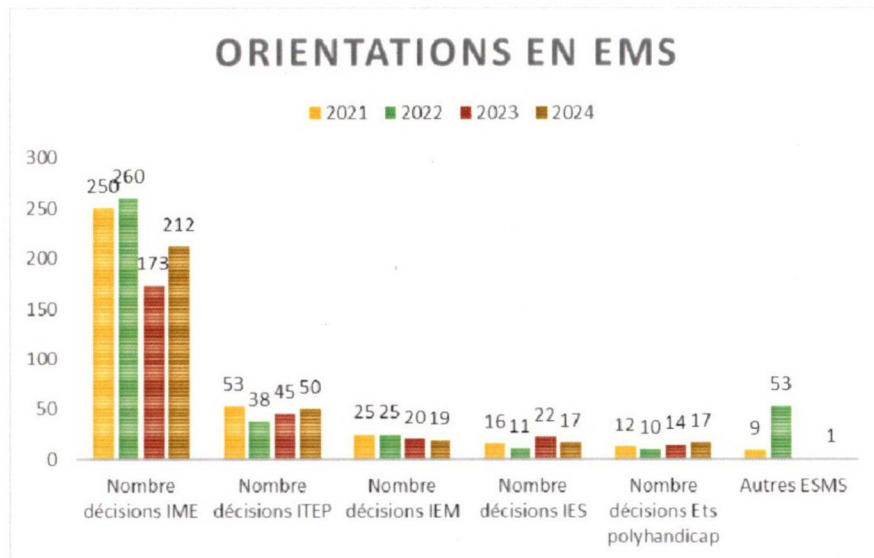
S'agissant des aides à la scolarisation, en 2024 elles représentent 807 décisions (613 en 2023, 574 en 2021 et 608 en 2022).

La répartition entre aide humaine mutualisée et aide humaine individuelle correspond au ratio 80% - 20% (pour 83 - 17% en 2023, 82 - 18% en 2022, 81 - 19% en 2021 et 86 - 14% en 2020).



Au sein des Etablissements Médico-Sociaux et Services Médico-Sociaux, les orientations sont les suivantes :





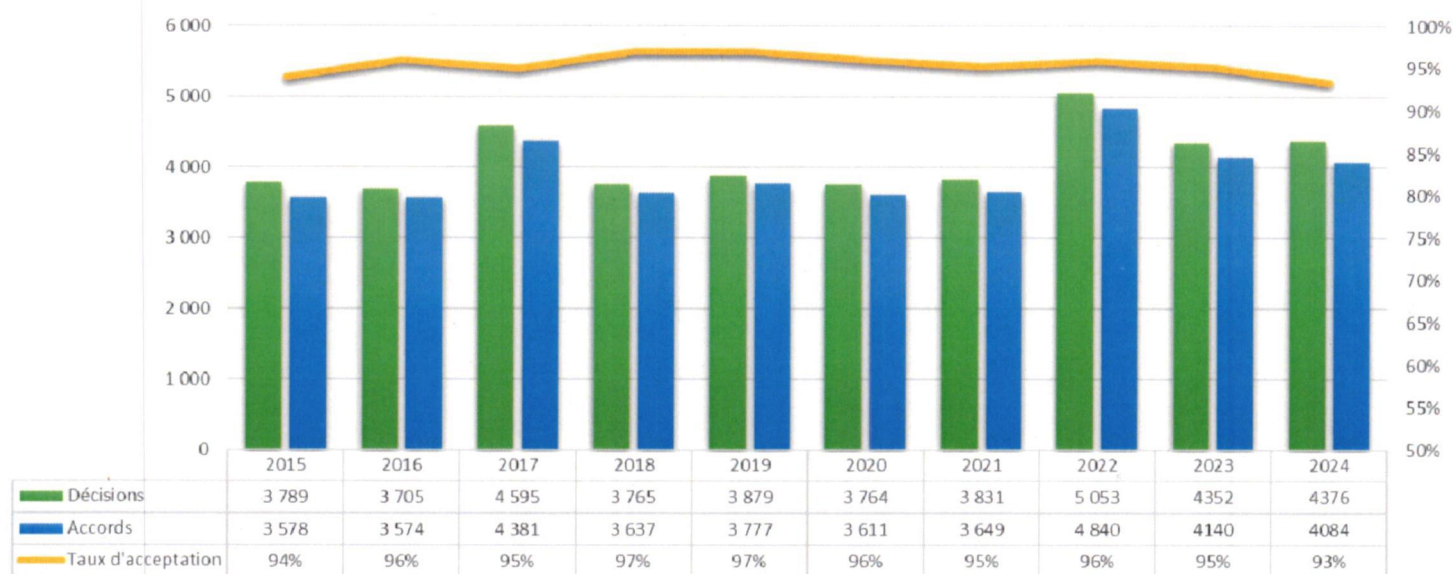
## 5. La Reconnaissance de Travailleur Handicapé, les Orientations professionnelles et l'accompagnement dans l'emploi

### a) *La Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé*

Au 31 décembre 2024, 21 396 personnes sont bénéficiaires d'une Reconnaissance de Travailleur Handicapé actée par la CDAPH de la Vienne.

Le tableau, ci-dessous, illustre l'évolution des décisions de RQTH pour la période 2015 - 2024.

**RQTH - Evolution des décisions**



Le délai moyen de traitement est de 3,8 mois sur l'année 2024 (3,3 en 2023, 3,7 en 2022).

74% des décisions d'attribution de la RQTH sont sans limitation de durée (contre 53% nationalement).

### b) *Les orientations professionnelles*

Les orientations professionnelles représentent 3 538 décisions de la CDAPH en 2024.

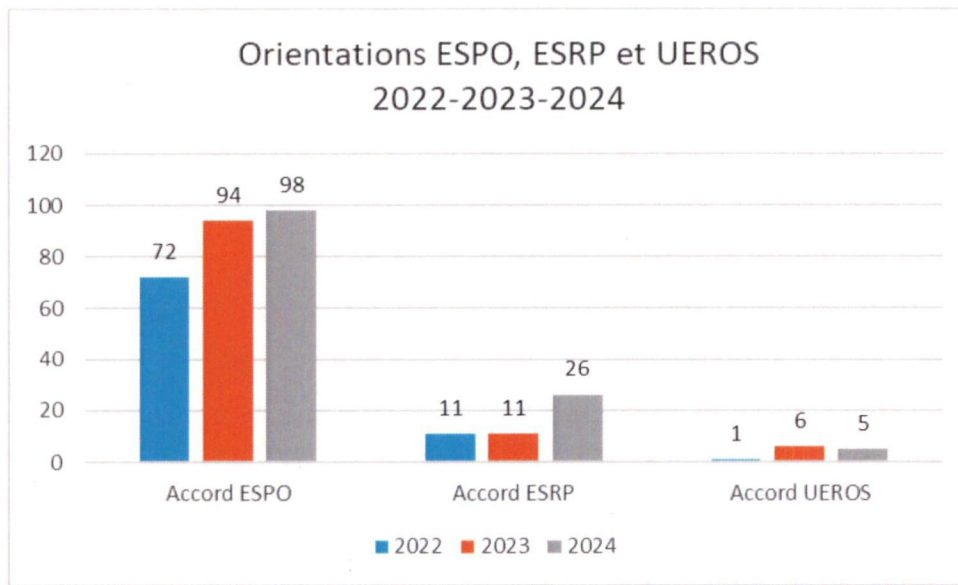
Les orientations vers le marché du travail sont très largement majoritaires et représentent 97% des orientations – données très stable.

#### Orientations professionnelles :

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Décisions	3261	3309	4049	3406	3553	3274	3203	4188	3577	3538
Accords	3090	3163	3837	3262	3451	3193	3121	4074	3480	3427
Taux d'acceptation	95%	95%	95%	96%	97%	98%	97%	97%	97%	97%
Dont ESAT	373	431	419	369	218	326	297	410	318	197
Dont Dispositif Emploi Accompagné							43	47	36	51

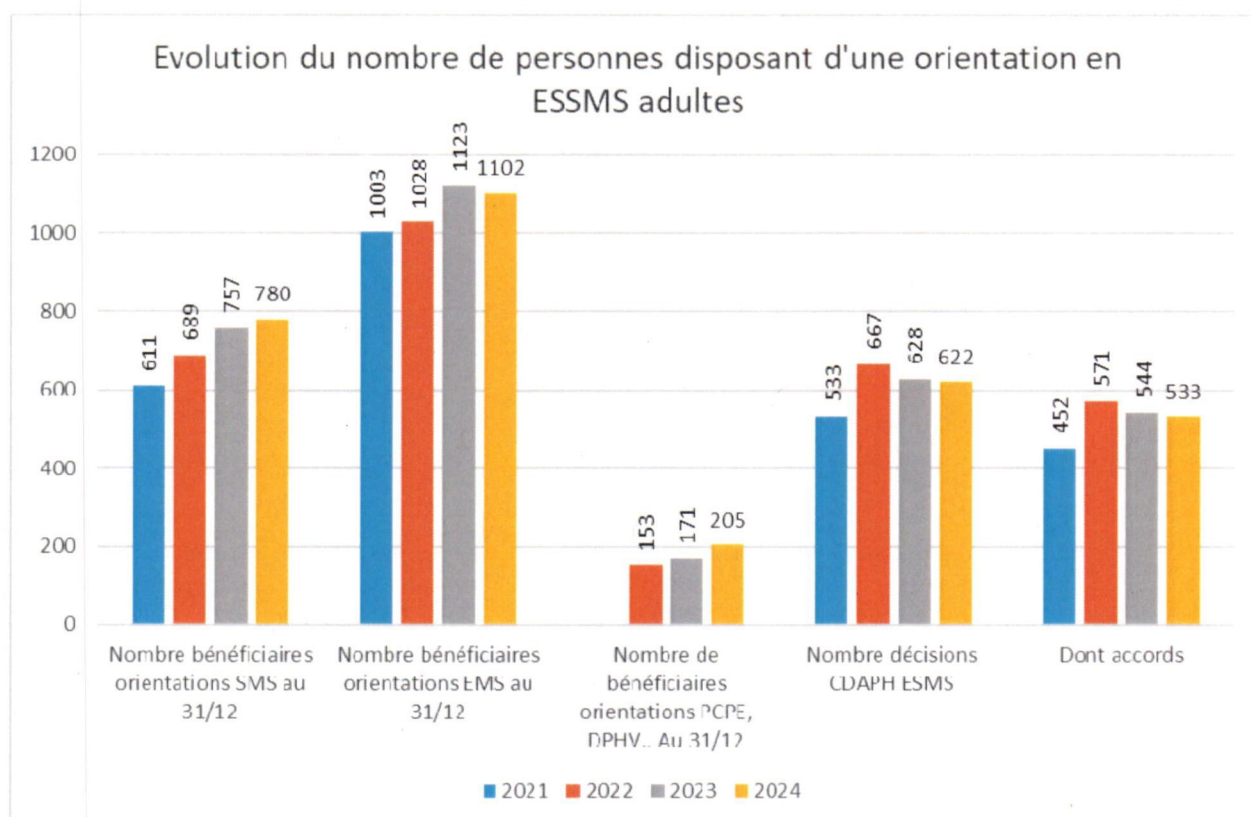
**c) Les orientations Etablissements et Services de PréOrientation (ESPO) et Etablissements et Services de Réadaptation Professionnelle (ESRP) :**

Les orientations vers les Centres de Pré-Orientation, les Centres de Rééducation Professionnelle et les Unités d'Evaluation de Réentraînement et d'Orientation Sociale et professionnelle (UEROS) se lisent comme suit :

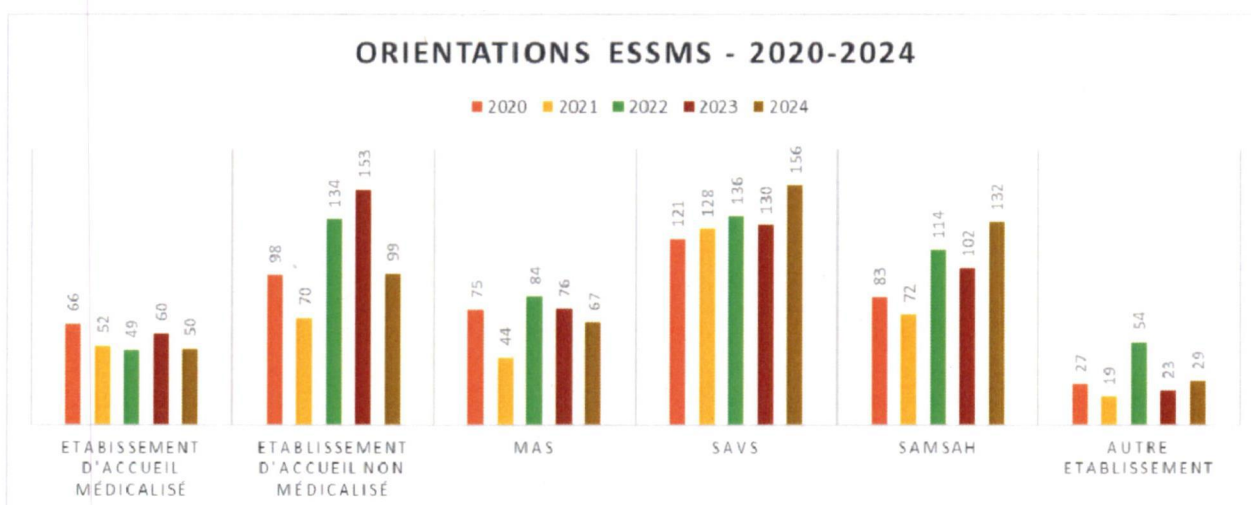


## 6. Orientation en Etablissements ou Services Médico-Sociaux adultes

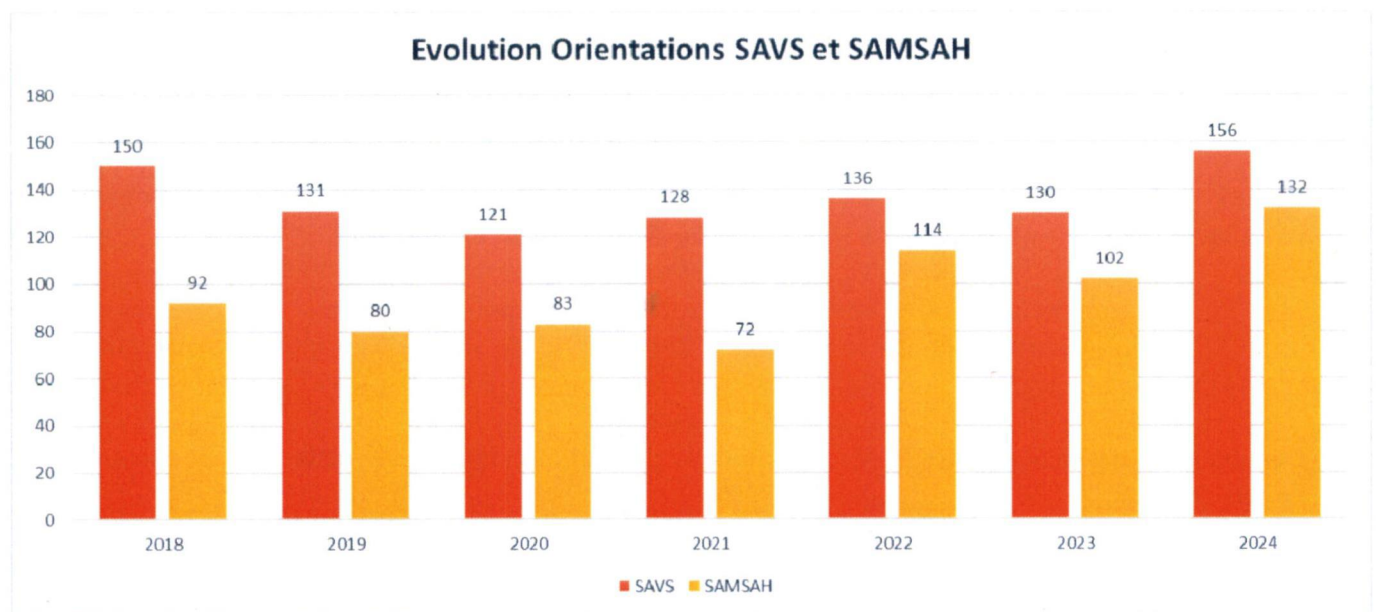
Au 31 décembre 2024, 780 personnes sont bénéficiaires d'une orientation pour un service médico-social pour adultes et 1 102 personnes sont bénéficiaires d'une orientation vers un établissement médico-social pour adultes.



Les orientations vers un établissement ou service médico-social pour adultes représentent 533 décisions d'accords.



S'agissant des services médico-sociaux :



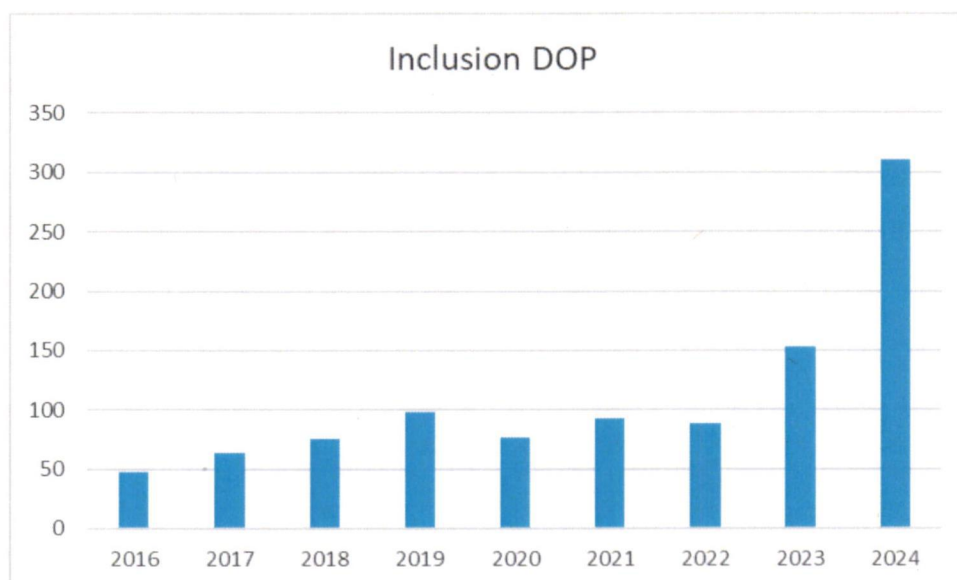
## 7. Réponse accompagnée pour tous

### a) *Le Dispositif d'Orientation Permanent (DOP)*

Depuis sa création en 2016, 1 004 personnes ont été incluses dans le Dispositif d'Orientation Permanent (DOP) conformément à l'article L114-1-1 du CASF en raison :

- Soit d'une indisponibilité ou d'une inadaptation des réponses connues,
- Soit de la complexité de la réponse à apporter ou du risque de rupture de parcours de la personne.

Le tableau ci-dessous recense le nombre de nouvelles situations incluses dans le DOP chaque année depuis 2016.

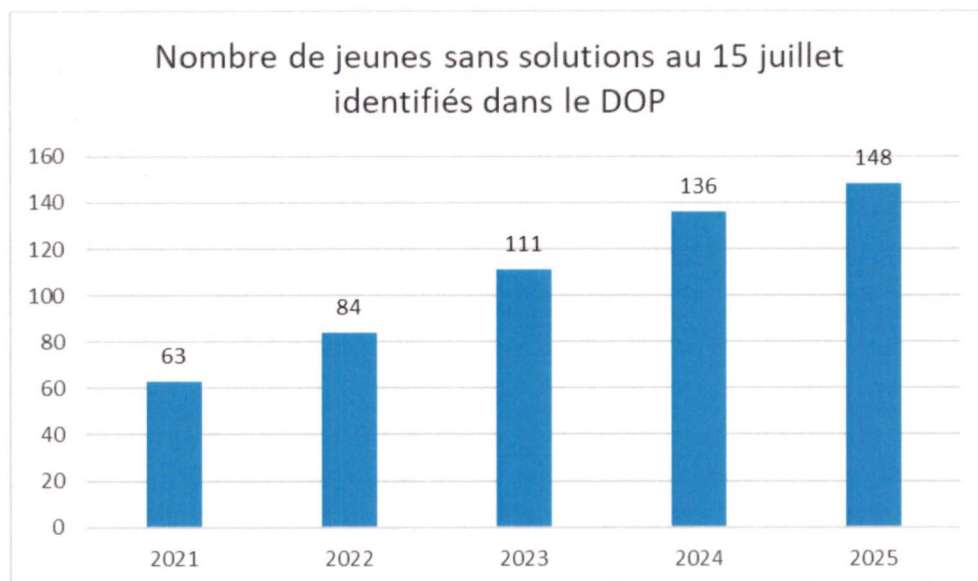


La recherche et la mise en place de solutions ne peuvent aboutir qu'avec la mobilisation de tous les acteurs impliqués sur le dispositif et notamment : l'Education Nationale, les associations gestionnaires, les Etablissements et Services Médico-Sociaux, les Service de Soins (Centre Hospitalier Henri Laborit), l'ARS et le Conseil Départemental.

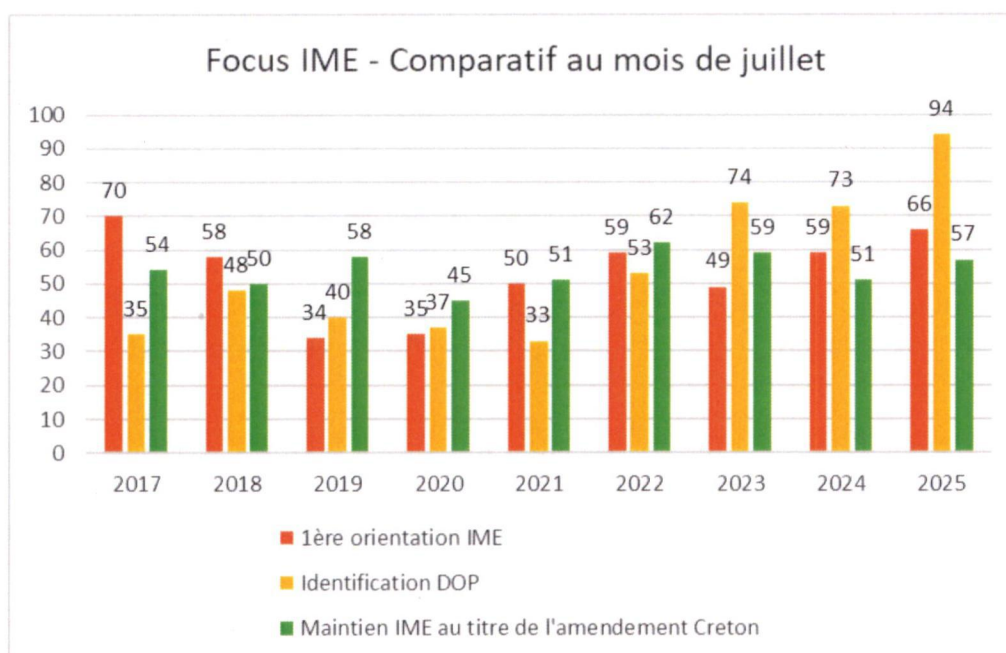
Le DOP concerne principalement à ce jour des enfants et jeunes : sur l'année 2024, 311 personnes disposaient d'un suivi de leur situation dans le cadre du DOP dont 12 adultes.

#### Evolution du dispositif – Focus sur la rentrée scolaire – éléments au 15 juillet 2025

Au 15 juillet 2025, 148 situations liées à la scolarisation étaient identifiées comme relevant du DOP (à la même période : 136 en 2024, 111 en 2023, 84 en 2022 et 63 en 2021).



S'agissant des jeunes dont la situation est incluse dans le DOP et disposant d'une orientation vers un IME non mise en œuvre : on constate que leur nombre augmente de façon importante depuis 2021.



Les constats, partagés à l'occasion des groupes d'évaluation des besoins des situations enfants, sont ceux :

- D'un nombre important de jeunes en attente de places en IME,
- De l'augmentation significative de jeunes en attente de Sessad, spécifiquement TSA,
- De l'augmentation de jeunes orientés vers le DITEP.

L'ensemble de ces éléments est régulièrement partagé avec l'ARS. Ainsi, le bilan dressé à l'issue des GEB de préparation de la rentrée scolaire a été partagé à l'ensemble des partenaires.

Pour rappel, les publics cibles dans le cadre du dispositif RAPT identifiés par la Commission exécutive du 25 février 2016 sont :

- Les enfants,
- Les jeunes de 16 à 25 ans,
- Les personnes handicapées bénéficiaires de la PCH Aides humaines vivant à un domicile personnel et risquant une rupture de parcours en raison de la défaillance d'un aidant familial,
- Les personnes (enfants et adultes) bénéficiaires d'une orientation médico-sociale non effective ou bien présentant un risque de rupture dans leurs parcours personnels.

S'agissant des admissions dans les établissements et services médico-sociaux, celles-ci s'organisent selon des priorités établies par le Comité Départemental de suivi des listes d'attente, dorénavant dénommé « Groupes d'Evaluation des Besoins en ESSMS » validées par la Commission exécutive du 25 février 2016 à savoir :

- Les jeunes maintenus au titre de l'amendement Creton,
- Les personnes en attente d'une admission suite à une réorientation maintenues dans un ESMS non adapté aux besoins,
- Les situations individuelles critiques qui remplissent les conditions cumulatives établies par la circulaire du 22/11/2013 :
  - Un risque de rupture de parcours : retours en famille non souhaités et non proposés, exclusions, refus d'admissions,
  - Une mise en cause de l'intégrité, sécurité de la personne et de sa famille,
  - Les personnes arrivant d'un autre département et déjà accueillies en ESMS antérieurement.

Pour ce faire, un travail sur la « caractérisation » des décisions a été mené en 2024 de façon partenariale afin de pouvoir, à travers une grille commune et partagée, identifier les situations critiques et partager cette identification avec les ESMS.

Parallèlement, la convention relative à la Réponse Accompagnée Pour Tous étant arrivée à son terme, et l'Etat ayant déployé les « Communauté 360 » pour répondre aux mêmes objectifs, un travail est à mener afin de définir le futur cadre de travail RAPT et C360 et l'implication de chaque partenaire. L'ARS est régulièrement sollicitée à ce sujet par la MDPH, les PEP 86 et le DAC.

## 8. Les Cartes Mobilité Inclusion

L'attribution des cartes d'invalidité et priorité était une compétence de la CDAPH jusqu'au 30 juin 2017.

La délivrance de la carte de stationnement était une responsabilité du Préfet et par délégation de la Direction Départementale de la Cohésion Sociale (DDCS) sur avis des médecins de la MDPH également jusqu'au 30 juin 2017.

Depuis le 1er juillet 2017, ces cartes ont été remplacées par la Carte Mobilité Inclusion (CMI).

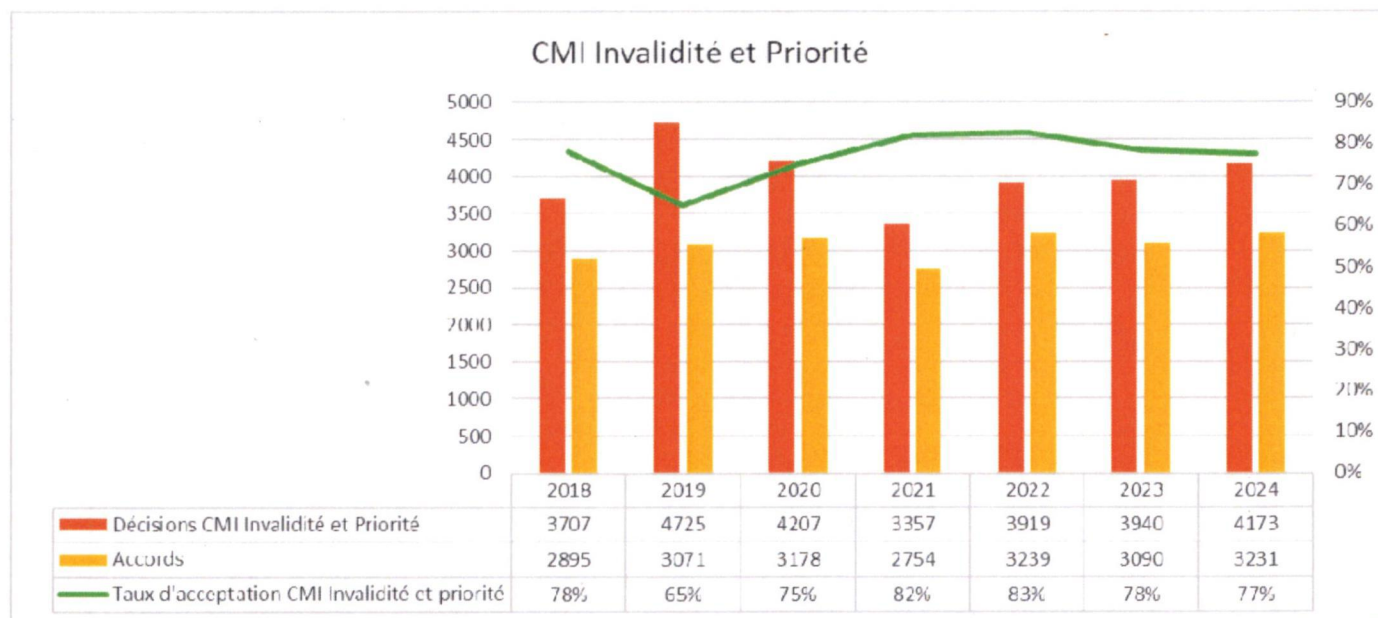
L'attribution de la CMI est devenue une compétence du Président du Conseil Départemental.

La CDAPH donne un avis sur l'attribution de cette carte.

Les demandes des services et établissements médico-sociaux concernant l'attribution d'une carte de stationnement collective sont toujours traitées directement par la DDETS.

### a) *L'évolution de la demande de Carte*

La gestion des différentes cartes et CMI (invalidité, priorité, stationnement) a représenté 30% du volume global de l'activité de la CDAPH en 2024.



## CMI Stationnement

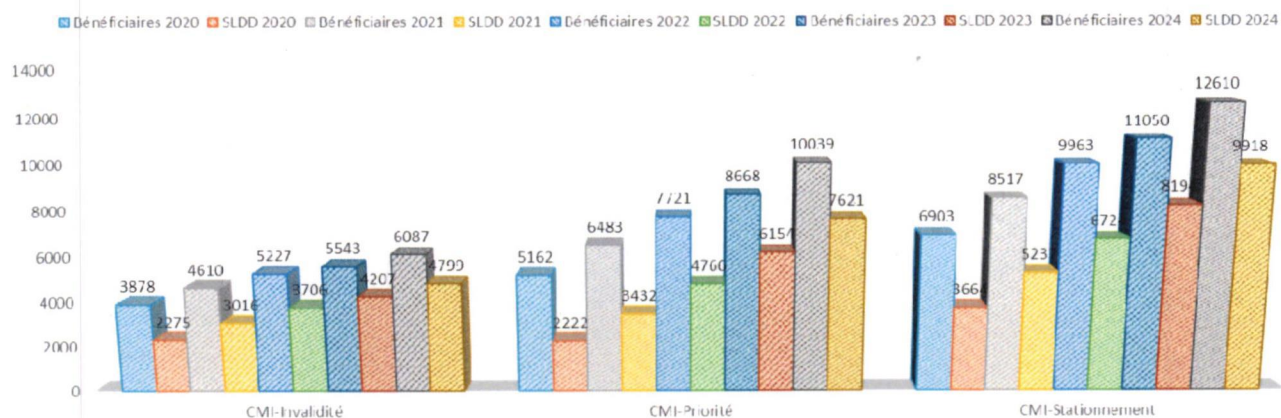


## b) Les bénéficiaires

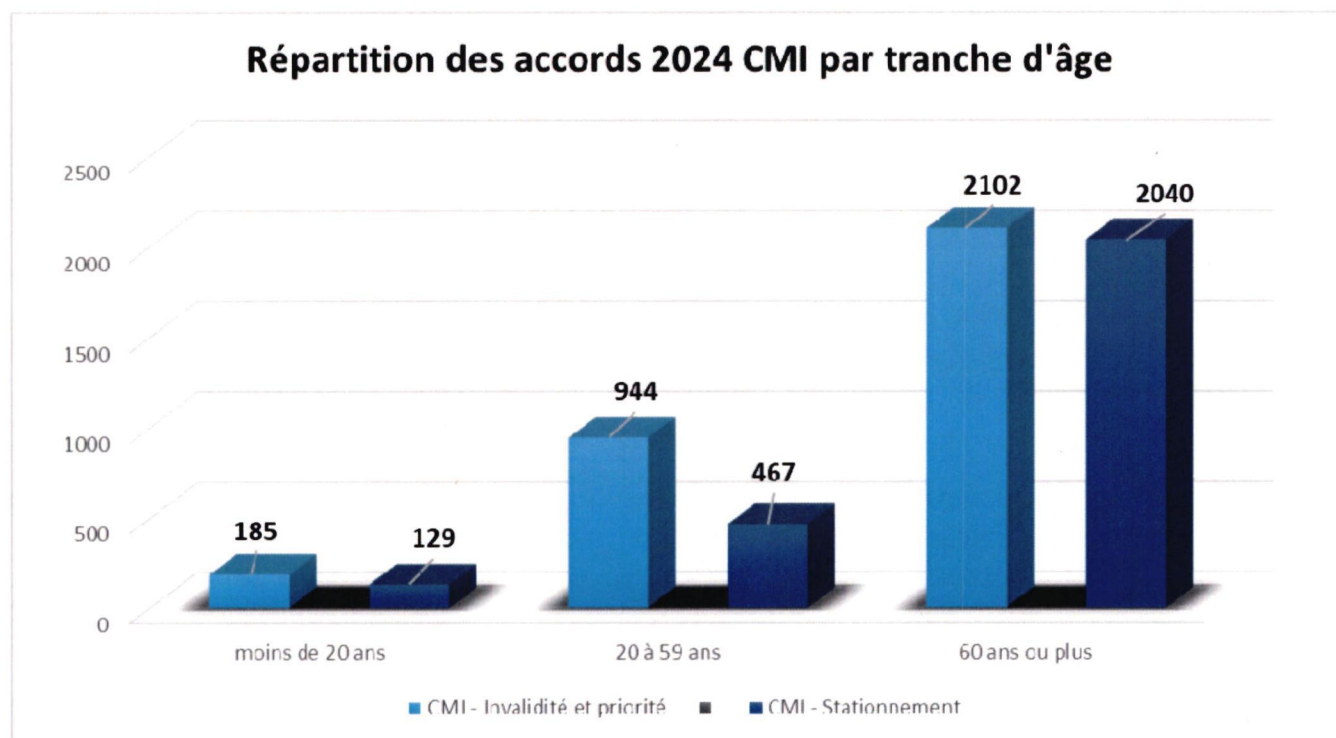
Au 31 décembre 2024, la Vienne compte :

- 6 087 bénéficiaires de la CMI Mention Invalidité dont 4 799 personnes bénéficiant d'un droit ouvert sans limitation de durée,
- 10 039 bénéficiaires de la CMI Mention Priorité dont 7 621 personnes bénéficiant d'un droit ouvert sans limitation de durée,
- 12 610 bénéficiaires de la CMI Mention Stationnement dont 9 918 personnes bénéficiant d'un droit ouvert sans limitation de durée.

## PART DES DROITS SANS LIMITATION DE DURÉE PARMI LES BÉNÉFICIAIRES DE CMI - EVOLUTION 2020-2024



La répartition par tranche d'âge illustre le fait que les bénéficiaires de plus de 60 ans sont majoritaires parmi les accords réalisés en 2024.



## **D. CONCILIATION, RECOURS ET CONTENTIEUX**

La loi 2016-1547 du 18 novembre 2016 de modernisation de la justice du XXI<sup>ème</sup> siècle a transféré au 1<sup>er</sup> janvier 2019 le contentieux des Tribunaux du Contentieux de l'Incapacité (TCI) vers les pôles sociaux des Tribunaux de Grande Instance ainsi qu'une nouvelle procédure de Recours Administratif Préalable Obligatoire (RAPO). Ainsi, le recours contentieux au Tribunal de Grande Instance (TGI) ou du Tribunal Administratif (TA) doit être obligatoirement précédé d'un recours préalable à instruire par la MDPH.

Cette réforme est applicable depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2019.

Auparavant, les requérants avaient la possibilité de choisir entre un recours gracieux traité par les personnes qualifiées pour instruire les procédures de conciliation auprès de la MDPH, suivi éventuellement d'un recours contentieux auprès du TCI ou bien d'adresser directement leurs requêtes auprès du TCI.

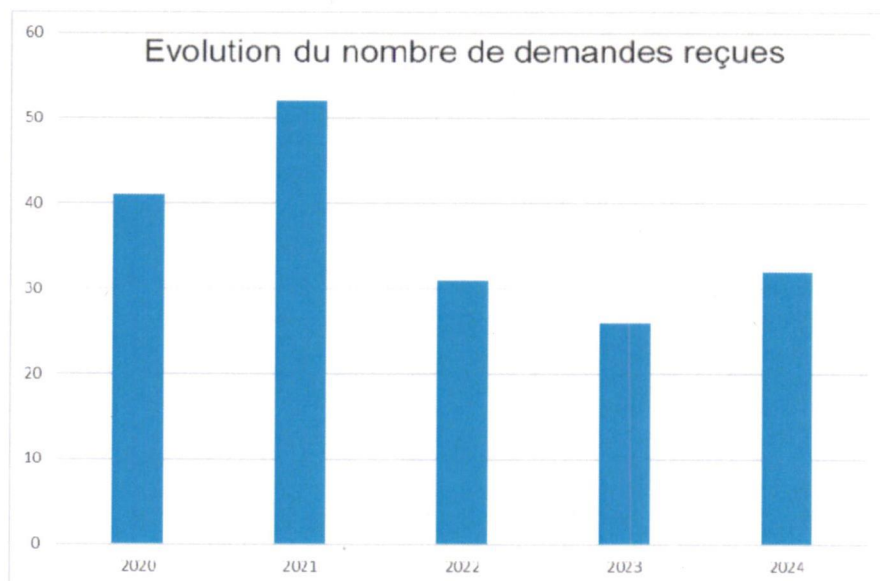
Avec cette nouvelle procédure, les personnes qui le souhaitent peuvent toujours contester des décisions de la CDAPH dans le cadre de procédures de conciliation.

Le recours auprès des personnes qualifiées pour une conciliation suspend les délais de recours contentieux.

### **1. Conciliation**

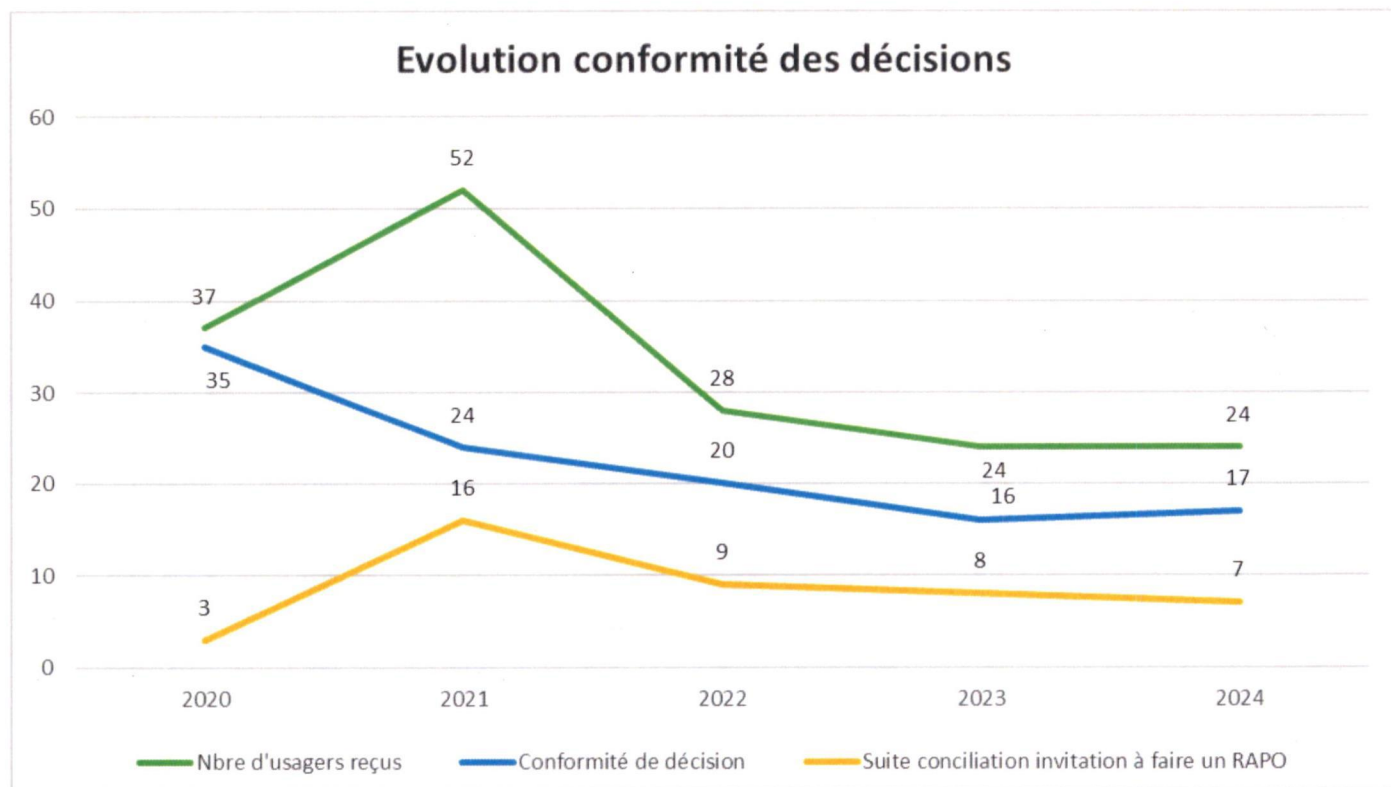
Sept personnes sont agréées pour conduire des procédures de conciliation, quatre sont régulièrement mobilisées.

Le nombre de demande de conciliations en 2024 est de 32 contre 26 en 2023. Les conciliations se sont tenues sur 8 demi-journées. 24 demandes ont été traitées en 2024, 6 durant le 1<sup>er</sup> trimestre 2025 et deux demandes de conciliation ont été annulées par l'utilisateur. 36 décisions étaient concernées par les 24 demandes traitées.

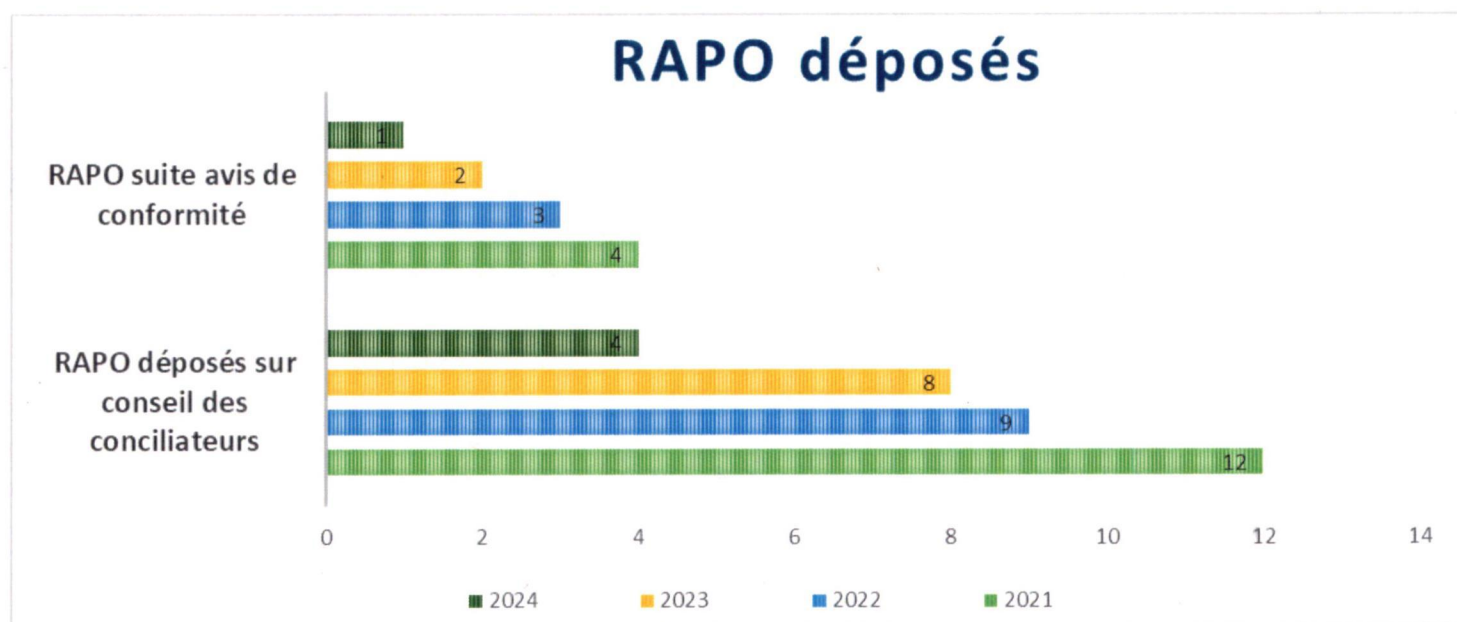


Parmi les 24 situations ayant fait l'objet d'une conciliation, 19 concernaient des adultes et 5 des enfants.

L'avis des conciliateurs a été dans 71 % des cas un avis de conformité à la décision de la CDAPH (17 avis de conformité).

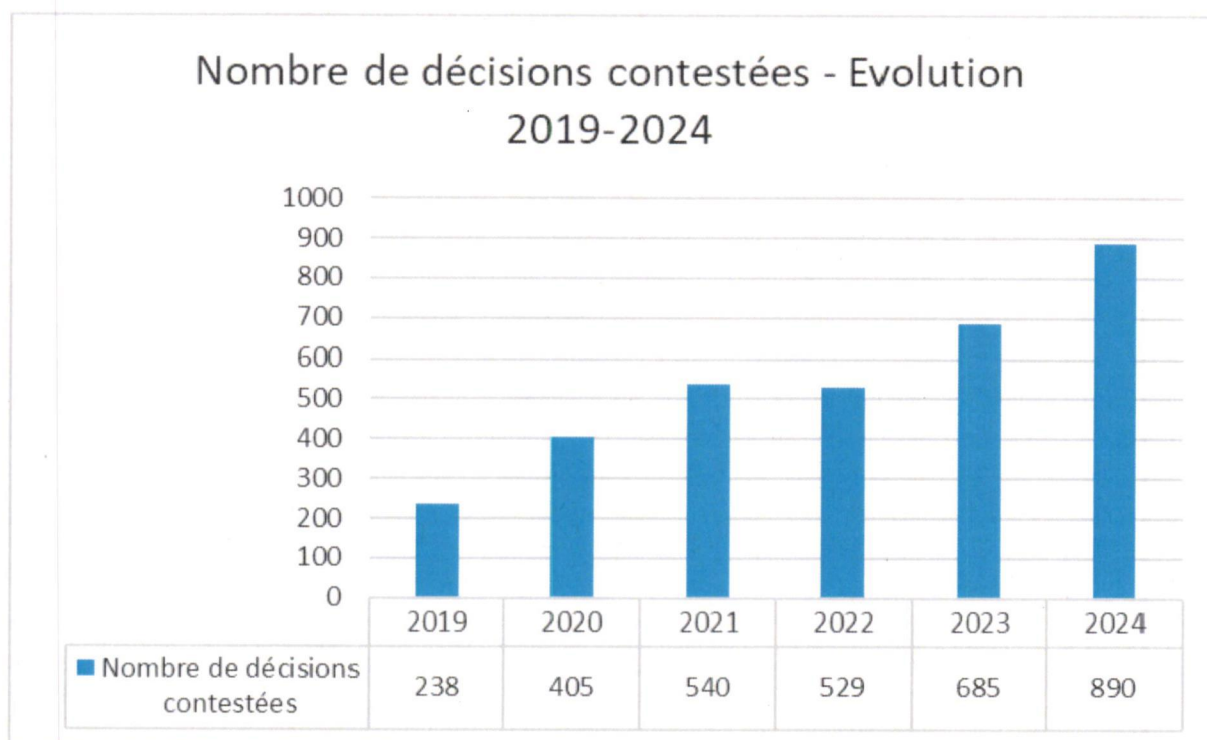


A la suite des conciliations, 4 recours ont été déposés pour les situations où les conciliateurs l'avaient conseillé et 1 suite à un avis de conformité.



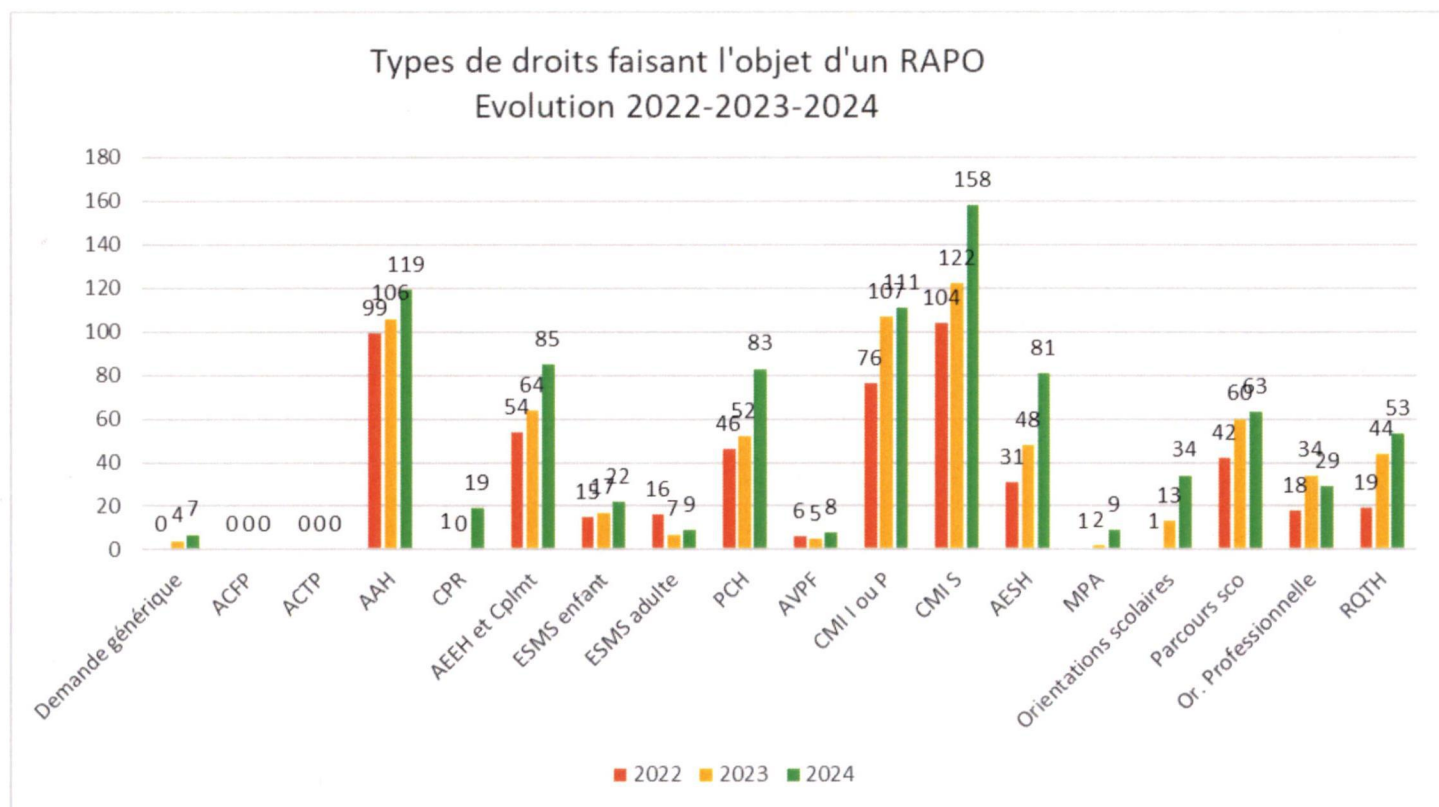
## 2. Le Recours Administratif Préalable Obligatoire (RAPO)

En 2024, la MDPH a reçu des RAPO contestant 890 décisions prises par la CDAPH (concernant 507 usagers, pour 407 usagers en 2023), contre 238 en 2019.



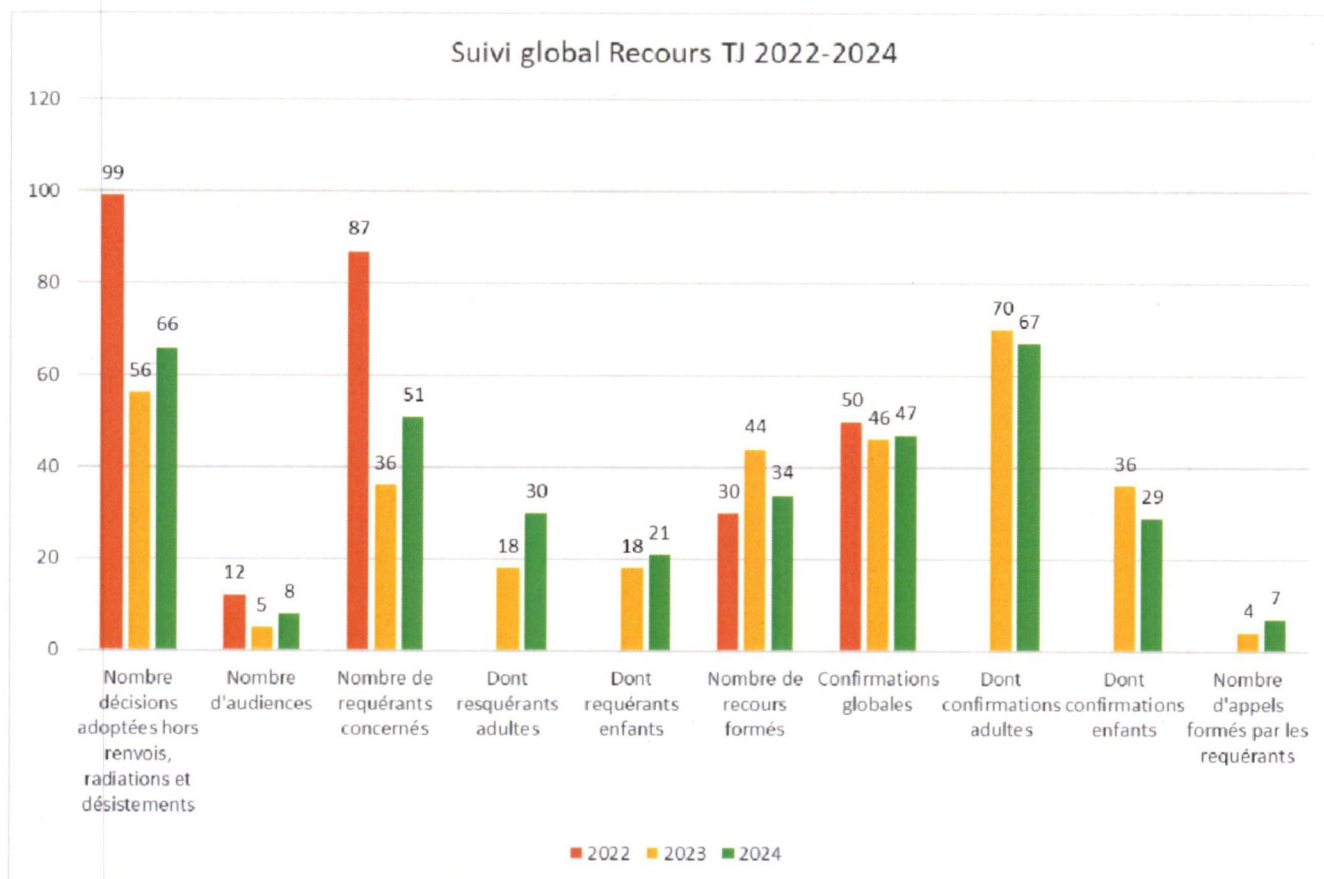
Ce sont majoritairement les décisions de CMI et d'AAH qui font l'objet de RAPO.

On observe une augmentation significative des recours concernant l'AEEH et l'AESH concernant les enfants et la PCH dans le champ adulte.



### 3. Le recours contentieux

#### a) *Devant le Tribunal Judiciaire (TJ)*



► 66 décisions ont été adoptées par le tribunal judiciaire (hors renvois, radiations ou désistements), contre 56 en 2023.

► Ces décisions ont concerné 51 requérants (contre 37 en 2023, mais ceci s'explique par le fait qu'il y a eu 8 audiences en 2024 et 5 en 2023). Cela concernait :

- 30 adultes et 21 enfants
- 14 recours formés en 2024, 8 recours formé en 2023, 1 recours formés en 2022.

► 34 recours ont été formés en 2024 (contre 44 en 2023) et 20 ont été reportés en 2025.

► Les recours ont concerné principalement l'aide à la scolarisation et l'AEEH et son complément pour les enfants et l'AAH et la CMI mention invalidité pour les adultes.

► Globalement dans 47 % des cas, les décisions de la CDAPH ont été confirmées (46% en 2023).

- Sur les 21 recours concernant des enfants, 29 % des décisions de la CDA ont été confirmées. Plus précisément, ont été confirmées :

8 % des décisions concernant les aides à la scolarisation et parcours de scolarisation. 1 appel a été formé contre la décision de confirmation.

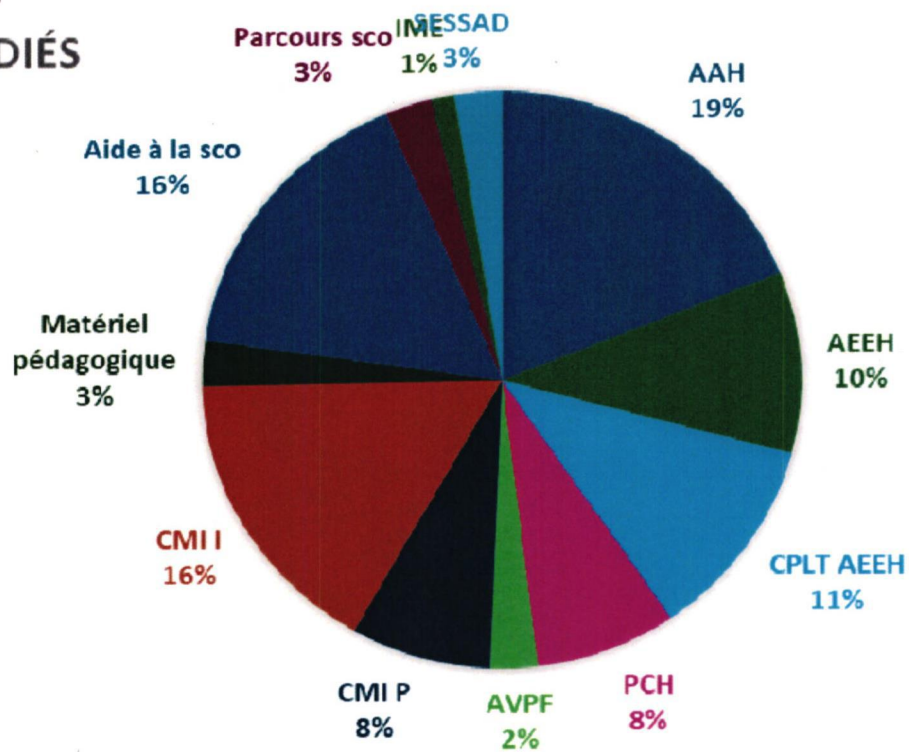
16 % des décisions concernant l'AEEH.

83 % des décisions concernant le complément AEEH.

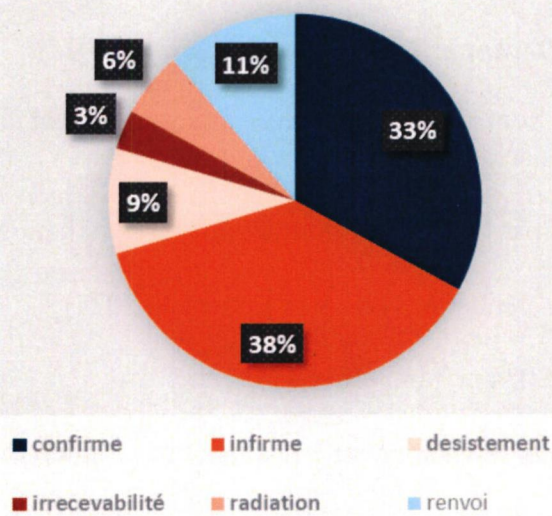
- Sur les 30 requérants adultes, 67 % des décisions ont été confirmées. 7 appels ont été formés contre ces confirmations (contre 4 en 2023).

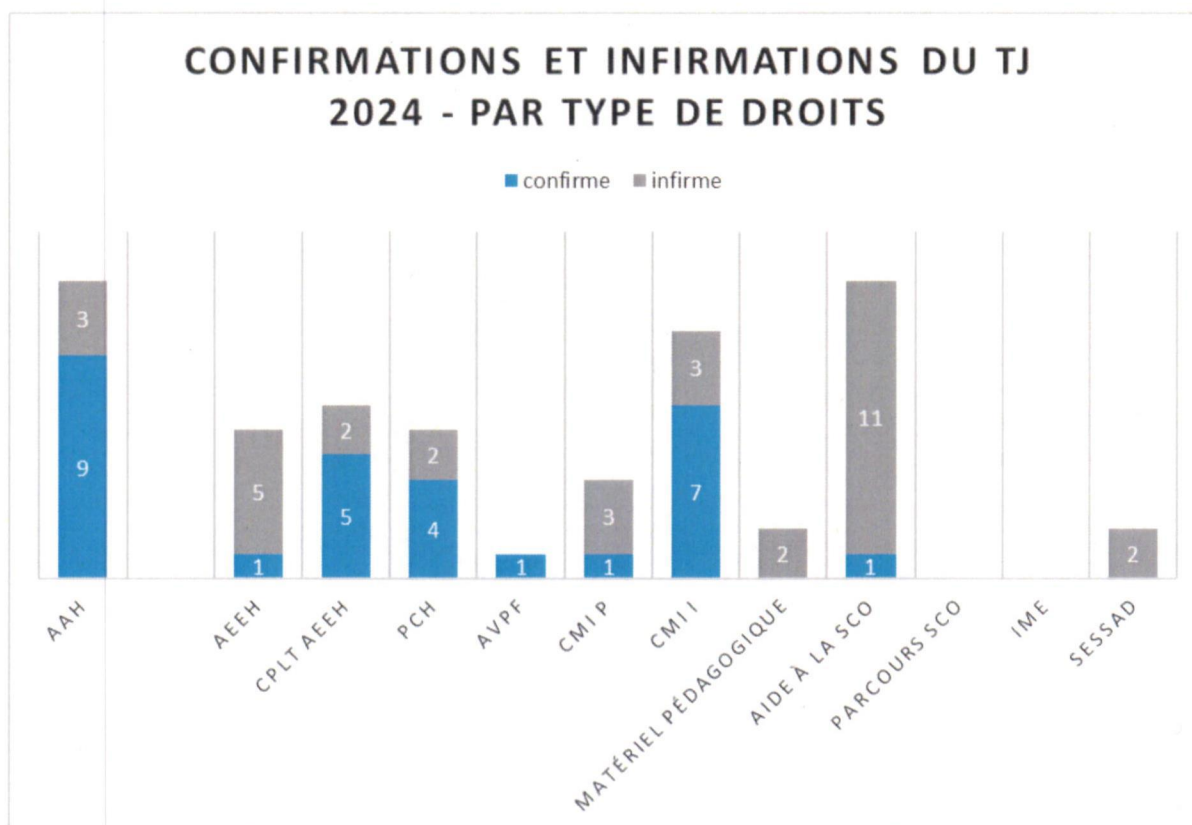
La tendance est identique à celle de 2025, sauf une augmentation du nombre d'Appel.

## TJ 2024 - DROITS ÉTUDIÉS



## Décisions du TJ en 2024





#### Condamnations financières :

En 2024, la MDPH a été condamnée financièrement dans cinq dossiers (dont quatre dossiers enfants) pour un total de 3 700 euros (9 700 euros demandés par les requérants).

A titre informatif, la MDPH a été condamnée aux dépens dans 24 situations.

#### ***b) Devant le Tribunal Administratif (TA)***

A noter : les données du TA sont à interpréter avec précautions car la MDPH n'est pas toujours destinataire des recours relatifs aux CMI S.

- ▶ 3 décisions ont été adoptées par le tribunal administratif (hors radiations ou désistements)
- ▶ Ces décisions ont concerné 4 requérants (recours formés en 2024)
- ▶ 7 recours ont été formés en 2024 et 3 ont été reportés en 2024
- ▶ 3 recours ont fait l'objet d'un désistement et 1 recours a fait l'objet d'une irrecevabilité.
- ▶ Les recours ont concerné la CMI S (6) et un litige concernait un problème de communication de copie de dossier.
- ▶ Il reste 7 dossiers pendant devant le TA au 31.12.2024

## **E. LE FONDS DEPARTEMENTAL DE COMPENSATION (FDCH)**

Le FDCH attribue des aides à des personnes handicapées – principalement pour des projets d'aménagement de logement, de véhicules et l'acquisition de matériels et équipements – en complément des aides légales existantes.

Le FDCH était constitué de l'État, du Conseil Départemental, de la Caisse d'Allocation Familiales, de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) et de la Mutualité Sociale Agricole (MSA) en application d'une convention du 11 décembre 2006.

La Commission Exécutive du 25 novembre 2019 a approuvé une nouvelle convention relative au FDCH associant l'État, le Conseil Départemental, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) et la Mutualité Sociale Agricole (MSA) qui est applicable depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2020.

### **1. Les situations étudiées en 2024 au titre du FDCH**

En 2024, le comité de gestion s'est réuni 8 fois.

**73 situations** ont été étudiées concernant 85 projets différents (une même situation peut en effet comporter plusieurs projets).

Elles ont donné lieu aux décisions suivantes :

- 75 accords
- 9 refus
- 1 ajournement

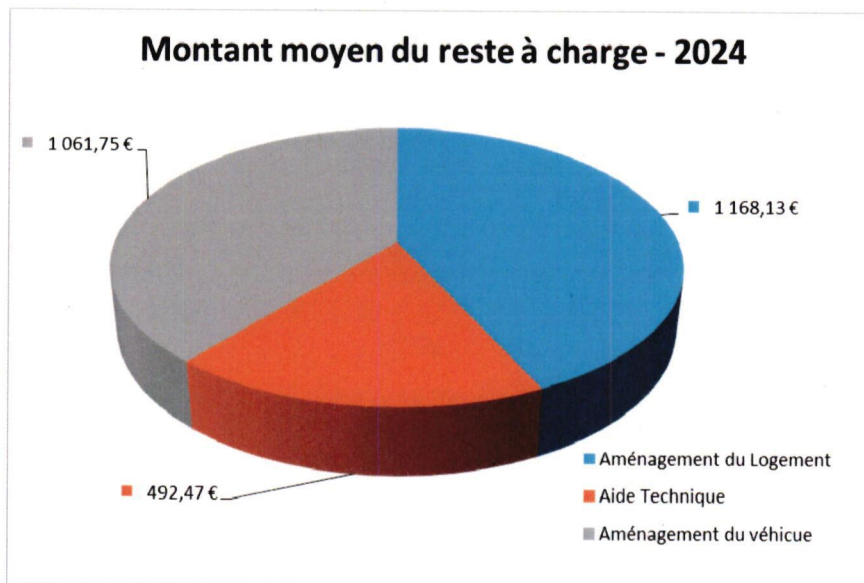
#### **Détail des 75 projets statués :**

Nature du projet	Nombre de dossiers statués	% représenté par rapport au total des demandes	Montant total des aides attribuées	Montant d'aide moyen attribué par type de projet
Aides techniques	50	66,66 %	75 110,25 €	1 502,20 €
Aménagements de véhicule	7	9,34 %	5 400 €	771,42 €
Aménagements de logement	18	24 %	42 387,93 €	2 354,88 €

**Le total des aides accordées pour l'année 2024 s'élève à 122 898.18 €.**

Parmi celles-ci, 20 897,08 € sont relatifs à 8 projets concernant des dossiers enfants (aides techniques et aménagement du logement).

Le montant moyen restant à la charge de l'utilisateur après intervention du FDCH par type de projet (aménagement du logement, aide technique et aménagement du véhicule) se lit comme suit :



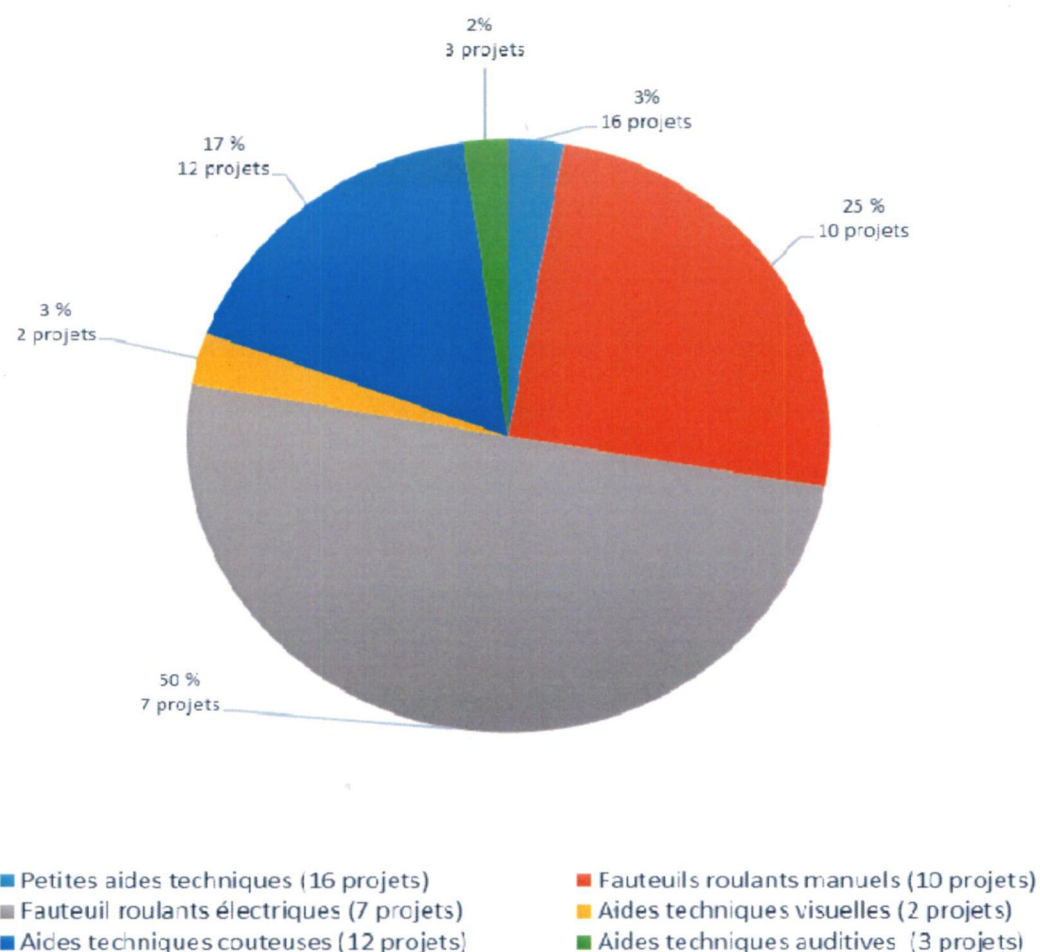
*NB : Pour rappel - les projets sont étudiés avec le montant du surcoût*

## **2. Focus sur les projets d'aides techniques**

Les différents projets d'aides techniques se décomposent de la manière suivante :

- 16 projets petites aides techniques (ex : barre d'appui, balance de cuisine, brosse éponge...) : 2 103,17 €
- 10 projets fauteuils roulants manuels : 18 720,85 €
- 12 projets aides techniques coûteuses (ex : lit douche, assise modulaire évolutive...) : 12 862,15 €
- 7 projets fauteuils roulants électriques : 37 644,08 €
- 2 projets aides techniques visuelles (ex : loupe électronique...) : 2 099 €
- 3 projets aides techniques auditives : 1 681 €

### Répartition des projets d'aides techniques étudiés par le comité de gestion



### 3. Répartition des 73 bénéficiaires par âge :

Age des bénéficiaires	Nombre de situations concernées	% représenté par rapport à l'ensemble des bénéficiaires
Moins de 20 ans	6	8,22 %
Entre 20 et 60 ans	54	73,98 %
Plus de 60 ans	13	17,80 %

#### 4. Les montants attribués depuis la constitution du FDCH

Le tableau ci-dessous récapitule l'évolution de l'activité du FDCH et du montant des aides accordées.

FDCH	Nombre de personnes	Réunions	Nombre de projets	Accords	Aide accordées
2007	94	8	101	86	247 594 €
2008	96	8	99	92	117 369,75 €
2009	119	9	123	120	137 044 €
2010	75	9	76	72	92 628 €
2011	64	7	70	63	84 339 €
2012	65	9	72	62	77 195 €
2013	65	7	68	57	88 465 €
2014	52	6	56	49	114 885 €
2015	70	5	75	66	91 986,15 €
2016	53	4	56	45	66 869,34 €
2017	78	4	81	64	66 879,29 €
2018	25	3	27	26	60 148,15 €
2019	17	3	19	19	67 537,50 €
2020	54	5	58	56	153 942,74 €
2021	31	7	33	31	107 208,20 €
2022	46	6	55	46	104 108,80 €
2023	60	7	63	53	136 608,19 €
2024	73	8	85	75	122 898,18 €
<b>TOTAL</b>	<b>1137</b>	<b>115</b>	<b>1217</b>	<b>1082</b>	<b>1 937 706,29 €</b>

Depuis son installation et sur la période 2007 à 2024, le FDCH a accordé 1 937 706,29 € d'aides pour compléter le plan de financement de 1 217 projets concernant des personnes reconnues en situation de handicap.

## IV. LES PARTENARIATS

Le réseau partenarial participe au fonctionnement de la MDPH notamment dans le cadre des équipes pluridisciplinaires ou bien des comités de suivi des listes d'attente. Un important travail de suivi et mise à jour des conventions est engagé par la MDPH.

Indépendamment des conventionnements, la MDPH est très active pour faire vivre et développer le réseau partenarial dans l'objectif final du meilleur accompagnement des usagers par le développement d'une logique d'interconnaissance.

Ainsi, en 2024, 43 partenaires ont été rencontrés :

Nombre de Partenaire concerné													
	janvier	février	mars	avril	mai	juin	juillet	août	septembre	octobre	novembre	décembre (vide)	Total général
Information de la MDPH vers des partenaires	3	2	1	2			1		2	2	5	1	19
Association mandataires judiciaires												1	1
Café jeunes parkinson				1									1
Capee									1				1
CHU - onco pédiatrie										1			1
Collectif parents maison quartier Poitiers							1				1		2
Conseil départemental - DGS											1		1
CPAM				1									1
DGAS-ASE	1												1
DREAL											1		1
Grand Poitiers - commission accessibilité											1		1
MDS Loudun			1										1
Pôle handicap Châtelleraut											1		1
Responsables lieux de vie ASE										1			1
Conseil d'Administration CPAM				1									1
Conseil Territorial de Santé			1										1
IRTS		1							1				2
SESSAD IP ABSA		1											1
Information des partenaires vers la MDPH	3	1	1	2	1					1			9
ABSA					1								1
AFM			1										1
Boussole des Jeunes		1											1
CIF-SP	1												1
CPAM	2												2
rencontre territoriale CRFH						1							1
IME ABSA					1								1
IME Pierre Garnier										1			1
Informations réciproques	1	2	2	1	2		1					2	11
Association VMS												1	1
AVC 86						1							1
CAMPS CMPP		1											1
CHHL		1											1
COALLUA			1										1
DGAS												1	1
Diapasom	1												1
Vittaliance			1										1
Les impatients								1					1
journée PRITH					1								1
Service Accueil Familial du Département						1							1
Participation à des temps d'information au public			1			2				1			4
GEM arc en ciel			1										1
Journée ASEPT MSA Proches aidants						1							1
Communauté de Communes Vallées du Clain										1			1
20 ans pôle insertion UDAF						1							1
Total général	4	6	6	1	5	5	1	1	2	4	5	3	43

Parallèlement, la MDPH est représentée et membre de nombreuses instances telles que :

Nombre de Partenaire concerné							
		annuel	bi-mensuel	bimestriel	mensuel	semestriel	trimestriel (vide) Total général
<b>Autre</b>		2					1 3
ADF - thématiques handicap							1
Conseil National de la Refondation Santé-Emploi		1					1
DDETS - Conseil de l'europe		1					1
<b>Membre d'une instance</b>		4		2	3	7	2 18
Association des directeurs de MDPH - Conseil d'administration					1		1
CCAS Poitiers - groupe de travail Contrat local de santé Handicap							1
Comité Départemental Citoyenneté Autonomie						1	1
Comité Départemental de Suivi de l'Ecole Inclusive		1					1
Comité Départemental pour l'Emploi						1	1
Comité d'éthique Campus Numéria				1			1
Comité Local de Santé Mentale						1	1
Comité Local des Usagers et de l'Amélioration Continue (CLUAC)		1					1
Commission accessibilité Poitiers / Grand Poitiers							1
Conseil Départemental des Services aux Familles		1					1
Conseil Territorial de Santé				1			1
Gouvernance territoriale de l'observatoire des ruptures de parcours						1	1
Observatoire départemental de la protection de l'enfance						1	1
Commission Prévention Désinsertion Professionnelle CPAM/CARSAT/ASSTV						1	1
Plateforme emploi accompagné						1	1
Cellule interinstitutionnelle du maintien dans l'emploi						1	1
Réunion réseaux Entreprises Adaptées (DDETS)						1	1
Semaine Européenne pour l'Emploi des Personnes en situation de Handicap (SEEPH)		1					1
<b>Travail partenarial</b>			1	1		3	5 10
ARS				1			1
Association des Maires de la Vienne						1	1
Conseil Territorial de Santé - Groupe accès aux soins							1
ESMS, ARS, EN			1				1
PMI							1
Via Trajectoire							1
Réunion CAF						1	1
MSA - Charte autonomie						1	1
<b>(vide)</b>							
(vide)							
<b>Total général</b>		6	1	3	3	10	8 31



<b>GROUPEMENT D'INTÉRÊT PUBLIC</b> <b>GIP</b> <b>Maison Départementale des</b> <b>Personnes Handicapées de la Vienne</b>	<b>RÉPUBLIQUE FRANCAISE</b>  <b>Département de la Vienne</b>
---	--

<b>SÉANCE DU 15 SEPTEMBRE 2025</b>	<b>EXTRAIT DU PROCES VERBAL</b>  <b>De l'adoption</b> <b>De la délégation à la Présidente de la</b> <b>Commission Exécutive pour la</b> <b>création d'une régie d'avances</b>
------------------------------------	--

**DELEGATION A LA PRESIDENTE DE LA COMMISSION EXECUTIVE POUR LA  
CREATION D'UNE REGIE D'AVANCES AU SEIN DU GROUPEMENT D'INTERET  
PUBLIC – MAISON DEPARTEMENTALE DES PERSONNES HANDICAPEES DE LA  
VIENNE**

Afin de faciliter le fonctionnement des structures publiques, il est possible, par dérogation aux règles de séparation de l'ordonnateur et du comptable, de créer une régie d'avances permettant à un agent de la structure de réaliser le paiement de dépenses urgentes et d'un faible montant. L'agent est alors placé sous la double responsabilité de l'ordonnateur (la Présidente de la Commission Exécutive pour la MDPH) et du comptable.

La création d'une régie d'avances doit être permise par l'instance délibérante de la structure concernée et nécessite l'adoption d'un arrêté visé par le comptable public et précisant dans le détail les dépenses concernées ainsi que le montant de l'avance consentie.

Le présent projet de délibération a aussi été soumis pour avis au comptable public.

Les agents qui exerceront les fonctions de régisseur et de mandataire suppléant seront formés, préalablement au début de l'exercice de cette mission, par le comptable public de la MDPH.

\*\*\*\*\*

**Il est proposé à la Commission exécutive d'adopter la délibération suivante :**

**Vu** la convention du 19 décembre 2005 constitutive du Groupement d'Intérêt Public (GIP) « Maison Départementale des Personnes Handicapées de la Vienne » approuvé par arrêté départemental n° 2005 DISS/SSP 006 du 19 décembre 2005,

**Vu** les articles L 146-3, L 146-4, R146-16 à R 146-24-2 du code de l'action sociale et des familles,

**Vu** le décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique et notamment ses articles 22 et 24,

**Vu** les articles L 3211-2 et R. 1617-1 à R.1617-18 du Code Général des Collectivités Territoriales et l'application des règles budgétaires et comptable du département aux MDPH,

**CONSIDERANT** la nécessité de faciliter la gestion des dépenses courantes de fonctionnement du GIP MDPH de la Vienne en instituant une régie d'avances au sein du GIP,

Sur proposition de la Présidente du GIP MDPH de la Vienne,

**La Commission Exécutive après en avoir délibéré, à l'unanimité :**

**Article 1er** – Autorise la Présidente du GIP-MDPH de la Vienne à procéder à la création d'une régie d'avances, conformément aux dispositions réglementaires en vigueur.

**Article 2** – La régie permettra notamment le règlement de dépenses courantes (frais de déplacement, fournitures administratives, petit matériel dont informatique, dépenses alimentaires et de convivialité, dépenses liées à la vie du service telles que fleurs ou cadeaux symboliques).

**Article 3** – La Présidente du GIP-MDPH désigne le régisseur, son suppléant et le/les mandataires.

**Article 4** : Autorise également la Présidente à procéder à la modification ou la suppression de la régie et à prendre tout arrêté ou acte administratif nécessaire à la mise en œuvre de cette régie.

**Article 5** – Autorise la Présidente à fixer le montant de l'avance.

**Article 6** – La présente délibération sera transmise à l'agent comptable et jointe à l'arrêté de création de régie.

**- Décide de donner tout pouvoir à Madame la Présidente du GIP-MDPH pour la bonne réalisation des présentes.**

Pour signature et certification du caractère exécutoire



**Valérie DAUGE**

1<sup>ER</sup> Vice-Présidente du Conseil Départemental  
Présidente de la Commission Exécutive du GIP-  
MDPH de la Vienne



<b>GROUPEMENT D'INTÉRÊT PUBLIC</b> <b>GIP</b> <b>Maison Départementale des</b> <b>Personnes Handicapées de la Vienne</b>	<b>RÉPUBLIQUE FRANCAISE</b>  <b>Département de la Vienne</b>
---	--

<b>SÉANCE DU 15 SEPTEMBRE 2025</b>	<b>EXTRAIT DU PROCES VERBAL</b>  <b>De l'adoption</b> <b>De la politique générale de</b> <b>protection des données à caractère</b> <b>personnel</b>
------------------------------------	--

### **ADOPTION DE LA POLITIQUE GENERALE DE PROTECTION DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL**

Le Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) entré en vigueur le 25 mai 2018 prend en compte les nouveaux enjeux liés à la sécurisation des données personnelles. Les grands principes déjà présents depuis 1978 dans la loi Informatique et Libertés ne changent pas. Mais le texte passe d'une logique de contrôle a priori, basée sur des formalités auprès de la CNIL, à une logique de responsabilisation de tous ceux qui traitent des données personnelles, entreprises comme collectivités territoriales. Ces principes doivent être intégrés le plus en amont possible, dès leur conception, dans l'ensemble des projets.

Le RGPD impose à toutes les structures publiques de désigner un délégué à la protection des données. Cela concerne les collectivités ainsi que tout organisme ou autorité publique locale agissant en tant que responsable de traitement ou sous-traitant (CCAS, EPCI, etc.)

La MDPH de la Vienne, après avoir sollicité chacun de ses membres pour envisager la possible mutualisation de cette mission, conventionne depuis 2022 avec l'agence des territoires de la Vienne (prestation de service) afin de désigner son délégué à la protection des données (DPO) – information échangée à l'occasion de la Commission exécutive du 21 septembre 2022.

Depuis lors, un travail est mené afin de répondre à l'ensemble des obligations visant à la sécurisation des données personnelles. Ainsi, le registre de traitement des données de la MDPH a été constitué. Le site internet de la MDPH a fait l'objet d'un audit par le DPO de la MDPH. Une politique générale de protection des données à caractère personnel a été travaillée et est soumise, ce jour, à délibération de la Commission Exécutive.

Ci-jointe en annexe, elle vise à rappeler les définitions en matière de protection des données personnelles, les principes applicables, les finalités justifiant le recueil et le traitement des données au sein de la MDPH, les modalités de conservation des données, les destinataires des données, les liens avec les sous-traitants, les règles concernant la sécurité, les modalités de notification en cas de violation des données personnelles, les dispositifs de contrôle interne ou encore les modalités de diffusion de la politique générale.

\*\*\*\*\*

**Il est proposé à la Commission exécutive d'adopter la délibération suivante :**

Vu la convention du 19 décembre 2005 constitutive du Groupement d'Intérêt Public (GIP) « Maison Départementale des Personnes Handicapées de la Vienne » approuvé par arrêté départemental n° 2005 DISS/SSP 006 du 19 décembre 2005.

Vu le Code de l'action sociale et des familles, notamment les articles L. 146-3 et suivants relatifs à la MDPH.

Vu la désignation du Délégué à la Protection des Données (DPD) de la MDPH de la Vienne

Vu le Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel (RGPD).

Vu la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

CONSIDERANT la nécessité de garantir la conformité des traitements de données à caractère personnel mis en œuvre par la MDPH dans le cadre de ses missions de service public.

CONSIDERANT le traitement de données sensibles relatives, notamment, à la santé, la vie personnelle des usagers dans le cadre de l'instruction des droits et prestations par les services de la MDPH de la Vienne.

CONSIDERANT les recommandations du Délégué à la Protection des Données sur la nécessité de mise en œuvre d'une Politique Générale de Protection des Données applicable à l'ensemble des services de la MDPH.

Sur proposition de la Présidente du GIP MDPH de la Vienne.

Le Comité Exécutif, après en avoir délibéré :

Article 1er – Approuve la Politique Générale de Protection des Données à caractère personnel de la MDPH, telle que présentée en annexe à la présente délibération.

**La Commission Exécutive après en avoir délibéré, à l'unanimité :**

**Article 1er** – Approuve la Politique Générale de Protection des Données à caractère personnel de la MDPH, telle que présentée en annexe à la présente délibération.

**Article 2** – Décide de la mise en œuvre immédiate de la Politique Générale de Protection des Données au sein de l'ensemble des services, pôles et unités de la MDPH, ainsi que dans le cadre des relations contractuelles ou partenariales impliquant un traitement de données personnelles.

Invite en ce sens l'ensemble des agents, directions et partenaires institutionnels à :

- Intégrer les exigences de la politique dans leurs pratiques quotidiennes,
- Mettre en œuvre les mesures nécessaires au respect effectif des principes de protection des données,
- Et à coopérer pleinement avec le Délégué à la Protection des Données (DPO), dans le cadre de ses missions d'accompagnement et de suivi.

**Article 3** – Rappelle que le Délégué à la Protection des Données, conformément au Règlement général sur la protection des données (RGPD), est chargé d'accompagner la mise en œuvre de la politique, de conseiller les services, d'assurer un suivi des traitements de données et de contribuer à la diffusion d'une culture de la protection des données au sein de la MDPH.

**Article 4** – Demande un rapport annuel au DPO sur la mise en œuvre de la Politique, les éventuelles non-conformités constatées et les mesures correctives proposées.

**- Décide de donner tout pouvoir à Madame la Présidente du GIP-MDPH pour la bonne réalisation des présentes.**

Pour signature et certification du caractère exécutoire



**Valérie DAUGE**

1<sup>ER</sup> Vice-Présidente du Conseil Départemental  
Présidente de la Commission Exécutive du GIP-  
MDPH de la Vienne





## Politique de protection des données personnelles

### Maison Départementale des Personnes Handicapées de la Vienne (MDPH 86)

---

Dans le cadre de sa mission, la MDPH de la Vienne est amenée à collecter et traiter des données personnelles vous concernant.

Nous attachons la plus grande importance au respect de la réglementation nationale et européenne sur la protection de vos données personnelles, vecteur de confiance entre la MDPH et ses usagers.

Cette politique a pour objet de vous fournir une information claire et transparente pour vous permettre de comprendre dans quelles conditions vos données sont traitées et protégées, ainsi que les droits dont vous disposez.

---

### Définitions

- **Donnée personnelle** :  
C'est une information qui permet d'**identifier une personne**, directement (comme un nom) ou indirectement (comme un numéro de dossier ou une photo).
- **Traitement de données** :  
C'est **tout ce qu'on fait avec des données personnelles** : les collecter, les stocker, les utiliser, les transmettre, les modifier ou les supprimer, que ce soit avec un ordinateur ou non.
- **Responsable de traitement** :  
Le responsable du traitement est la personne ou l'organisme qui **détermine les finalités** (dans quel but) et **les moyens** (comment) du traitement de

données personnelles

→ Par exemple, **la MDPH 86** est responsable des données qu'elle traite.

- **Sous-traitant :**  
C'est une personne ou une entreprise qui **utilise les données personnelles pour le compte du responsable**, mais ne décide pas des règles.  
→ Par exemple, une société qui héberge les données de la MDPH.
  - **Destinataire :**  
C'est une personne, un service ou un organisme **à qui l'on transmet les données personnelles**
  - **Personne concernée :**  
C'est **la personne à qui appartiennent les données personnelles**.  
→ Si vos données sont utilisées, **vous êtes la personne concernée**.
  - **Personnes vulnérables :**  
Certaines personnes concernées par un traitement sont qualifiées de personnes « vulnérables » car elles peuvent être en **position de faiblesse** face à l'organisme qui traite ses données en raison du déséquilibre des pouvoirs.  
  
La personne concernée n'est pas toujours en mesure de comprendre, de décider librement ou de défendre ses droits. Il s'agit notamment des enfants mineurs, les personnes en situation de handicap, des personnes placées sous un régime de protection juridique. Des mesures particulières permettent d'encadrer la mise en œuvre des traitements dès lors que les personnes concernées sont vulnérables.
  - **DPD (Délégué à la Protection des Données) :**  
C'est la **personne chargée de veiller au respect des règles de protection des données** dans un organisme. Elle peut aussi répondre à vos questions sur vos droits.
-

## 1. La gouvernance des données personnelles

La MDPH 86 a développé une gouvernance des données personnelles permettant de prendre en compte les exigences légales et réglementaires relatives à l'utilisation et à la protection des données personnelles. La MDPH 86 s'inscrit dans la politique de gouvernance des données personnelles du Département de la Vienne.

Elle a désigné un Délégué à la Protection des Données (DPD) chargé de :

- Piloter la conformité réglementaire ;
  - Accompagner les services dans l'évaluation des traitements ;
  - Être le point de contact avec la CNIL ;
  - Sensibiliser les agents à la protection des données.
- Chaque service de la MDPH 86 est responsable de l'application opérationnelle des règles.

Celui-ci peut être contacté :

- Par mail : [referent.informatiquemdph@departement86.fr](mailto:referent.informatiquemdph@departement86.fr)
- Par courrier :  
DPD – Agence des Territoires 86  
Téléport 2, Avenue René Cassin  
86963 CHASSENEUIL-DU-POITOU Cedex

---

## 2. Les grands principes applicables aux données personnelles

La MDPH 86 s'engage à respecter les principes suivants pour tous ses traitements :

- **Légalité, loyauté et transparence**  
Les traitements de données sont réalisés de manière légale, loyale et transparente envers les personnes concernées. La MDPH 86 informe clairement les usagers des objectifs et de la base légale de chaque traitement.
- **Finalité déterminée, explicite et légitime**  
Les données sont collectées dans un but précis, légitime et clairement défini. Elles ne peuvent pas être utilisées ultérieurement à d'autres fins incompatibles avec la finalité initiale.
- **Minimisation des données**  
La MDPH 86 ne collecte que les données strictement nécessaires à la réalisation des missions qui lui sont confiées. Les données superflues et non strictement nécessaires à l'atteinte de la finalité fixée sont exclues des traitements.
- **Exactitude**  
Les données doivent être exactes, complètes et tenues à jour. Des procédures permettent la mise à jour des informations sur demande de l'utilisateur (droit de rectification) ou à l'initiative des services.
- **Limitation de la conservation**  
Les données sont conservées pendant une durée limitée, proportionnée à la

finalité du traitement, puis supprimées ou archivées conformément à la réglementation en vigueur.

- **Sécurité et confidentialité**

Des mesures techniques et organisationnelles sont mises en œuvre pour garantir la sécurité, l'intégrité et la confidentialité des données, et éviter tout accès non autorisé ou perte.

- **Responsabilité (Accountability)**

La MDPH86 est en mesure de démontrer à tout moment sa conformité aux règles relatives à la protection des données à travers des procédures internes, audits, et la tenue d'un registre des traitements.

### 3. Les finalités

La MDPH 86, conformément à la réglementation, notamment au Code de l'action sociale et des familles, est tenue de mettre en œuvre et d'exploiter des traitements de données à caractère personnel afin de permettre :

- le suivi de l'accueil des personnes ;
- l'instruction des demandes de prestation ou d'orientation de la personne handicapée comprenant notamment l'identification des attentes et besoins des personnes et le cas échéant, de leurs proches aidants, ainsi que les prestations requises permettant de définir les interventions dans les domaines de l'accompagnement, de l'éducation et de la scolarisation, des soins, de l'insertion professionnelle ou sociale et de l'aide aux aidants ainsi que la connaissance de la situation des personnes justifiant l'élaboration d'un plan d'accompagnement global ;
- le suivi des parcours individuels de la personne handicapée, notamment en matière d'orientation scolaire et d'orientation professionnelle, d'orientation vers un établissement ou service social ou médico-social ;
- la gestion des travaux de l'équipe pluridisciplinaire qui procède à l'évaluation de la situation et des besoins de compensation de la personne handicapée ;
- L'organisation et suivi des travaux de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées, la notification des décisions de cette commission aux usagers et aux organismes concernés, le suivi de la mise en œuvre des décisions et des suites réservées aux orientations par les établissements ou services médico-sociaux, et la gestion des recours éventuels ;
- la simplification des démarches des usagers :
  - par la mise en place d'un téléservice permettant aux usagers de faire leurs demandes et d'en assurer le suivi ;
  - par la coordination des parcours de santé complexes prévue à l'article L. 6327-1 du code de la santé publique ;
  - par la transmission des informations contenues dans le formulaire de demande lorsque la décision ou l'avis de la commission des droits et de l'autonomie est mise en œuvre par un organisme tiers ;

- l'organisation, le suivi des travaux, la gestion des ressources du fonds départemental de compensation ainsi que le suivi et la mise en œuvre des décisions de ce fonds ;
  - la gestion électronique de ses documents et de ses archives
  - la production de statistiques relatives aux personnes accueillies, à l'activité des MDPH, nécessaires au suivi des politiques du handicap et à l'élaboration et à la mise en œuvre des schémas des institutions concernées ;
  - la transmission des statistiques aux organismes et administrations intéressés ;
  - la transmission des informations nécessaires à la délivrance, à la fabrication et à l'envoi au bénéficiaire de la carte mobilité inclusion ;
  - l'administration de son site internet
  - la gestion des ressources humaines, le fonctionnement et le financement de la MDPH.
- 

#### **4. Les données personnelles traitées par la MDPH 86 et leur conservation**

La MDPH 86 peut être amenée, dans le cadre de ses missions et de son activité, à traiter de nombreuses données personnelles de toute nature. Ces données peuvent concerner notamment les usagers de la MDPH 86, les aidants familiaux, les représentants légaux, les professionnels médicaux, les agents de la MDPH 86, ainsi que les personnels des entités collaboratrices et destinataires des données.

Les données personnelles que nous collectons sur notre site, sur nos supports numériques, ou papier sont, de façon non exhaustive, les suivantes :

- Des données d'identification et familiales : civilité, nom, prénom, date et lieu de naissance ou âge, nationalité, situation familiale, filiation
- Des données de contact : adresse postale, e-mail, numéro(s) de téléphone, préférence de contact
- Des données professionnelles : situation professionnelle, employeur, niveau de formation, diplômes, évaluations,
- Des données scolaires : GEVA-sco, bulletins scolaires, évaluations,
- Des données financières : Situation fiscale, revenus, fiche d'imposition, ressources, RIB,
- Des données de gestion : historique de vos demandes, décisions vous concernant, numéro de dossier, informations de contact, réclamations, demandes d'information
- Des données de santé : type de handicap, nature du diagnostic médical, des besoins,
- Des données sociales : Numéro d'Inscription au Répertoire national d'identification des personnes physiques (NIR), Numéro de bénéficiaire CAF, régime de protection juridique, aidants familiaux, prestations, attestation de carte vitale,
- Des données de connexion : date, heure, adresse IP, logiciels et matériels, pages consultées,

- Plus généralement, toute donnée fournie par l'usager.

Ces données ne sont traitées que le temps nécessaire à la réalisation de la finalité pour laquelle elles ont été collectées.

---

## **5. Les fondements juridiques des traitements mis en œuvre par la MDPH 86**

Les traitements réalisés par la MDPH 86 reposent principalement sur :

- L'exécution d'une mission d'intérêt public (articles L. 146-3 et suivants du Code de l'action sociale et des familles) ;
- Le respect d'obligations légales ;
- Le consentement ;
- La nécessité contractuelle
- L'intérêt légitime

---

## **6. Les destinataires des données personnelles confiées à la MDPH 86**

Les données peuvent être transmises uniquement aux acteurs habilités, tels que :

- Les agents de la MDPH habilités à traiter les dossiers ;
  - Les membres de la CDAPH ;
  - Les membres de l'équipe pluridisciplinaire,
  - Les établissements et services médico-sociaux,
  - Les professionnels de santé participant à l'évaluation ;
  - Les agents de la caisse d'allocations familiales et de la mutualité sociale agricole ;
  - Les agents des organismes d'assurance maladie ;
  - Les agents des services départementaux de l'éducation nationale pour la mise en œuvre des décisions relatives à la scolarisation des jeunes personnes handicapées ;
  - Les services de l'Imprimerie Nationale ;
  - Les juridictions civiles et administratives ;
  - Les services de l'État et collectivités partenaires, dans le cadre de leurs compétences légales ;
  - Les prestataires et partenaires.
-

## **7. Les sous-traitants de la MDPH86 en matière de données personnelles**

La MDPH 86 peut faire appel à des prestataires (hébergement, outils de gestion, services numériques) respectant :

- Des obligations contractuelles strictes (clause de confidentialité, mesures de sécurité détaillées, engagements RGPD explicites et fermes) ;
- L'interdiction de réutiliser les données pour leur propre compte ;
- Une localisation des données en Union européenne ou dans un pays offrant un niveau de protection adéquat.

La MDPH86 choisit ses sous-traitants avec soin et leur impose :

- un niveau de protection des données personnelles équivalent à celui qu'elle accorde elle-même aux données,
- une utilisation des données personnelles uniquement pour assurer la gestion des services qu'ils doivent fournir,
- un respect strict de la législation et de la réglementation applicable en matière de confidentialité, de secret bancaire, de secret des affaires et de protection des données personnelles,
- la mise en œuvre de toutes les mesures adéquates pour assurer la protection des données personnelles qu'ils peuvent être amenés à traiter,
- la définition des mesures techniques, organisationnelles nécessaires pour assurer la sécurité de ces données.

La MDPH 86 s'engage à conclure avec ses sous-traitants des contrats définissant précisément les conditions et modalités de traitement des données personnelles effectués pour son compte, conformément à l'article 28 du RGPD.

## **8. La sécurité des données personnelles**

La MDPH 86 met en place des mesures de sécurité organisationnelles et techniques, telles que :

- L'accès restreint aux données ;
- Le chiffrement et la pseudonymisation des données sensibles ;
- Des audits réguliers des systèmes d'information ;
- La sensibilisation des agents aux bonnes pratiques ;
- Des procédures internes en cas d'incident de sécurité.

## 9. Les droits des personnes

Toute personne dont les données sont traitées par la MDPH 86 dispose des droits suivants :

- **Accès** à ses données personnelles traitées par la MDPH 86 ;
- **Rectification** des données inexactes ;
- **Effacement**, dans certaines conditions ;
- **Limitation** du traitement ;
- **Opposition** (dans les cas légaux) ;
- **Portabilité**, lorsque cela s'applique.

Pour exercer ces droits :

- Par mail : [referent.informatiquemdph@departement86.fr](mailto:referent.informatiquemdph@departement86.fr)
- Par courrier :  
DPD – Agence des Territoires de la Vienne  
Téléport 2, Avenue René Cassin  
86963 CHASSENEUIL-DU-POITOU Cedex

## 10. L'encadrement des flux transfrontières

La MDPH 86 ne transfère pas de données personnelles en dehors de l'Espace économique européen (EEE). En cas de besoin exceptionnel, des garanties adéquates (clauses contractuelles types, décision d'adéquation, etc.) seront mises en place.

## 11. La notification des violations de données personnelles

En cas de violation de données (accès non autorisé, perte, destruction, etc.), la MDPH 86 :

- Prend immédiatement les mesures correctives nécessaires ;
- Informe la CNIL dans les 72 heures si l'incident présente un risque ;
- Informe les personnes concernées lorsque le risque est élevé ;
- Documente l'incident dans un registre interne.

## 12. Droit d'introduire une réclamation auprès de la CNIL

Les personnes concernées sont informées de leur droit d'introduire une réclamation auprès d'une autorité de contrôle, à savoir la Commission Nationale Informatique et Libertés (CNIL), si elles estiment que les traitements de données à caractère personnel les concernant ne sont pas conformes à la réglementation européenne de protection des données, à l'adresse suivante :

CNIL – Service des plaintes 3 Place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 PARIS  
CEDEX 07 Tél : 01 53 73 22 22

## 13. Le dispositif de contrôle interne

La conformité à la protection des données est assurée par :

- Des audits internes réguliers ;
- La mise à jour du registre des traitements ;
- Des analyses d'impact sur la protection des données (AIPD) si nécessaires ;
- Un suivi continu par le DPD et la Direction de la MDPH 86.

## 14. Diffusion et évolution de la présente Politique

Cette politique est :

- Diffusée auprès de l'ensemble des agents de la MDPH 86 ;
- Accessible aux usagers via les différents supports d'information (site internet, accueil physique, documents imprimés) ;
- Révisée régulièrement pour intégrer les évolutions législatives, technologiques et organisationnelles.

## 15. Contact

**Maison Départementale des Personnes Handicapées de la Vienne**

39, rue de Beaulieu, 86000 Poitiers

<https://mdph86.fr/> Tél. : 05 49 45 97 77



<b>GROUPEMENT D'INTÉRÊT PUBLIC</b> <b>GIP</b> <b>Maison Départementale des</b> <b>Personnes Handicapées de la Vienne</b>	<b>RÉPUBLIQUE FRANCAISE</b>  <b>Département de la Vienne</b>
<b>SÉANCE DU 15 SEPTEMBRE 2025</b>	<b>EXTRAIT DU PROCES VERBAL</b>  <b>De l'adoption d'un avenant à la</b> <b>convention locale conclue le 23 juin</b> <b>2017 pour la réalisation de la Carte</b> <b>Mobilité Inclusion</b>

### **ADOPTION D'UN AVENANT A LA CONVENTION LOCALE CONCLUE LE 23 JUIN 2017 POUR LA REALISATION DE LA CARTE MOBILITE INCLUSION**

Les Cartes Mobilité Inclusion (CMI) sont réalisées par l'imprimerie nationale, conformément à la loi du 31 décembre 1993.

Les modalités financières afférentes à la réalisation des CMI ont été précisées par voie conventionnelle avec les personnes morales compétentes en matière de délivrance.

Ainsi, par délibération du 4 mai 2017, la Commission permanente du Conseil départemental a acté la conclusion de la convention locale relative à la Carte Mobilité Inclusion, laquelle prévoit en son annexe 2 les conditions financières de délivrance des CMI.

L'arrêté interministériel du 8 juillet 2024 – modifiant l'arrêté du 28 décembre 2016 – en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2024 prévoit que le sigle « CMI » soit désormais inscrit en braille sur les cartes afin d'améliorer l'accessibilité de la carte pour les titulaires connaissant des déficiences visuelles.

Par courriel du 28 mai 2025, le Directeur Général de la Cohésion Sociale a informé les Départements et les MDPH des éléments suivants :

- La CMI intègre effectivement le braille depuis le 1<sup>er</sup> avril 2025,
- Cette évolution relève de l'imprévision au sens des annexes financières des conventions locales,
- Il convient donc d'imputer le coût de cette évolution (8 centimes toutes taxes comprises) sur le prix unitaire de la carte à compter du 1<sup>er</sup> avril 2025 et de modifier par voie d'avenant la convention locale initialement conclue.

Concernant la MDPH de la Vienne – laquelle assure le paiement de la réalisation des CMI à l'imprimerie nationale – cette évolution tarifaire se traduira par une augmentation annuelle de dépense d'environ 400 euros.

Le projet d'avenant à conclure entre la MDPH, le Conseil départemental et l'Imprimerie Nationale est ci-joint en annexe.

\*\*\*\*\*

**La Commission exécutive après en avoir délibéré, à l'unanimité, décide :**

- **D'acter la conclusion de l'avenant ci-joint en annexe entre le Département, la Maison Départementale des Personnes Handicapées et l'Imprimerie Nationale,**
- **De donner tout pouvoir à la Présidente pour la bonne réalisation des présentes.**

Pour signature et certification du caractère exécutoire



**Valérie DAUGE**

1<sup>ER</sup> Vice-Présidente du Conseil Départemental  
Présidente de la Commission Exécutive du GIP-  
MDPH de la Vienne





## AVENANT N°3 À LA CONVENTION LOCALE CONCLUE LE 23 JUIN 2017 POUR LA RÉALISATION DE LA CARTE MOBILITÉ INCLUSION

### ENTRE

#### LE DÉPARTEMENT DE LA VIENNE,

*Ayant son siège Place Aristide Briand - CS 80319 - 86008 POITIERS CEDEX,*

**Représenté par Monsieur Alain PICHON, en sa qualité de Président du Conseil Départemental, autorisé à signer le présent avenant par délibération de la Commission Permanente du Conseil Départemental du 17 octobre 2025,**

#### LA MAISON DÉPARTEMENTALE DES PERSONNES HANDICAPÉES DE LA VIENNE,

*Ayant son siège 39 rue de Beaulieu - 86000 POITIERS,*

**Représentée par Madame Valérie DAUGE, en sa qualité de Présidente de la commission exécutive de la Maison Départementale des Personnes Handicapées, autorisée à signer le présent avenant par délibération de la Commission Exécutive du 15 septembre 2025,**

### ET

**L'IMPRIMERIE NATIONALE (IN), société anonyme au capital de 328.495.020 Euros, immatriculée au RCS de Paris sous le n°352 973 622, dont le siège est situé 38, avenue de New York 75016 PARIS,**

**Représentée par Agnès DIALLO, en sa qualité de Directrice Générale, dûment habilitée aux présentes,**

Ci-après dénommées individuellement « Partie » ou collectivement les « Parties ».

## PRÉAMBULE

**État des lieux.** Entré en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2017, l'article L. 241-3 du code de l'action sociale et des familles (CASF), a institué la carte mobilité inclusion (CMI) : elle constitue le support de plusieurs « mentions » synonymes de droits individuels, prévues au même article. Le Président du Conseil Départemental et le représentant de l'État dans le département délivrent respectivement la CMI aux personnes physiques et aux personnes morales.

L'article 2 de la loi n° 93-1419 du 31 décembre 1993 attribue un droit exclusif à l'IN en disposant qu'elle « *est seule autorisée à réaliser les documents déclarés secrets ou dont l'exécution doit s'accompagner de mesures particulières de sécurité, et notamment les titres d'identité (...) et autres documents administratifs (...) comportant des éléments spécifiques de sécurité destinés à empêcher les falsifications et les contrefaçons* ».

Pris pour son application, le décret en Conseil d'État n° 2006-1436 prévoit que « *les documents que l'IN est (...) seule autorisée à réaliser comprennent (...) également les documents administratifs dont l'exécution doit s'accompagner de mesures particulières de sécurité (...) relevant des catégories suivantes (...) 3° Cartes, titres ou permis attestant l'obtention par une personne d'une décision de l'État ou d'une collectivité territoriale lui ouvrant des droits* ». Pour chaque domaine d'attribution, il revient au ministère compétent d'en dresser la liste par décret simple pris après avis public d'une personnalité indépendante.

L'article 9 du décret n° 2016-1849 du 23 décembre 2016 précise ainsi que la CMI relève des documents visés au 3° précité.

Le 21 décembre 2016, l'État, par les ministres respectivement chargés des personnes âgées, des personnes en situation de handicap et de l'intérieur, d'une part, et l'IN, d'autre part, ont conclu une convention nationale relative au déploiement de la CMI et à la gouvernance du projet (ci-après « convention nationale de pilotage »).

Les modalités financières afférentes à la réalisation de la CMI ont notamment été précisées par voie conventionnelle avec les personnes morales compétentes en matière de délivrance de mentions CMI, en y associant les services ou instances chargés de l'instruction des demandes et de l'attribution des droits.

Durant le 1<sup>er</sup> semestre 2017, et suivant un modèle faisant l'objet de l'annexe n° 1 à la convention nationale de pilotage, les départements, les maisons départementales des personnes handicapées (ci-après, « MDPH ») et l'IN ont conclu pour une durée de dix ans dans chaque département des conventions locales visant à déterminer les conditions de réalisation des CMI délivrées aux personnes physiques (ci-après, « convention locale CMI-PP »). Les conditions financières de mise en œuvre font l'objet d'une annexe n° 2 aux conventions locales CMI-PP. En 2018, les conventions locales CMI-PP ont fait l'objet d'un avenant visant à actualiser l'annexe n° 2 (avenant CL CMI-PP n° 1). En juin 2021, un second avenant aux conventions locales a été adopté afin d'inclure la possibilité de demande de duplicata ou de second exemplaire ainsi qu'une notification des décisions (avenant CL CMI-PP n°2).

Le 9 mai 2017, l'État, par les ministres respectivement chargés des personnes âgées, des personnes handicapées et de l'intérieur, d'une part, et l'IN, d'autre part, ont de même conclu pour une durée de dix ans, une convention nationale visant à préciser les conditions de réalisation des CMI délivrées aux personnes morales (ci-après, « convention nationale CMI-PM »), pour une durée de 10 ans, renouvelable par tacite reconduction pour la même durée.

Le 22 juin 2022, l'État, par les ministres respectivement chargés de l'accessibilité des transports, de l'environnement, des personnes âgées et des personnes en situation de handicap, d'une part, et l'IN, d'autre part, ont enfin conclu pour une durée de cinq ans une convention nationale pour la mise en œuvre de la dérogation dont bénéficient les titulaires de la mention « stationnement » (CMI-S) pour circuler dans une zone à faibles émissions mobilité (ZFE-m) en application de l'article R. 2213-1-0-1 du code général des collectivités territoriales (ci-après, « convention nationale CMI Mobilités »). Cette dernière convention a fait l'objet d'un avenant en date du 19 décembre 2022 notamment relatif aux spécifications du projet de Callbot.

**Actualités.** En application de l'article R. 241-13 du CASF, le format de la CMI est harmonisé et défini par arrêté interministériel.

C'est l'objet de l'arrêté du 28 décembre 2016 (NOR : AFSA1632658A) qui prévoit dans sa version modifiée par l'arrêté du 8 juillet 2024 (NOR : TSSA2416321A), en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2024, que le sigle « CMI » soit désormais inscrit en braille afin d'améliorer l'accessibilité de la carte pour les titulaires connaissant des déficiences visuelles.

Il est considéré que ce type d'évolutions du support relève de l'imprévision, mentionnée au 3. des annexes n° 2 respectives de la convention nationale CMI-PM et des conventions locales CMI-PP : « *dans le cas d'une évolution des lois et règlements, des fournitures ou services nécessaires à la réalisation des CMI qui entraînerait une hausse ou une baisse substantielle des prix de revient de nature à entraîner un bouleversement des conditions de réalisation des CMI, l'Imprimerie Nationale saisit le Comité de pilotage (...) pour proposer de nouvelles conditions financières* ».

Sur la période restante d'application des conventions locales CMI-PP, représentant l'essentiel du volume de cartes produites, il en résulte un surcoût unitaire de **0,06 €** par carte délivrée.

C'est dans ce contexte que les Parties ont convenu de modifier la convention locale CMI-PP par le présent avenant numéro 3.

\*\*\*

Vu le code de l'action sociale et des familles et notamment ses articles [L. 241-3](#),

Vu la loi n° 93-1419 du 31 décembre 1993 relative à l'Imprimerie Nationale, notamment son article 2,

Vu le décret n° 2016-1849 du 23 décembre 2016 relatif à la carte mobilité inclusion pris en application de l'article 107 de la loi n° 2016-1321 du 7 octobre 2016 pour une République numérique et en application de l'article 2 de la loi n° 93-1419 du 31 décembre 1993 relative à l'Imprimerie nationale,

Vu l'arrêté du 28 décembre 2016 fixant le modèle de la carte mobilité inclusion, prévu à l'article R. 241-13 du code de l'action sociale et des familles, dans sa version modifiée par l'arrêté du 8 juillet 2024

Vu le modèle de convention locale figurant en annexe n° 1 à la convention nationale de pilotage du 21 décembre 2016 dans sa version modifiée,

**IL EST AINSI CONVENU CE QUI SUIT :**

## DISPOSITIF

### Article 1 : Modification de l'annexe 2 « Conditions financières » de la convention locale

À la première page de l'annexe n° 2 de la convention locale, à l'alinéa 11, le tableau est remplacé par le tableau suivant :

Produit	HT	Traitement courrier	TVA	Affranchissement exonéré	TTC
CMI STATIONNEMENT	3,78 €	0,25 €	0,81 €	0,84 €	5,68 €
CMI INVALIDITÉ	3,78 €	0,25 €	0,81€	0,84 €	5,68 €
CMI PRIORITE	3,78 €	0,25 €	0,81 €	0,84 €	5,68 €

### Article 2 : Entrée en vigueur

Le présent avenant entre en vigueur au 1<sup>er</sup> avril 2025. Il s'applique aux commandes passées à compter de cette même date.

### Article 3 : Primauté de l'avenant

Toutes les clauses de la convention initiale demeurent applicables tant qu'elles ne sont pas contraires aux nouvelles dispositions contenues dans le présent avenant, lesquelles prévalent en cas de contradiction.

Fait à [Lieu], le

**POUR LE DÉPARTEMENT DE LA VIENNE**

Prénom – NOM : Alain PICHON

Qualité : Président du Conseil Départemental

Date :

Signature :

**POUR LA MAISON DÉPARTEMENTALE DES PERSONNES  
HANDICAPÉES DE LA VIENNE**

Prénom – NOM : Valérie DAUGE

Qualité : Présidente de la Commission Exécutive

Date :

Signature :

**POUR L'IMPRIMERIE NATIONALE**

Prénom – NOM : Agnès DIALLO

Qualité : Directrice générale

Date :

Signature :



**GOVERNEMENT**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**Direction générale  
de la cohésion sociale**

Sous-direction de l'autonomie des personnes  
handicapées et des personnes âgées

Affaire suivie par : Benjamin Behaegel  
Tél. : 06.58.75.38.68  
Mèl. : benjamin.behaegel@social.gouv.fr

Réf : Pégase Elise D-25-006011

à

Mesdames et Messieurs les présidents de conseils  
départementaux

Mesdames et Messieurs les directeurs des maisons  
départementales des personnes handicapées

**Objet : Transmission du modèle d'avenant tarifaire aux conventions locales liant l'Imprimerie Nationale (IN) aux départements et aux maisons départementales des personnes handicapées pour la réalisation des cartes mobilité inclusion (CMI) délivrées aux personnes physiques**

**PJ : Modèle d'avenant tarifaire**

**Réf. :**

- [Décret n° 2016-1849](#) du 23 décembre 2016 relatif à la carte mobilité inclusion pris en application de l'article 107 de la loi n° 2016-1321 du 7 octobre 2016 pour une République numérique et en application de l'article 2 de la loi n° 93-1419 du 31 décembre 1993 relative à l'imprimerie nationale
- Arrêté du 8 juillet 2024 modifiant l'[arrêté du 28 décembre 2016](#) fixant le modèle de la carte mobilité inclusion prévu à l'article R. 241-13 du code de l'action sociale et des familles
- Convention nationale de pilotage du 21 décembre 2016 entre l'État et l'Imprimerie Nationale relative à la réalisation de la carte mobilité inclusion, notamment son annexe n° 1 intitulée « Modèle de convention locale relative à la carte mobilité inclusion »
- Conventions locales conclues en 2017 et liant l'Imprimerie Nationale (IN) aux départements et aux maisons départementales des personnes handicapées pour la réalisation des cartes mobilité inclusion (CMI) délivrées aux personnes physiques
- Compte-rendu du comité de pilotage du 7 février 2025

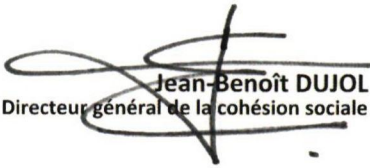
L'arrêté interministériel du 8 juillet 2024 a procédé à l'intégration du sigle « CMI » en braille au sein du format de la carte mobilité inclusion afin d'améliorer son accessibilité aux personnes atteintes de déficiences visuelles.

Cette évolution relève de l'imprévision au sens des annexes financières des conventions locales. Il convient donc d'en tirer les conséquences en imputant le coût de cette évolution, soit huit centimes toutes taxes comprises, sur le prix unitaire de la carte.

À cette fin, le modèle d'avenant qui vous est transmis pour signature modifie l'annexe financière des conventions locales, portant le prix unitaire de la CMI à 5,68 € à compter du 1<sup>er</sup> avril 2025.

Je vous saurai gré de bien vouloir tenir informés mes services ainsi que la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie de l'avancement du processus d'approbation de ces avenants tarifaires.

Comptant sur votre implication, je vous prie de croire, Mesdames et Messieurs les présidents, Mesdames et Messieurs les directeurs, à l'assurance de toute ma considération.



Jean-Benoît DUJOL  
Directeur général de la cohésion sociale



<b>GROUPEMENT D'INTÉRÊT PUBLIC</b> <b>GIP</b> <b>Maison Départementale des</b> <b>Personnes Handicapées de la Vienne</b>	<b>RÉPUBLIQUE FRANCAISE</b>  <b>Département de la Vienne</b>
<b>SÉANCE DU 15 SEPTEMBRE 2025</b>	<b>EXTRAIT DU PROCES VERBAL</b>  <b>De l'adoption</b> <b>D'une convention entre la MSA</b> <b>POITOU et la MDPH pour le</b> <b>versement de la subvention 2025 de</b> <b>la MSA Poitou au Fonds</b> <b>Départemental de Compensation du</b> <b>Handicap</b>

**ADOPTION D'UNE CONVENTION ENTRE LA MSA POITOU ET LA MDPH POUR  
LE VERSEMENT DE LA SUBVENTION 2025 DE LA MSA POITOU AU FONDS  
DEPARTEMENTAL DE COMPENSATION DU HANDICAP**

Le Fonds Départemental de Compensation du Handicap (FDCH), géré par la Maison Départementale des Personnes Handicapées, est abondé financièrement par l'Etat, la CPAM et la MSA Poitou.

Afin de permettre l'abondement par la MSA Poitou au titre de l'exercice budgétaire 2025, la conclusion de la convention ci-jointe est proposée.

Il est à noter que la comptabilité du FDCH, si elle est réalisée sur le budget de fonctionnement de la MDPH, fait l'objet d'une comptabilité analytique distincte.

A ce jour, l'ensemble de la gestion du Fonds est assuré par les services de la MDPH sans contrepartie financière.

\*\*\*\*\*

**La Commission Exécutive après en avoir délibéré à l'unanimité, décide :**

- **D'acter la conclusion de la convention entre la MSA-Poitou et la MDPH ci-jointe en annexe ;**

- **De donner tout pouvoir à Madame la Présidente pour la signature de ladite convention et de lui donner tout pouvoir pour la bonne réalisation des présentes.**

Pour signature et certification du caractère exécutoire



**Valérie DAUGE**

1<sup>ER</sup> Vice-Présidente du Conseil Départemental  
Présidente de la Commission Exécutive du GIP-  
MDPH de la Vienne





**CONVENTION  
D'ABONDEMENT DU FONDS  
DEPARTEMENTAL DE  
COMPENSATION DU HANDICAP  
(FDCH)**



**Convention : 2025**  
**Tiers : 86A14613**

**CONVENTION**

Entre

***La Maison départementale des personnes handicapées de la Vienne (MDPH)***

*dont le siège social est situé à Poitiers, 39 Rue de Beaulieu 86000 POITIERS,  
représentée par la Présidente de la Commission Exécutive, Madame Valérie DAUGE*

Ci-après désigné le porteur de projet

Et

***La Mutualité sociale agricole (MSA) POITOU***

*dont le siège social est situé à Poitiers, 37, rue du Touffenet  
représentée par son Président, Jean-Marie GAUTIER,*

Ci-après désignée la MSA POITOU

**Préambule**

**Article L146-5 du Code de l'action sociale et des familles**

Chaque maison départementale des personnes handicapées gère un fonds départemental de compensation du handicap chargé d'accorder des aides financières destinées à permettre aux personnes handicapées de faire face aux frais de compensation restant à leur charge, après déduction de la prestation de compensation mentionnée à l'article L. 245-1. Les contributeurs au fonds départemental sont membres du comité de gestion. Ce comité est chargé de déterminer l'emploi des sommes versées par le fonds. La maison départementale des personnes handicapées rend compte aux différents contributeurs de l'usage des moyens du fonds départemental de compensation.

Dans la limite des financements du fonds départemental de compensation, les frais de compensation ne peuvent excéder 10 % des ressources personnelles nettes d'impôts des personnes handicapées mentionnées au premier alinéa du présent article, dans des conditions définies par décret.

Le département, l'Etat, les autres collectivités territoriales, les organismes d'assurance maladie, **CONVENTION** de subvention de fonctionnement MDPH 86/MSA Poitou

les caisses d'allocations familiales, les organismes régis par le code de la mutualité, l'association mentionnée à l'article L. 323-8-3 du code du travail, le fonds prévu à l'article L. 323-8-6-1 du même code et les autres personnes morales concernées peuvent participer au financement du fonds. Une convention passée entre les membres de son comité de gestion prévoit ses modalités d'organisation et de fonctionnement.

L'approche globale de la MSA en matière de handicap (prévention, médecine du travail, accompagnement, appui, conseil...) est en parfaite cohérence avec la politique des MDPH ou des maisons départementales de l'autonomie (MDA).

La MSA participe aux missions de la MDPH ou MDA. Elle est représentée à la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) et contribue au FDCH.

Les médecins du travail et les travailleurs sociaux travaillent en collaboration avec leurs homologues de la MDPH ou MDA. Ils peuvent orienter les assurés agricoles en vue d'une demande de RQTH (reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé) et/ou de contrat de rééducation professionnelle, de réorientation professionnelle et/ou de prestation de compensation du handicap et/ou d'autres droits.

#### **ARTICLE 1er : Objet de la convention**

L'objet de la présente convention est de préciser les modalités de versement de la subvention accordée à la MDPH de la Vienne pour le FDCH par la MSA Poitou et les engagements des deux parties tels que mentionnés dans le préambule.

#### **ARTICLE 2 : Engagements de la MSA POITOU**

A la signature de la présente convention et consécutivement à la remise des documents mentionnées à l'article 3, la MSA POITOU versera à la MDPH de la Vienne la somme de 10 046.50 euros au titre de l'année 2025 pour abonder le FDCH.

#### **ARTICLE 3 : Engagement de la MDPH de la Vienne**

La MDPH de la Vienne s'engage à fournir à la MSA POITOU,

- Un bilan N-1 de l'activité et de l'utilisation du FDCH, précisant l'organisation et le fonctionnement interne mis en place, les prestations accordées ainsi que les prestations effectivement versées ;
- Le compte de résultat et le bilan comptable du FDCH concernant l'exercice 2024 ;
- Le budget prévisionnel 2025 ;

Enfin, la MDPH de la Vienne s'engage à rembourser la MSA Poitou la subvention en cas de non-respect des engagements énoncés ci-dessus.

**ARTICLE 4 : Engagement des deux parties :**

La MSA Poitou et la MDPH de la Vienne s'engagent à se rencontrer a minima une fois par an pour faire un point et échanger sur les projets en cours.

**ARTICLE 5 : Durée de la convention**

La présente convention prend effet à la date de sa signature, pour une durée limitée au 31 décembre 2025.

Fait à Poitiers, en deux exemplaires, le 31 juillet 2025

Pour la MSA,  
  
Le Directeur,  
Pierre PIGEON

Pour La MDPH de la  
Vienne  
La Présidente  
Valérie DAUGE

Signature  
Signé électroniquement le 22/08/2025  
Par Pierre Pigeon, Directeur Général  
MSA POITOU

  
Signature



<b>GROUPEMENT D'INTÉRÊT PUBLIC</b> <b>GIP</b> <b>Maison Départementale des</b> <b>Personnes Handicapées de la Vienne</b>	<b>RÉPUBLIQUE FRANCAISE</b>  <b>Département de la Vienne</b>
---	--

<b>SÉANCE DU 15 SEPTEMBRE 2025</b>	<b>EXTRAIT DU PROCES VERBAL</b>  <b>De l'adoption</b> <b>D'une convention de partenariat</b> <b>entre le Service Territorial Educatif de</b> <b>Milieu Ouvert et Hébergement de la</b> <b>Vienne et la MDPH de la Vienne</b>
------------------------------------	--

**ADOPTION D'UNE CONVENTION DE PARTENARIAT ENTRE LE SERVICE**  
**TERRITORIAL EDUCATIF DE MILIEU OUVERT ET HERBERGEMENT DE LA VIENNE**  
**(STEMOH 86) ET LA MAISON DEPARTEMENTALE DES PERSONNES**  
**HANDICAPEES DE LA VIENNE (MDPH 86)**

Le Service Territorial Educatif de Milieu Ouvert et Hébergement (STEMOH) de la Protection judiciaire de la jeunesse de la Vienne est composé de deux Unités :

- L'Unité Educative de Milieu Ouvert (UEMO) : elle apporte aux magistrats une aide à la décision, pour les mineurs en danger et mineurs délinquants, par des mesures d'investigation permettant d'évaluer la personnalité et la situation des mineurs. Elle met en œuvre les décisions judiciaires pénales ordonnées par les juges des enfants, d'instruction et le Parquet.
- L'Unité Educative d'Hébergement Diversifiée Renforcée prend en charge des mineurs et jeunes majeurs placés dans un cadre pénal.

Le Service territorial éducatif de milieu ouvert et hébergement (STEMOH) de la Vienne apporte une réponse éducative aux mineurs et jeunes majeurs confrontés à la justice pénale ou en danger.

Sur décision judiciaire, l'UEMO intervient dans l'environnement familial, scolaire, social du mineur, jeune majeur, et/ou en parallèle d'une décision de placement.

Sur décision judiciaire, l'UEHDR accompagne les mineurs et jeunes majeurs dans le cadre de solutions individualisées, en famille d'accueil, Résidence Habitat Jeunes, Placement avec Présence A Domicile, auberge de jeunesse, appartement.

Des mineurs et jeunes majeurs pris en charge par le STEMOH de la Vienne peuvent prétendre aux aides et prestations décidées par la CDAPH.

Aussi, dans l'intérêt des publics accompagnés par le STEMOH, il est proposé à la Commission Exécutive la conclusion d'une convention de partenariat afin d'améliorer la connaissance des dispositifs entrant dans le champ des compétences de la MDPH, de faciliter l'examen des situations individuelles et la coordination entre les acteurs.

Le projet de convention est ci-joint en annexe.

\*\*\*\*\*

**La Commission Exécutive après en avoir délibéré à l'unanimité, décide :**

- **D'acter la conclusion de la convention de partenariat entre le STEMOH 86 et la MDPH ci-jointe en annexe ;**
- **De donner tout pouvoir à Madame la Présidente pour la signature de ladite convention et pour la bonne réalisation des présentes.**

Pour signature et certification du caractère exécutoire



**Valérie DAUGE**

1<sup>ER</sup> Vice-Présidente du Conseil Départemental  
Présidente de la Commission Exécutive du GIP-  
MDPH de la Vienne





## **CONVENTION DE PARTENARIAT**

**Entre le Groupement d'Intérêt Public – MAISON DEPARTEMENTALE DES  
PERSONNES HANDICAPEES DE LA VIENNE**

**Et**

**Le SERVICE TERRITORIAL EDUCATIF DE MILIEU OUVERT ET HEBERGEMENT  
DE LA PROTECTION JUDICIAIRE DE LA JEUNESSE DE LA VIENNE**

### **ENTRE :**

Le Groupement d'Intérêt Public  
**« Maison Départementale des Personnes Handicapées de la Vienne » (MDPH)**,  
 dont le siège social est 39 rue de Beaulieu 86000 POITIERS.  
 Représenté par Madame Valérie DAUGE, VICE PRESIDENTE DU CONSEIL  
 DEPARTEMENTAL de la Vienne, présidente du GIP – MDPH, présidente de la  
 commission exécutive.

D'une part,

### **ET :**

Le **Service Territorial Educatif de Milieu Ouvert et Hébergement de la Vienne  
(STEMOH 86)** dont le siège social est 7 rue Aliénor d'Aquitaine - 86000 poitiers  
 Représentée par Madame Agnès BOUGEROL, Directrice de service

D'autre Part,

**Vu la délibération de la Commission Exécutive du GIP-MDPH en date du 15  
septembre 2025,**

## **PREAMBULE**

La loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées créé, dans chaque département, une maison départementale des personnes handicapées afin d'offrir un accès unique aux droits et prestations, à toutes les possibilités d'appui dans l'accès à la formation et à l'emploi et à l'orientation vers des établissements et services ainsi que de faciliter les démarches des personnes handicapées et de leur famille.

La maison départementale des personnes handicapées exerce une mission d'accueil, d'information, d'accompagnement et de conseil des personnes handicapées et de leur famille, ainsi que de sensibilisation de tous les citoyens au handicap.

Elle met en place et organise le fonctionnement de l'équipe pluridisciplinaire et de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) qui se prononce sur l'attribution des droits et l'orientation des personnes en situation de handicap.

Concernant l'enfant et le jeune majeur, la CDAPH se prononce sur l'attribution d'une aide financière destinée à couvrir les frais supplémentaires liés au handicap, l'orientation en établissement adapté ou la mise en œuvre des compensation humaines et matérielles nécessaires à son inclusion sociale scolaire et professionnelle.

Le Service Territorial Educatif de Milieu Ouvert et Hébergement (STEMOH) de la Protection judiciaire de la jeunesse de la Vienne est composé de deux Unités :

- L'Unité Educative de Milieu Ouvert (UEMO) : elle apporte aux magistrats une aide à la décision, pour les mineurs en danger et mineurs délinquants, par des mesures d'investigation permettant d'évaluer la personnalité et la situation des mineurs. Elle met en œuvre les décisions judiciaires pénales ordonnées par les juges des enfants, d'instruction et le Parquet.
- L'Unité Educative d'Hébergement Diversifiée Renforcée prend en charge des mineurs et jeunes majeurs placés dans un cadre pénal.

La présente convention a pour objet de formaliser les modalités de coopération entre le STEMOH de la Vienne et la MDPH de la Vienne.

Elle définit également les règles de confidentialité et les niveaux de partage d'information.

Plusieurs études suggèrent l'existence d'une prévalence importante des situations de handicap parmi les jeunes suivis par la protection judiciaire de la jeunesse.

Des mineurs et jeunes majeurs pris en charge par le STEMOH de la Vienne peuvent prétendre aux aides et prestations décidées par la CDAPH.

Ce partenariat repose sur l'amélioration de l'accès aux dispositifs sociaux et médico-sociaux et la coordination autour des situations individuelles.

Cette coopération repose sur plusieurs principes fondamentaux :

- Une simplification des procédures pour faciliter l'accès aux dispositifs sociaux et/ou médico-sociaux en évitant la multiplication des intervenants auprès d'un même usager.
- Un strict respect des compétences et prérogatives de chacun des partenaires.
- Une complémentarité et une réciprocité des interventions reposant sur une reconnaissance mutuelle des évaluations et des préconisations.

Elle rappelle les compétences et responsabilités des signataires (Titre I), les modalités organisationnelles des axes de coopération (procédures et articulation) entre les deux structures (Titre II) et les conditions de suivi de la présente convention (Titre III).

## **TITRE I LES COMPETENCES RESPECTIVES DU SERVICE TERRITORIAL EDUCATIF DE MILIEU OUVERT ET HEBERGEMENT DE LA VIENNE ET DE LA MAISON DEPARTEMENTALE DES PERSONNES HANDICAPEES DE LA VIENNE.**

### **I LE SERVICE TERRITORIAL EDUCATIF DE MILIEU OUVERT ET HEBERGEMENT DE LA PJJ DE LA VIENNE**

Le Service territorial éducatif de milieu ouvert et hébergement (STEMOH) de la Vienne apporte une réponse éducative aux mineurs et jeunes majeurs confrontés à la justice pénale ou en danger.

Sur décision judiciaire, l'UEMO intervient dans l'environnement familial, scolaire, social du mineur, jeune majeur, et/ou en parallèle d'une décision de placement.

Sur décision judiciaire, l'UEHDR accompagne les mineurs et jeunes majeurs dans le cadre de solutions individualisées, en famille d'accueil, Résidence Habitat Jeunes, Placement avec Présence A Domicile, auberge de jeunesse, appartement.

### **II LA MAISON DEPARTEMENTALE DES PERSONNES HANDICAPEES DE LA VIENNE**

La Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) a la responsabilité de l'organisation et du fonctionnement de l'équipe pluridisciplinaire et de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées, instance d'évaluation et de reconnaissance du handicap.

#### **Article 1 : L'équipe pluridisciplinaire.**

L'équipe pluridisciplinaire est organisée au sein de la MDPH.  
Elle apprécie les besoins de compensation au regard du projet de vie de la personne en situation de handicap, établit son taux d'incapacité au regard du guide barème, afin de proposer un plan personnalisé de compensation du handicap.

## **Article 2 : La Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH)**

La CDAPH est organisée au sein de la MDPH conformément aux dispositions du décret n°2005-1587 du 19 décembre 2005 relatif aux maisons départementales des personnes handicapées.

La CDAPH étudie les droits des personnes domiciliées dans le département (lieu de domiciliation des parents).

La CDAPH prend ses décisions « hors contrainte de l'offre »

Conformément à l'article L 241- 6 du code de l'action sociale et des familles, la CDAPH est compétente pour :

1. Se prononcer sur l'orientation de la personne en situation de handicap et les mesures propres à assurer son insertion scolaire ou professionnelle et sociale.
2. Désigner les établissements et les services correspondants aux besoins de l'enfant ou de l'adolescent ou concourant à la rééducation, à l'éducation, au reclassement et à l'accueil de l'adulte handicapé et en mesure de l'accueillir.
3. Apprécier :
  - a. Si l'état ou le taux d'incapacité de la personne handicapée justifie :  
L'attribution de l'Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé (AEEH) et éventuellement, de son complément et/ou sa majoration.  
L'attribution de l'Allocation aux Adultes Handicapés (AAH) et du complément de ressource ainsi que de la carte mobilité inclusion.  
L'attribution de la Carte Mobilité Inclusion (CMI) portant la mention Invalidité, Priorité ou stationnement.
  - b. Si les besoins de compensation de l'enfant ou de l'adulte handicapé justifient l'attribution de la Prestation de Compensation du Handicap (PCH).
  - c. La capacité de travail de la personne handicapée.
4. Reconnaître la Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH).
5. Statuer sur l'accompagnement des personnes handicapées âgées de plus de 60 ans hébergées dans les structures pour personnes handicapées adultes.

Elle se réunit sur convocation de son président. Son secrétariat étant organisé au sein de la MDPH.

Elle fonde ses décisions sur :

- Les préconisations de l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH formulées dans le plan personnalisé de compensation.
- Les attentes et aspirations exprimées par la personne en situation de handicap dans son projet de vie ainsi que les observations formulées au vu du plan personnalisé de compensation du handicap.

La personne en situation de handicap peut être entendue par la CDAPH.

## **TITRE II MODALITES ORGANISTIONNELLES**

### **I PERIMETRE DE LA COOPERATION**

#### **Article 1 : Population cible**

Cette convention concerne les enfants et jeunes majeurs domiciliés dans la Vienne, pris en charge par le STEMOH de la Vienne, connus de la MDPH de la Vienne ou pouvant relever de dispositifs en faveur des personnes en situation de handicap.

#### **Article 2 : Services concernés**

Le Service Territorial Educatif de Milieu Ouvert et Hébergement de la Vienne, composé de

- L'Unité Educative de Milieu ouvert, sise, 14 boulevard CHASSEIGNE – 86000 POITIERS
- L'Unité Educative d'Hébergement Diversifié Renforcé, sise 7 rue Aliénor d'Aquitaine – 86000 POITIERS

### **II MODALITES DE COOPERATION RETENUES**

#### **Article 1 : Améliorer la connaissance des dispositifs entrant dans le champ des compétences de la MDPH.**

La coopération permettra de développer l'information sur les dispositifs relevant de la compétence de la MDPH afin d'améliorer les échanges et la qualité des renseignements fournis ainsi que de faciliter l'examen des situations individuelles.

Dans cette perspective il est convenu de mettre en place une collaboration étroite afin d'assurer une continuité et une complémentarité dans la prise en charge des usagers, de désigner des interlocuteurs dédiés au sein des équipes sociales du STEMOH et de la MDPH pour faciliter les échanges autour :

- Des situations individuelles.
- Du partage de l'information et de la veille sur l'évolution des dispositifs des procédures et des critères de prise en charge.

A cet effet, et afin de faciliter les échanges, il sera annexé à la présente convention une fiche technique élaborée par la Direction territoriale PJJ Poitou-Charentes et validée par la MDPH de la Vienne, qui détermine la liste des interlocuteurs privilégiés (annexe 1).

Cette fiche technique pourra être actualisée et modifiée sans recourir à une modification préalable de la convention.

## **Article 2 : Modalités d'organisation et conditions matérielles**

Le STEM OH 86 s'engage à :

- Orienter vers la MDPH86 les mineurs et leurs représentants légaux ainsi que les jeunes majeurs qui ont besoin d'accompagnement ou de renseignements concernant l'accès aux droits en matière de handicap.
- Accompagner ces mêmes personnes dans la constitution et le dépôt d'un dossier MDPH, de façon à ce que les dossiers de demande de prestation soient le plus exhaustifs et le plus précis possible.
- Apporter une information régulière à l'équipe médico-sociale de la MDPH.

La MDPH de la Vienne s'engage à :

- Apporter une information régulière au STEM OH 86 sur l'évolution des droits et des procédures administratives.
- Apporter une réponse aux sollicitations émanant des professionnels du STEM OH 86 au sujet de situations complexes relatives à leurs droits, dans le respect de la protection des données personnelles.
- Avoir un contact privilégié en cas de situations complexes avec les membres de l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH et/ou leur responsable.
- Informer les professionnels de l'existence ou non de droits ouverts des personnes accompagnées avec l'accord de ces dernières.
- Des rendez-vous tripartites peuvent être organisés si la complexité de la situation le nécessite avec, notamment un membre de l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH.

**Préalablement à tout échange entre professionnels, la personne concernée signera le formulaire de consentement annexé à la présente, qui sera transmis par voie électronique aux interlocuteurs (annexe 2).**

Ce formulaire pourra être actualisé et modifié sans recourir à une modification préalable de la convention.

## **Article 3 : Constitution des demandes auprès de la MDPH**

Les dossiers sont signés par la personne concernée ou son représentant légal (parents titulaires de l'autorité parentale, tuteur, délégataire de l'autorité parentale...).

Les formulaires de demande sont téléchargeables sur le site internet de la MDPH, toutefois la MDPH mettra à disposition par anticipation les formulaires et documents nécessaires à la constitution des dossiers.

Dès lors qu'une situation de handicap estimée durable (supérieure à un an à compter de la date du dépôt du dossier de demande) est identifiée, un dossier de demande d'évaluation à la MDPH pourra être constitué.

Le dossier complet signé par le demandeur ou son représentant légal devra obligatoirement comporter pour être recevable :

- Le formulaire de demande réglementaire.
- Le certificat médical de moins d'un an pour les demandes MDPH (Cerfa 15695\*01)
- Un justificatif d'identité de la personne handicapée et, le cas échéant, de son représentant légal.
- Pour les personnes étrangères : un titre de séjour en cours de validité ou tout autre document d'autorisation de séjour en France.
- Un justificatif de domicile (pour les enfants le justificatif de domicile du représentant légal virgule pour les personnes hébergées par un tiers : justificatif de domicile et attestation sur l'honneur de l'hébergeant)
- Pour les personnes placées sous mesure de protection : une copie du jugement.

La MDPH n'a pas pour mission de préparer les dossiers pour les autres organismes de droit commun (assurance maladie, retraite, etc...) et complémentaires (mutuelle, etc...).

En fonction des demandes des pièces complémentaires pourront être jointes (GEVA-Sco, Bilan de stage, examen, observation, rapports sociaux...).

Après dépôt du dossier, la personne ou le représentant légal dispose d'un numéro et d'un code pour suivre l'évolution du dossier sur le site de la MDPH : <https://mdph86.fr>  
Rubrique : mon compte MDPH.

#### **Article 4 : Evaluation des demandes**

La MDPH instruit les dossiers selon une approche globale des besoins ouvrant le droit aux différentes aides et aux prestations auxquelles la personne en situation de handicap peut prétendre, le cas échéant, en anticipant des renouvellements et en alignant les dates d'échéance des différentes prestations afin de simplifier l'accès aux dispositifs sociaux dans le respect de la réglementation.

Dans le cadre de l'instruction du dossier, l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH peut organiser une évaluation individuelle dans les locaux de la MDPH ou au domicile afin de rencontrer la personne.

L'usager ou son représentant légal peut être accompagné de la personne de son choix et, pour les dossiers constitués avec le STEM OH 86, par un représentant de ce service.

L'équipe pluridisciplinaire propose ensuite à la personne handicapée ou son représentant légal ses préconisations formulées dans un plan personnalisé de compensation du handicap (PPC).

L'usager ou son représentant légal dispose d'un délai de 15 jours pour faire des observations à la suite de la réception du PPC.

La personne handicapée ou son représentant légal pourra demander à être entendu par la CDAPH.

Les décisions d'orientation en établissement ou un service médico-social sont notifiées à la personne en situation de handicap ou son représentant légal à qui il appartient d'engager directement les démarches d'admission en contactant les services ou établissements ou en réalisant par le biais du site Via Trajectoire un Dossier Unique d'Admission (DUA).

Afin d'éviter toute rupture de parcours, le dispositif Réponse Accompagnée Pour Tous vise à garantir l'accès à des solutions d'accompagnement adaptées et personnalisées à toutes les personnes en situation de handicap.

Le dispositif d'orientation permanent (DOP) mis en place par la MDPH permet de proposer des réponses individualisées et adaptées aux besoins et aux projets des personnes handicapées sans solution ou en risque de rupture d'accompagnement. Il implique la coopération des différents acteurs de l'accompagnement : éducatif, médico-social, sanitaire, aide sociale... par le biais de deux outils :

- Le Plan d'accompagnement Global qui permet de proposer une réponse alternative lorsqu'aucune solution n'est disponible ou que les solutions existantes ne permettent pas de répondre aux besoins de la personne. Le PAG reprend les engagements des acteurs impliqués et désigne un coordonnateur de parcours.
- Le Groupe Opérationnel de Synthèse qui réunit les professionnels et les institutions concernés par la situation de la personne handicapée ou susceptibles d'apporter des réponses, la personne et/ou son représentant légal.

Le partenaire qui a connaissance d'une situation sensible peut solliciter la MDPH.

La fiche technique élaborée par la DTPC et validée par la MDPH de la Vienne, mentionne les interlocuteurs privilégiés (annexe 1).

## **Article 5 : protection des données personnelles**

Les données personnelles sont toute information se rapportant à une personne physique identifiée ou identifiable.

Le traitement des données personnelles caractérise toute opération ou tout ensemble d'opérations effectuées ou non à l'aide de procédés automatisés et appliquées à des données ou des ensembles de données à caractère personnel.

Dans le cadre de la présente convention, chacune des parties traite et transmet des données personnelles dans le but d'informer et d'accompagner les usagers dans l'exercice de leurs droits en matière de handicaps.

Les personnes concernées par le traitement de leurs données sont les personnes mentionnées au titre II de la présente convention.

Dans le cadre de leurs relations contractuelles les parties s'engagent à respecter, en ce qui les concerne, les dispositions du Règlement UE 2016-679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données et celles de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Chaque partie déclare et garantit à l'autre partie qu'elle se conformera strictement au RGPD pour tout traitement de données personnelles effectué en rapport avec ce contrat.

Elles collaboreront de bonne foi à cette fin, dans le cadre de l'exécution du présent contrat.

Les parties n'encourront aucune responsabilité contractuelle au titre du présent contrat, dans la mesure où le respect du RGPD les empêcherait d'exécuter l'une de leurs obligations au titre de ce contrat.

Chacune des parties s'engage à ce que ces personnes reçoivent les informations requises dans la politique de traitement de données personnelles et l'exercice de leurs droits (droit à l'information, droit d'accès, droit de rectification, droit de limitation, droit d'opposition, notamment)

L'échange des données à caractère personnel dans le cadre de la présente convention se fera sur la base du consentement.

A cet effet, le consentement de l'utilisateur sera recueilli sur le formulaire joint en annexe à la présente convention.

Les types de données à caractère personnel traitées sont :

- Des données d'identification (informations relatives à l'état civil, la profession, les coordonnées téléphoniques, postales et électronique, numéros de sécurité sociale, d'affiliation CAF)
- Des informations à caractère social ou juridique (existence d'une mesure de protection, droits ouverts en matière de handicap...).
- Des commentaires sur la situation personnelle et professionnelle des usagers.

La MDPH s'engage à :

- Ne conserver que les données nécessaires à la mise en œuvre des moyens pour traiter les demandes dans le respect des obligations légales et réglementaires.

La conservation de ces données s'effectuera via un outil de gestion électronique des données garantissant leur sécurité et leur protection contre les risques d'accès illégitime, de modification non désirée ou de disparition.

La conservation des données s'effectuera pour la durée légale de conservation, soit 5 ans à partir de la fin du traitement de la demande. Passé ce délai une partie des données pourra être versée aux archives départementales, pour le reste, il sera procédé à la destruction.

Le STEM OH de la Vienne s'engage à :

- Solliciter l'autorité parentale ou associer le (la) jeune majeur pour toute demande à la MDPH
- Nommer des interlocuteurs dédiés : les responsables d'unité éducative (RUE) pour l'UEMO et l'UEHDR. M LABAYE, RUE à l'UEMO, s'appuiera sur l'assistante de service social, Mme MORENCIO et la psychologue, Mme TRONSCORFF. Mme MALLARD, RUE à l'UEHDR, s'appuiera sur les deux psychologues, Mme KNEIP et Mme LHUILLIER. En cas de départ ou de changement de fonction des personnels concernés, leur successeur sera en charge.
- Le STEM OH s'engage à respecter les procédures de la MDPH de la Vienne.

**Chacune des parties s'engage à :**

- Traiter les données uniquement pour la seule finalité prévue par la présente convention.
- Garantir la confidentialité des données à caractère personnel traitées dans le cadre de la présente convention.
- Ne pas vendre, céder, louer et transférer les données à caractère personnel sous quelque raison que ce soit sans obtenir l'accord explicite préalable de l'autre partie.
- Ne pas réaliser de copies ou duplications des données à caractère personnel sans l'autorisation écrite préalable de l'autre partie, à moins que ces copies ou duplications soient nécessaires à l'accomplissement des finalités de la convention
- Mettre en œuvre les mesures techniques et organisationnelles appropriées afin de garantir un niveau de sécurité de nature à éviter toute utilisation détournée ou frauduleuse des données à caractère personnel.
- Veiller à ce que les personnes autorisées à traiter les données à caractère personnel en vertu de la présente convention :
  - S'engagent à respecter la confidentialité ou soient soumises à une obligation légale de confidentialité.
  - Reçoivent la formation nécessaire en matière de protection des données à caractère personnel.
- Informer, au plus tard dans les 48 heures, l'autre partie de toute suspicion de violation de données à caractère personnel, accidentelle ou non, et de tout manquement à la réglementation applicable en matière de protection des données à caractère personnel et si nécessaire, après concertation avec le délégué à la protection des données, notifier, dans les 72 heures :
  - La description de la nature de la violation de données à caractère personnel y compris, si possible, les catégories et le nombre approximatif de personnes concernées par la violation et les catégories et le nombre approximatif d'enregistrements de données à caractère personnel concernés.
  - Le nom et les coordonnées du délégué à la protection des données ou d'un autre point de contact auprès duquel des informations supplémentaires peuvent être obtenues.
  - La description des conséquences probables de la violation de données à caractère personnel.

- La description des mesures prises ou que le responsable du traitement propose de prendre pour remédier à la violation de données à caractère personnel, y compris, le cas échéant, les mesures pour en atténuer les éventuelles conséquences négatives.
  - Si, et dans la mesure où il n'est pas possible de fournir toutes ces informations en même temps, les informations peuvent être communiquées de manière échelonnée sans retard indu.
- S'aider mutuellement pour la réalisation d'analyse d'impact relative à la protection des données et pour la réalisation de la consultation préalable de l'autorité de contrôle.
  - Ne transférer ou autoriser le transfert des données uniquement sur le territoire d'un Etat membre de l'Union Européenne (UE) ou de l'Espace Économique Européen (EEE). Les transferts de données hors UE seront possibles sur le territoire des États considérés comme offrant une protection adéquate par la commission européenne ou bénéficiant de règle d'entreprise contraignante (BCR) approuvées par la commission européenne après le 25 mai 2018.
  - En cas de recours à un sous-traitant, ce dernier sera tenu de respecter les obligations du présent contrat pour le compte et selon les instructions du responsable de traitement. Il appartiendra au responsable du traitement de s'assurer que le sous-traitant ultérieur présente les mêmes garanties suffisantes quant à la mise en œuvre de mesures techniques et organisationnelles appropriées de manière que le traitement réponde aux exigences du règlement européen sur la protection des données.
  - Faire évoluer la relation partenariale en fonction des besoins et des bonnes pratiques identifiées.
  - Communiquer à l'autre partie le nom et les coordonnées de son délégué à la protection des données si elle en a désigné un conformément à l'article 37 du règlement européen sur la protection des données :
- DPO MDPH 86 : Agence des Territoires 86, [dpd@86.fr](mailto:dpd@86.fr), Tél : 05 49 00 60 00



### **TITRE III SUIVI DE LA CONVENTION**

#### **Article 1 : Résiliation de la convention**

Chaque partie peut, à tout moment, résilier la présente convention par Lettre Recommandée avec Avis de réception adressée à l'autre partie.

La résiliation prend effet à la date souhaitée par la partie à l'origine de la résiliation. Le délai ne peut, toutefois être inférieur à trois mois à compter de la réception de la lettre recommandée avec AR.

#### **Article 2 : Durée et révision**

La présente convention est conclue pour une durée d'un an à compter de la signature et sera renouvelable par tacite reconduction.

Elle pourra être révisée à tout moment sous forme d'avenant à la demande de l'une ou l'autre des parties signataires.

Fait à Poitiers le



Valérie DAUGE  
Présidente du GIP MDPH

Agnès BOUGEROL  
Directrice du STEM OH PJJ de la Vienne





<b>GROUPEMENT D'INTÉRÊT PUBLIC</b> <b>GIP</b> <b>Maison Départementale des</b> <b>Personnes Handicapées de la Vienne</b>	<b>RÉPUBLIQUE FRANCAISE</b>  <b>Département de la Vienne</b>
---	--

<b>SÉANCE DU 15 SEPTEMBRE 2025</b>	<b>Informations et suivi des</b> <b>délibérations</b>
------------------------------------	--

## INFORMATIONS SUR LES ANNONCES DE MADAME LA MINISTRE EN MATIERE DE HANDICAP

Madame la ministre déléguée chargée de l'Autonomie et du Handicap a annoncé le 10 juillet 2025 une série de mesures visant à « simplifier, humaniser, transformer ».

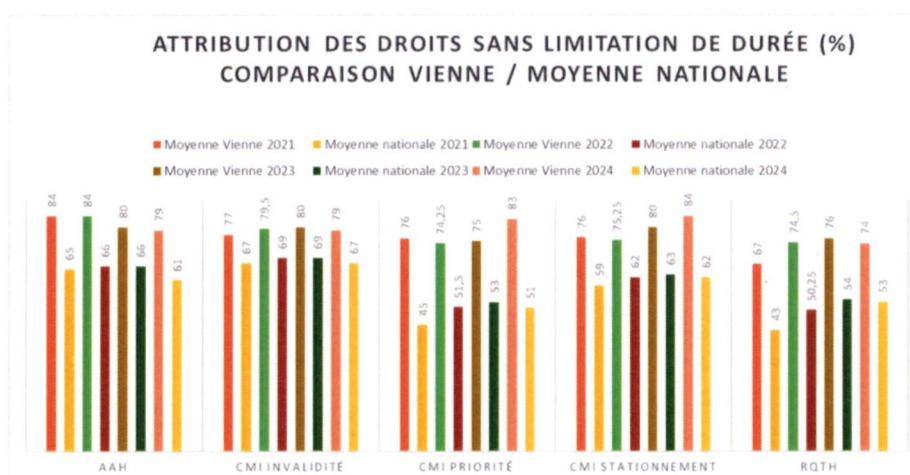
Celles-ci, au nombre de 18, se déclinent en 4 axes :

- Alléger les démarches,
- Ecouter, orienter, accompagner,
- Simplifier et réduire les délais,
- Soutenir les agents des MDPH et moderniser leurs outils.

**Le dossier de presse relatif à ces mesures est ci-joint en annexe.**

Parmi les mesures annoncées, certaines visent à appliquer uniformément sur le territoire des règles déjà existantes, avec pour exemple les Droits Sans Limitation de Durée (mesure n° 1). Il est ainsi prévu un rappel des règles nationales à toutes les MDPH et la réalisation d'audits par la CNSA.

Dans la Vienne, ces droits sont appliqués, comme l'illustrent les statistiques suivantes :



D'autres mesures appellent des évolutions normatives et notamment :

- La possibilité d'attribuer l'AEEH de base jusqu'aux 20 ans de l'enfant, dès lors que le handicap n'est pas susceptible d'évoluer favorablement, quel que soit le taux d'incapacité (mesure n° 2)
- L'harmonisation des dates d'ouverture et de durée des droits (mesure n°4)
- L'absence d'interruptions dans les droits lorsque les demandes de renouvellements sont déposées (mesure 5)
- La refonte du formulaire de demande (mesure 9), la refonte des notifications de droits (mesure 12)
- L'ouverture du remplissage du certificat de santé à d'autres professionnels de santé, en complément du médecin (mesure 10)
- L'harmonisation des pièces obligatoires de recevabilité et la limitation des pièces justificatives à fournir (mesure 11)
- L'ouverture de la délivrance de la CMI pour les personnes âgées dépendantes à d'autres professionnels que les MDPH (mesure 13), l'attribution du Matériel Pédagogique Adapté par l'école sans notification (mesure 14), la possibilité pour les médecins de travail de délivrer le droit RQTH (mesure 15)

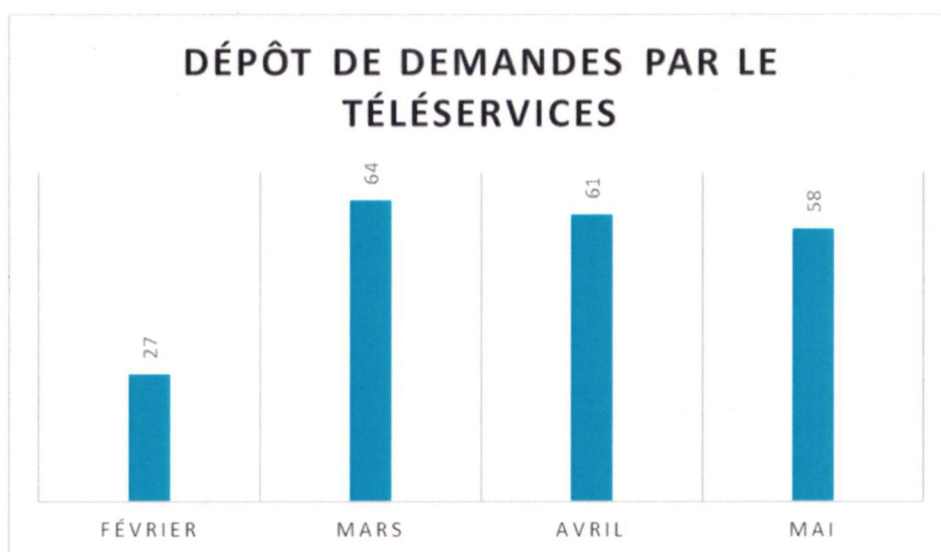
Des mesures concernent l'organisation des MDPH et les modalités d'accompagnement des personnes :

- L'instauration d'un rendez-vous primo-demandeur, avec des moyens supplémentaires prévus pour être accordés aux MDPH (mesure 7)
- L'envoi des attributions de RQTH pour les jeunes ayant l'AEEH, la PCH ou un PPS (mesure 15)
- Le renforcement de la formation des agents des MDPH notamment sur les handicaps invisibles et sur la communication alternative améliorée (mesure 16)
- L'expérimentation de l'intelligence artificielle et d'un chatbot dédié aux agents des MDPH (mesure 17), un Système d'Information national (mesure 18).

## RETOURS SUR LE DEPLOIEMENT DU TELESERVICES

Depuis le 1<sup>er</sup> février 2025, le téléservices (c'est-à-dire la possibilité pour les usagères et usagers de déposer une demande de façon dématérialisée) est déployé.

Accessible notamment depuis le site de la MDPH86, il a permis le dépôt de 210 dossiers entre février et mai 2025.



Une communication va être déployée sur cette possibilité nouvelle offerte aux usagères et usagers.

Les demandes réalisées par le téléservices permettent l'envoi de courriers et notifications dématérialisées de la MDPH aux personnes concernées. L'envoi papier est cependant totalement maintenu, du fait de dysfonctionnements constatés (et transmis à la CNSA mais non réglés à ce jour) empêchant dans certains cas les personnes d'accéder aux documents numériques (ex : femme utilisant un nom d'usage différent de son nom de naissance).

**INFORMATION SUR LES WEBINAIRES EN COURS DE CONSTRUCTION A  
L'ATTENTION DES PROFESSIONNELS PARTENAIRES  
« LES LUNDIS AVEC MA MDPH »**

Afin de poursuivre la logique de développement des partenariats mise en œuvre depuis la création de la MDPH de la Vienne et de favoriser l'interconnaissance entre les acteurs institutionnels dans l'objectif poursuivi par le Service Public Départemental de l'Autonomie, la MDPH souhaite proposer, à l'attention des professionnels partenaires, des webinaires.

L'idée est de pouvoir toucher le plus grand nombre de partenaires à travers des formats courts (50 minutes) sur des temps facilitants (12h00-12h50 les lundi) et sur des thématiques spécifiques (« qu'est-ce que le handicap ? », « comment accompagner une personne à la constitution d'un dossier de demande ? » etc.).

Ces webinaires ont été pensés en lien avec le groupe de travail « santé – handicap » constitué au sein du CCAS de Poitiers et en lien avec le Contrat Local de Santé de Poitiers. Ils ont vocation à être ouverts à l'ensemble des professionnels du Département.

Prévus pour se tenir les lundis du mois de novembre 2025, ils seront une expérimentation qui, en fonction des retours des participants, sera poursuivie, arrêtée, modifiée, déployée plus largement etc.

## **POINT D'ETAPE SUR L'EXPERIMENTATION DE LA TERRITORIALISATION DE L'ACCUEIL DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP**

L'expérimentation engagée depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2024 avec les Espaces France Services (EFS) de Civray et Montmorillon a été étendue, au 1<sup>er</sup> janvier 2025 :

- Aux 2 Espaces France Services portés par le Conseil départemental de Chauvigny et Jaunay- Marigny – avec le soutien du Département ;
- Aux 3 Espaces France Services de l'Isle-Jourdain, Moncontour et Saint-Martin-La-Pallu – avec le soutien de la Direction Départementale de l'Emploi du Travail et des Solidarités (DDETS) dans le cadre du Pacte Local des Solidarités (PLS). L'Espace France Services de Gençay a pu être associé au développement réalisé.

Sur la période janvier – juillet, 153 personnes ont été accueillies au sein des Espaces France Services partenaires. La répartition des accueils se lit comme suit :

<b>Montmorillon</b>	<b>48</b>
<b>Civray</b>	<b>33</b>
<b>L'Isle-Jourdain</b>	<b>31</b>
<b>Chauvigny</b>	<b>18</b>
<b>Saint-Martin-la-Pallu</b>	<b>11</b>
<b>Moncontour</b>	<b>5</b>
<b>Jaunay-Marigny</b>	<b>1</b>
<b>Mairie de Gençay</b>	<b>6</b>

La dynamique au sein des 1ers EFS partenaires se poursuit puisque 53% des accueils ont été réalisés à Civray et Montmorillon.

La dynamique s'engage parallèlement activement au sein de nouveaux EFS et notamment ceux de L'Isle Jourdain ou Chauvigny.

La formation initiale des équipiers des EFS a pu se dérouler (en 2 sessions).

Les agents des EFS sont régulièrement présents aux réunions mensuelles d'équipe dont les comptes rendus sont systématiquement transmis par courriel aux fins de partage régulier d'éléments d'actualité.

Des échanges sont prévus avec la DDETS qui soutient le projet pour envisager la poursuite de l'extension du partenariat en 2026.

## **ADOPTION DU REGLEMENT INTERIEUR DU FONDS DE COMPENSATION DU HANDICAP**

Le FDCH a été institué par convention du 11 décembre 2006 (Etat, département, CPAM, MSA, MDPH).

Par avenant du 15 décembre 2010, la CAF en est devenue membre.

Une nouvelle convention constitutive a été adoptée le 6 juillet 2020 entre l'Etat, le Département, la CPAM, la MSA et la MDPH – la CAF s'étant retirée du FDCH à cette occasion.

Cette convention constitutive comporte en annexe 1 les « règles de travail établies par le Comité de Gestion du Fonds Départemental de Compensation du Handicap ».

En parallèle et conformément à l'article 6 de la convention constitutive du 6 juillet 2020, existe un règlement intérieur du FDCH.

La loi du 6 mars 2020 n° 2020-220 a modifié l'article L. 146-5 du code de l'action sociale et des familles en incluant un deuxième alinéa à l'article lequel dispose : « *dans la limite des financements du FDCH, les frais de compensation ne peuvent excéder 10% des ressources personnelles nettes d'impôt des personnes handicapées [...] dans des conditions définies par décret.* »

Le décret du 25 avril 2022 n°2022-639 est venu préciser les modalités de calcul des ressources des bénéficiaires du FDCH.

Dès lors, tant l'annexe 1 à la convention constitutive du 6 juillet 2020 que le règlement intérieur du FDCH ont dû être revus pour mise en conformité à la réglementation.

Le comité de gestion a travaillé à la mise à jour de son règlement intérieur et a adopté à l'unanimité le 7 mai 2025 le règlement intérieur ci-joint qui vient dès lors remplacer l'annexe 1 à la convention constitutive du 6 juillet 2020.

## **RETOUR SUR LES TRAVAUX DU GROUPE D'EVALUATION DES BESOINS ENFANTS – PREPARATION DE LA RENTREE SCOLAIRE 2025-2026**

Le groupe d'évaluations des besoins « enfants » s'est réuni en 2025 :

- A 4 reprises concernant les orientations cible « Institut Médico-Educatif » non mises en œuvre
- Une fois concernant les orientations cible « SESSAD TSA » non mises en œuvre.

Le bilan réalisé au 17/07 concernant les IME a été partagé avec l'ensemble des partenaires et est ci-joint en annexe.