



Synthèse de la campagne 2025 pour MDPH de Hautes Pyrénées

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.....	5
I.2.3.	Données générales sur l'accueil	6
I.2.4.	Les délais moyens de traitement des demandes	7
I.2.5.	Taux d'accord sur l'ensemble des prestations et orientations	7
I.2.6.	Recours et contentieux.....	7
I.2.7.	Synthèse analytique – Présentation générale : les points clés de l'année.....	8
II.	Moyens humains et budgétaires.....	9
II.1.	Effectifs.....	9
II.2.	14
II.3.	Budget de la MDPH/MDA.....	15
II.3.1.	Exécution du budget.....	15
II.3.2.	Fonds départemental de compensation	16
II.3.3.	Participation des partenaires au budget (hors FDC) de la MDPH	17
II.3.4.	Externalisation des prestations	19
II.3.5.	Synthèse analytique – Moyens : les points clés de l'année	20
II.4.	Organisation	21
II.4.1.	Territorialisation de la MDPH/MDA	Erreur ! Signet non défini.
II.4.2.	Fonctionnement de la MDPH par processus métier	21
II.4.3.	Synthèse analytique – Organisation : les points clés de l'année....	Erreur ! Signet non défini.
III.	Pilotage.....	31
III.1.	Management des ressources humaines.....	31
III.2.	Formalisation des processus et des procédures	32
III.3.	Démarche qualité	33
III.4.	Système d'information	33
III.4.1.	Déploiement du tronc commun SI MDPH	Erreur ! Signet non défini.
III.4.2.	Les flux.....	33
III.4.3.	Gestion électronique des documents	34
III.4.4.	ViaTrajectoire Handicap - suivi des orientations.....	35

III.5.	Partenariats et liens avec le conseil départemental	35
III.5.1.	Partenariats	35
III.5.2.	Liens avec le conseil départemental	37
III.6.	Synthèse analytique – Pilotage : les points clés de l’année	Erreur ! Signet non défini.
IV.	Chantiers et thématiques	38
IV.1.	Participation des personnes	38
IV.2.	Scolarité	39
IV.3.	Emploi	40
IV.4.	Parcours	41
IV.4.1.	Les communautés 360	41
IV.4.2.	Soutien aux proches aidants	Erreur ! Signet non défini.
IV.4.3.	La coordination de parcours	42
IV.4.4.	Suivi des décisions	42
IV.5.	RAPT : Réponse accompagnée	42
IV.6.	Aides techniques	49
IV.7.	Carte mobilité inclusion	49
IV.8.	Synthèse analytique – Chantiers et thématiques : les points clés de l’année	Erreur ! Signet non défini.
V.	Réformes nationales et initiatives départementales	Erreur ! Signet non défini.

I. Présentation générale : les données clés

I.1. Description du territoire

Le Département des Hautes-Pyrénées fait partie de la région Occitanie. Il est limitrophe des départements des Pyrénées-Atlantiques, du Gers, et de la Haute-Garonne.

Trois régions naturelles bien distinctes composent le paysage haut-pyrénéen : la montagne et ses vallées, les coteaux et les plaines.

Le Département des Hautes-Pyrénées a une superficie totale de 4 464 km, dont 17 cantons composés de 474 communes.

Les Hautes-Pyrénées, territoire de culture du maïs et d'élevage, sont largement tournées vers la production alimentaire. 4 936 exploitations agricoles sont dénombrées sur le territoire tandis que l'activité industrielle se concentre plus dans la plaine.

Le tourisme constitue la première activité économique. Il s'est développé autour de Lourdes, centre de pèlerinage, des stations de ski, ou encore des sites tels le cirque glaciaire de Gavarnie, de réputation mondiale, ou l'observatoire du Pic du Midi de Bigorre ou bien le thermalisme et le thermoludisme.

La population totale des Hautes-Pyrénées en vigueur au 1er janvier 2017 est de 228 530 habitants. Depuis 30 ans, la population est relativement stable et c'est l'un des rares départements de la région Occitanie qui ne connaît pas de croissance démographique.

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)
Nombre de dossiers (CERFA et téléservice) déposés à la MDPH	7 837	8 084	3.15
Nombre de dossiers (CERFA et téléservice) déposés et non décidés au 1er janvier	2 001	2 310	15.44
Nombre de dossiers (CERFA et téléservice) déposés et non décidés au 31 décembre	2 300	2 600	13.04

I.2.2. Les décisions et avis rendus

	Année 2023	Année 2024	Taux d'évolution entre 2023 et 2024 (en % ou en points)
Nombre de décisions et avis formulés par la CDAPH/MDPH	22 560	22 720	0.71
Nombre de bénéficiaires avec un droit ouvert au 31 décembre	26 550	27 024	1.79

En 2024, il y a eu 27 024 bénéficiaires avec un droit ouvert au 31 décembre, contre 26 550 en 2023. Cela représente une évolution de 1.79 %.

En 2024, 22 720 décisions et avis ont été rendus, contre 22 560 en 2023. Cela représente une évolution de 0.71%.

I.2.3. Données générales sur l'accueil

	Année 2023	Année 2024	Taux d'évolution entre 2023 et 2024 (en % ou en points)
Nombre de personnes accueillies à l'accueil physique de la MDPH/MDA	11 740	12 123	3.26
Nombre d'appels téléphoniques reçus	25 611	25 818	0.81
Taux de décroché (en %)	75	79	4
Nombre de mails reçus	1 965	2 424	23.36

En 2024, 12 123 personnes ont été accueillies à l'accueil physique de la MDPH/MDA contre 11 740 en 2023. Cela représente une évolution de 3.26%.

S'agissant des appels téléphoniques, la MDPH/MDA en a reçu 25 818 en 2024 contre 25 611 en 2023, ce qui représente une évolution de 0.81%.

Au regard du taux de décroché, la MDPH/MDA compte 79% en 2024 contre 75% en 2023, ce qui représente une évolution de 4 points.

S'agissant des mails, la MDPH/MDA en a reçu 2 424 en 2024 contre 1 965 en 2023, ce qui représente une évolution de 23.36%.

1.2.4. 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)	3.53	3.48	-1.42
Délais moyens de traitement des demandes 'Adultes' (en mois)	3.7	4.07	10
Part du stock sur l'ensemble des dossiers de demande en année n (en %)		32.16	

En 2024, les dossiers de demandes « Enfants » ont été traités en un délai moyen de 3.48 mois contre 3.53 en 2023. Cela représente une évolution de -1.42%.

S'agissant des demandes « Adultes », ces dernières ont été traitées dans un délai moyen de 4.07 mois en 2024 contre 3.7 en 2023, ce qui représente une évolution de 10%.

1.2.5. 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 %)	77.82	68.77	-9.05

En 2024, sur l'ensemble des prestations/orientations, 68.77 des dossiers ont obtenu un accord contre 77.82 en 2023. Cela représente une évolution de -9.05 points.

1.2.6. Recours et contentieux

	Année 2023	Année 2024	Taux d'évolution entre 2023 et 2024 (en points)
Nombre de RAPO formulés devant la MDPH	392	478	21.94

Part de RAPO sur l'ensemble des décisions et avis pris par la CDAPH/MDPH (en%)	1.74	2.1	0.36
Nombre de contentieux introduits à l'encontre de la MDPH	20	29	45
Part de contentieux sur l'ensemble des décisions et avis pris par la CDAPH/MDPH (en%)	0.09	0.13	0.04

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, 2.1% des recours sont des RAPO, contre 1.74% en 2023. Cette année, le recours contentieux représente 0.13% des voies de recours des usagers contre 0.09% en 2023.

Impact sur le taux d'infirmerie, dû à la prise en compte de nouveaux éléments postérieurs à la décision contestée	Commentaire : 2 décisions sur 14 rendues en 2024 ont été infirmées.
--	--

1.2.7. Synthèse analytique – Présentation générale : les points clés de l'année

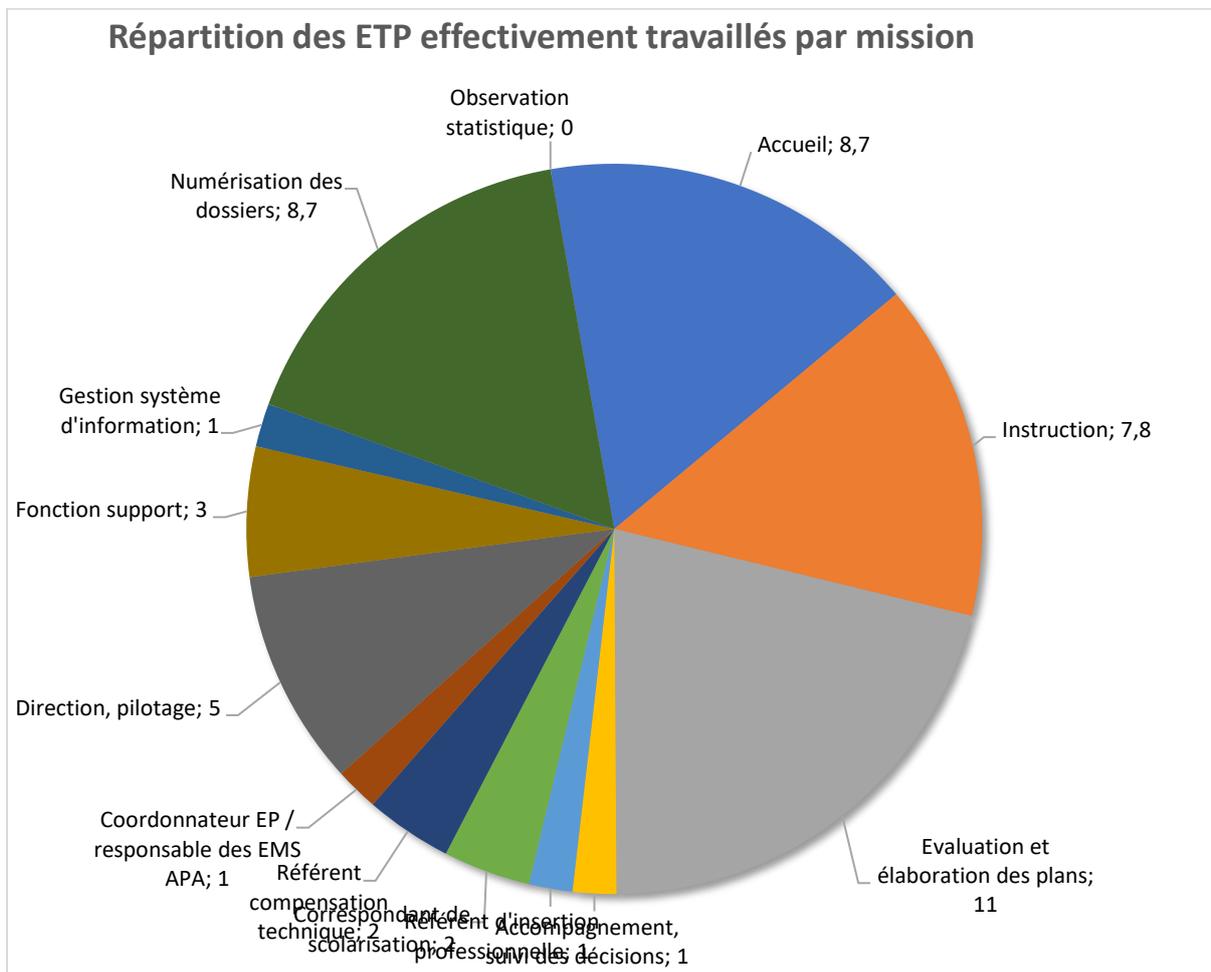
La MDA est pleinement intégrée au CD dans ses missions MDPH tout en gardant les prérogatives du GIP notamment en terme de souveraineté des décisions CDAPH.

II. Moyens humains et budgétaires

II.1. Effectifs

	Total ETP effectivement travaillés	Dont : MDPH Handicap	Dont : CD Personnes âgées (Pour les MDA le cas échéant)	Total ETP théoriques	Dont : MDPH Handicap	Dont : CD Personnes âgées (Pour les MDA le cas échéant)	ETP travaillés : types de professionnels concernés
Accueil	8.7	8.7		9	9		<ul style="list-style-type: none"> • Agent administratif • Agent / conseiller d'information / accueil • Travailleur social
Instruction	21.6	7.8	13.8	22	8	14	<ul style="list-style-type: none"> • Agent administratif • Gestionnaire budgétaire et/ou comptable
Evaluation et élaboration des plans	32.5	11	21.5	37	15	22	<ul style="list-style-type: none"> • Travailleur social • Médecin • Infirmier / puéricultrice
Accompagnement, suivi des décisions	1	1		1	1		<ul style="list-style-type: none"> • Travailleur social
Référent d'insertion professionnelle	1	1		1	1		<ul style="list-style-type: none"> • Travailleur social
Correspondant de scolarisation	2	2		2	2		<ul style="list-style-type: none"> • Enseignant / professeur des écoles
Référent compensation technique	3	2	1	3	2	1	<ul style="list-style-type: none"> • Ergothérapeute
Coordonnateur EP / responsable des EMS APA	2	1	1	2	1	1	<ul style="list-style-type: none"> • Management / encadrement technique
Direction, pilotage	11	5	6	11	5	6	<ul style="list-style-type: none"> • Management / encadrement technique
Fonction support (RH, budgétaire, services généraux, communication ...)	5	3	2	5	3	2	<ul style="list-style-type: none"> • Agent administratif
Gestion système d'information	1	1		1	1		<ul style="list-style-type: none"> • Agent administratif
Numérisation des dossiers	8.7	8.7		9	9		<ul style="list-style-type: none"> • Agent / conseiller d'information / accueil
Observation statistique	0	0		0	0		
Total ensemble des missions ETP	97.5	52.2	45.3	103	57	46	
Focus MDA : part MDPH / CD		53.54%	46.46%		55.34%	44.66%	

Pour l'année 2024 le total d'ETP théorique est de 103 et le total d'ETP effectivement travaillés est de 97.5.

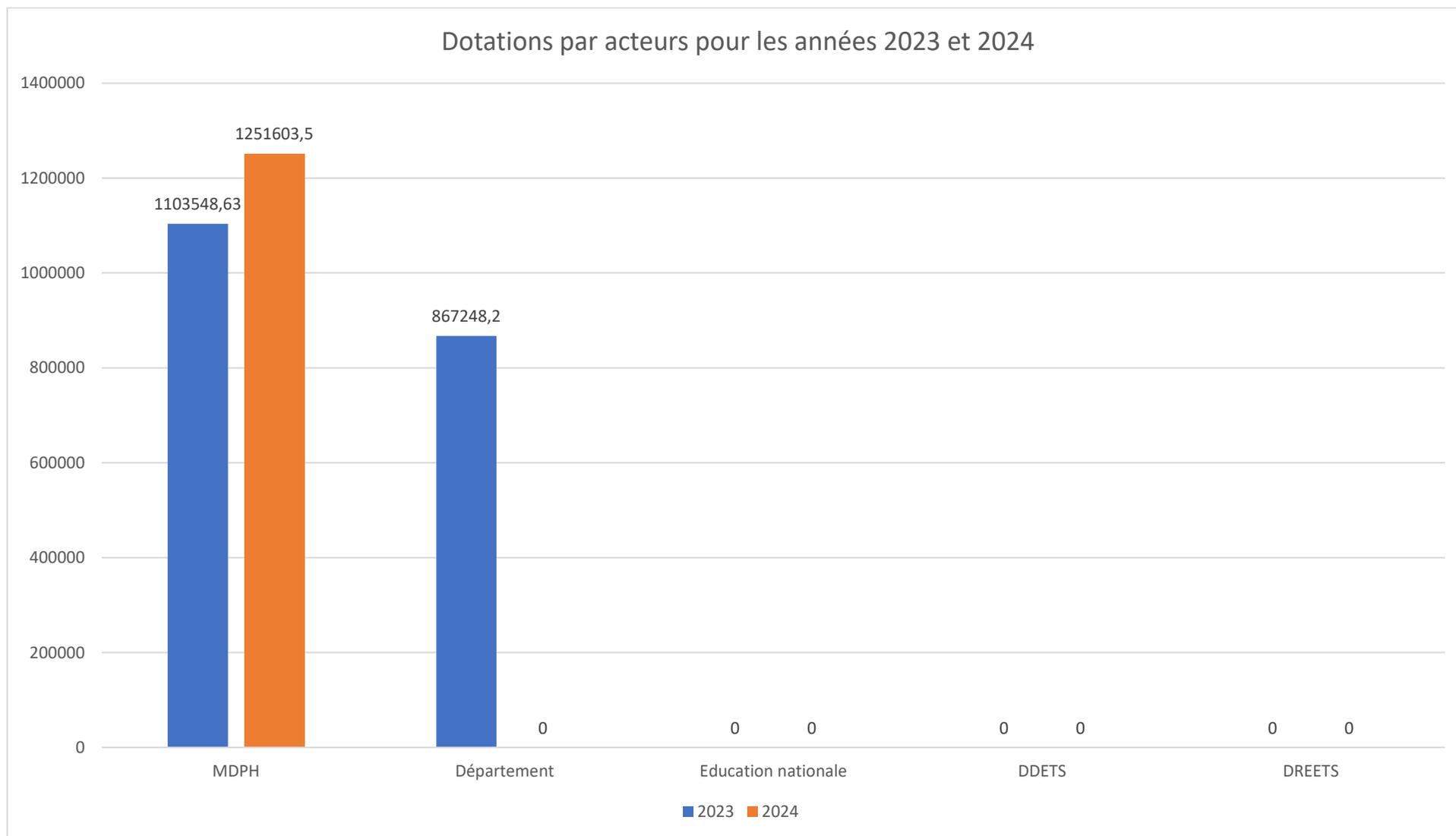


Différence entre ETP travaillés vs théoriques	-5.5
Au regard de la convention constitutive du GIP MDPH : nombre de postes de l'Etat prévus (ETP)	1
Au regard de la convention constitutive du GIP MDPH : nombre d'ETP de l'Etat non pourvus au 31/12 et non compensés financièrement	1
Au regard de la convention constitutive du GIP MDPH : nombre de postes de l'Education Nationale prévus (ETP)	3
Au regard de la convention constitutive : nombre d'ETP de l'Education Nationale non pourvus au 31/12 et non compensés financièrement	0
Taux de renouvellement (turn over) (en %)	11.7

Difficultés à recruter	Oui	Commentaire : assistants sociaux éducatifs pour remplacer des agents en arrêt maladie + de 6 mois
-------------------------------	-----	---

Mise à disposition de personnels :

	Exercice 2023			Exercice 2024			Comparatif 2024 / 2023		
EMPLOYEUR	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
MDPH	1 103 548.63		1 103 548.63	1 251 603.5		1 251 603.5	148 054.87		148 054.87
Département	0	867 248.2	867 248.2			0	0	-867 248.2	-867 248.2
Total	1 103 548.63	867 248.2	1 970 796.83	1 251 603.5	0	1 251 603.5	148 054.87	-867 248.2	-719 193.33



II.2. Budget de la MDPH/MDA

II.2.1. Exécution du budget

Nomenclature comptable appliquée à l'exercice	M 57
--	------

		Exercice n-1 : 2023		Exercice n : 2024			
		MDPH/MDA		MDPH/MDA		Pour les MDA le cas échéant : EMS APA (CD)	
		Dépenses	Recettes	Dépenses	Recettes	Dépenses	Recettes
REALISATIONS DE L'EXERCICE (mandats et titres)	Section de fonctionnement (hors FDC)	1 363 324.38	1 382 181.59	1 549 203.52	1 460 692.35		
	Section d'investissement	90 512.56	21 400	25 345.8	30 379		
	+	+	+	+	+	+	+
REPORTS DE L'EXERCICE N-1 (cumulé)	Report en section de fonctionnement (002) (hors FDC)	0	0	0	0		
	Report en section d'investissement (001)	0	0		70 000		
	=	=	=	=	=	=	=
	TOTAL EXERCICE (réalisations + reports N-1)	1 453 836.94	1 403 581.59	1 574 549.32	1 561 071.35	0	0
	+	+	+	+	+	+	+
RESTES A REALISER A REPORTER EN N+1	Section de fonctionnement	0	0	0	0		
	Section d'investissement	0	0	0	0		
	TOTAL des restes à réaliser à reporter en N+1	0	0	0	0	0	0
	=	=	=	=	=	=	=
RESULTAT CUMULE	Section de fonctionnement	1 363 324.38	1 382 181.59	1 549 203.52	1 460 692.35	0	0
	Section d'investissement	90 512.56	21 400	25 345.8	100 379	0	0
	TOTAL CUMULE	1 453 836.94	1 403 581.59	1 574 549.32	1 561 071.35	0	0

II.2.2. Fonds départemental de compensation

	DEPENSES mandatées	RECETTES
Fonctionnement	75 742.68	80 546
Prestations	0	0
TOTAL	75 742.68€	80 546€
SOLDE de l'année	4 803.32€	
Report de l'exercice N-1 (cumulé)/reliquat	255 437.8€	
Cumul disponible	260 241.12€	

Difficultés perçues au fonctionnement du fonds :

Etant donné le budget alloué, il est difficile sur les grosses sommes (aménagement du logement notamment ou fauteuil roulant très onéreux d'appliquer les 10 % de reste à charge.)

Le règlement Départemental de Fonds de compensation voté en COMEX propose des aides plus adaptées aux besoins des personnes et garantit des aides à un plus grand nombre d'utilisateurs.

Leviers d'actions identifiés pour lever les difficultés :

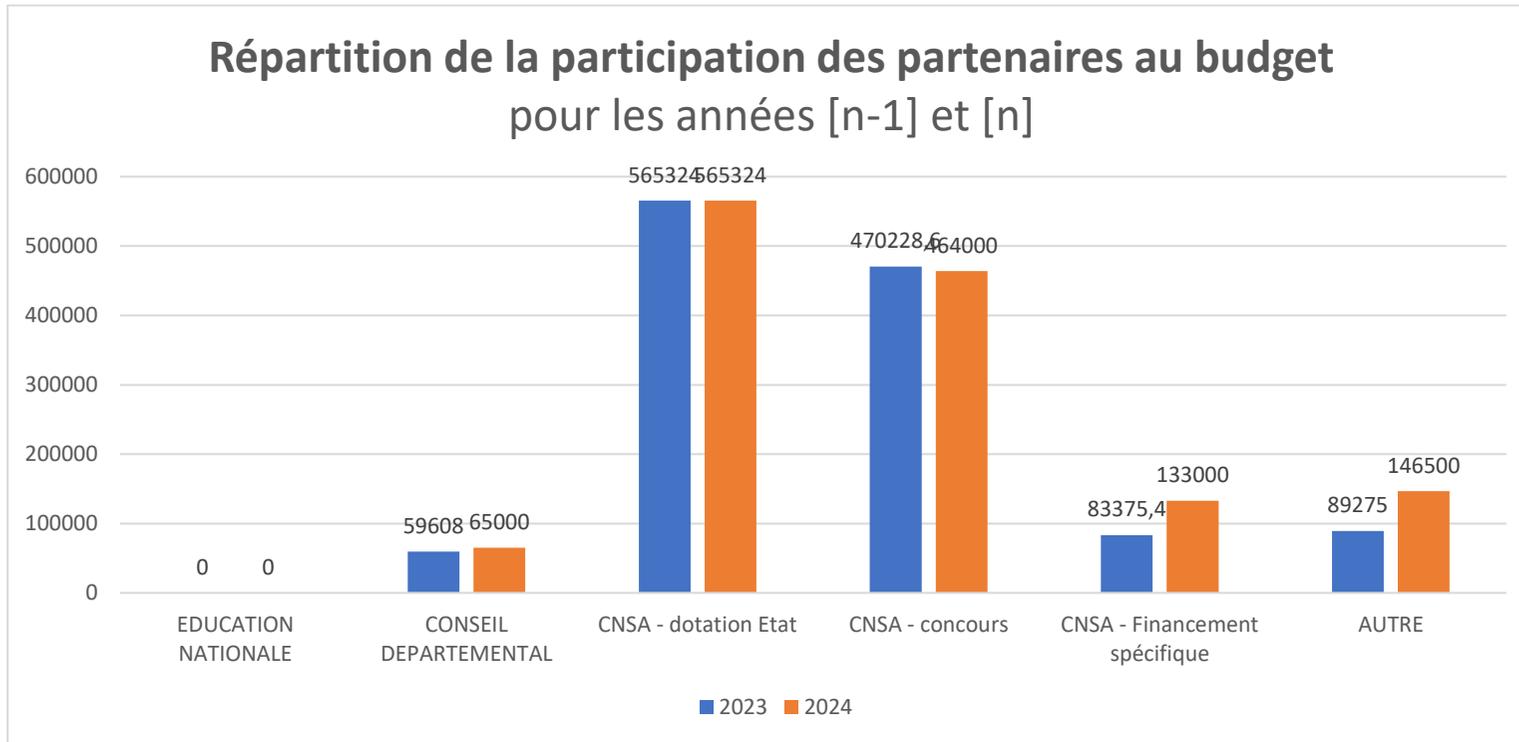
permettre au Fonds départemental de Compensation d'adapter les aides aux besoins des utilisateurs en prenant en compte la totalité de la situation financière de l'utilisateur et non en fonction seulement de la feuille d'imposition qui ne correspond pas à la réalité des ressources et des charges de l'utilisateur.

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	0
CONSEIL DEPARTEMENTAL	59 608	65 000	5 392
CNSA - dotation Etat	565 324	565 324	0
CNSA - concours	470 228.6	464 000	-6 228.6
Financement spécifique CNSA (ex : SI MDPH, RAPT, ...)	83 375.4	133 000	
AUTRE	89 275	146 500	57 225
Total	1 267 811	1 373 824	56 388.4



Commentaires et précisions :

Hausse de la subvention CNSA de référent de proximité SI MDPH, financement européen pour une mission "emploi handicap" et financement de postes de référent prévention par la CFPPA

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) (€)
Accueil	Non				
<i>dont plateforme téléphonique</i>	Non				
Evaluation	Non				
<i>dont évaluation aide humaine</i>	Oui partiellement	• Autre		• Autre	0
<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				
Instruction	Non				
Accompagnement suivi des décisions	Non				
Support	Non				
<i>dont support informatique</i>	Non				
<i>dont support juridique</i>	Non				
<i>dont support RH</i>	Non				
<i>dont support logistique</i>	Non				
<i>dont support documentaire</i>	Non				

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

Le prestataire en charge de certaines évaluation est l'HAD sur des PCH urgentes. Pas d'ETP estimés ni de compensation financière

II.3. Organisation

II.3.1. Fonctionnement de la MDPH par processus métier

II.3.1.1. Organisation générale de la MDPH/MDA

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

Nouvelle organisation de la MDA depuis le 1er septembre 2023 avec 6 services

- Accueil et Relation Usager
- Aide Sociale et Accueil Familial
- Parcours Handicap
- Animation Territoriale
- Appui à l'organisation
- Séniors

et 1 Unité Médicale

Renfort des services Séniors et Parcours Handicap avec la création de postes de chef d'unité (1 chef d'unité instruction et 1 chef d'unité évaluation)

II.3.1.2. L'information auprès des publics

Participation à des actions d'information/communication organisées par les partenaires	Oui
Description et commentaire : JOURNEE PREVENTION EMPLOI HANDICAP du 19/11/2024	
Organisation en propre d'actions d'information/communication	Oui
Description et commentaire : Salon TAF du 27 Mars 2024 à TARBES Présentation du formulaire MDPH aux associations tutélaires Création d'un FALC MDA et SCHEMA AUTONOMIE à destination des usagers/partenaires Présentation du GIP MDPH aux élus Organisation de temps de formation/sensibilisation auprès de différents partenaires (DAC, CCAS, MDS...) avec pour objectifs la présentation du circuit administratif du dossier MDPH, sa complétion, les pièces obligatoires à la recevabilité administrative, celles complémentaires nécessaires à l'évaluation, les points de vigilance pour éviter tout délai supplémentaire inutile dans le traitement global du dossier, les droits et prestations, les recours....	
Travaux engagés/réalisés en 2024 pour améliorer les actions d'information/communication	Oui
Description et commentaire : Demandes centralisées au niveau de la Chef du service Accueil et Relation Usager pour les partenaires : évaluation des objectifs et attendus des demandes formulées en vue de définir comment la MDA y répond, voire organisation de temps de rencontres et participation/présentation.	

Communication auprès des publics centralisée au niveau du service "Direction"	
--	--

II.3.1.3. 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>1er niveau de réponse : conseillers autonomie du service Accueil et Relation Usager</p> <p>2ème niveau : le service Parcours Handicap</p> <p>Les conseillers autonomie répondent aux éléments qui sont de leur ressort et/ou passent de relai en 2ème niveau si nécessaire selon les modalités d'orientation des appels et messages définies.</p> <p>Une permanence sociale existe et est réalisée par des travailleurs sociaux.</p> <p>Elle se déroule sur rendez-vous préalables positionnés majoritairement par les conseillers autonomie.</p> <p>Le temps dédié à cette permanence a été diminué pour dégager du temps d'évaluation.</p>		

Existence d'une adresse de courriel générique	Oui	Si « oui », indiquer l'adresse : mdph65@ha-py.fr	
Dynamique de l'usage de la communication par voie électronique	En partie	Description (atouts et limites) : ATOUTS : - rapidité - utilisable par les personnes en dehors des horaires d'ouverture des services - traçabilité LIMITES : - des personnes éloignées du numérique, - des personnes non équipées en consommable et/ou matériel, - une systématisation de son utilisation pour certaines choses sans tenir compte de la situation des usagers	
Existence d'un portail usager (ou téléservice)	Oui	Le lien URL :	
Si "oui",	Date de mise en service	Le nom du téléservice	Connexion au SI MDPH
	04/12/2023	mamdphenligne	Non
Si "oui", qui est l'administrateur du téléservice ?	CNSA		
Si "oui", que permet-il ?	<ul style="list-style-type: none"> • Le dépôt d'éléments de complétude • Le dépôt de demandes en ligne 		

Si oui, quel est le nombre de dossiers arrivés par cette voie ?	418
Taux de dossiers déposés en ligne / sur le nombre de dossiers (CERFA et téléservice) déposés à la MDPH (en %)	5.17
Les actions d'accompagnement des personnes dans l'accès et l'usage des téléservices	Aucune action spécifique d'accompagnement à ce jour.
Les principaux atouts et limites du téléservice	<p>ATOUPS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - utilisable par les personnes en dehors des horaires d'ouverture des services - traçabilité <p>LIMITES :</p> <ul style="list-style-type: none"> - pas de visibilité du formulaire par les agents - pas de possibilité pour les usagers d'apporter des compléments au formulaire même s'il n'a pas encore été pris en compte par les agents - des messages automatiques qui contiennent peu d'informations par rapport aux courriers papier, voire des messages qui génèrent des incompréhensions ("archivé") - des différences entre le traitement téléservice et le papier
Description de la stratégie numérique de la MDPH/MDA en direction des usagers	<p>Un travail mené dans le cadre d'une démarche de design de service a conduit à la réalisation de deux emplacements aménagés pour prévoir deux points numériques.</p> <p>Il convient désormais de travailler les modalités de mise à disposition et d'utilisation de ces 2 emplacements.</p>

Existence d'un numéro vert pour l'accueil téléphonique	Non
Organisation de l'accueil dans le cadre d'un accueil en télétravail	Seuls les activités liées à l'enregistrement des dossiers et à la gestion du numérique (téléservice, GRU- Gestion de la Relation Usager) sont réalisées en télétravail.
Réorientation des usagers vers les services compétents (CAF, service public de l'emploi, etc.)	Oui pour une majorité d'usagers
Communication des coordonnées d'un référent de suivi du dossier à l'utilisateur	Oui pour une majorité d'usagers
<p>Commentaires :</p> <p>Si envoi d'un courrier ses coordonnées sont mentionnées.</p> <p>En cas contraire l'utilisateur n'a pas forcément ses coordonnées et le service Accueil et Relation Usager ne communique pas ce type d'informations.</p>	

Accompagnement de l'utilisateur au remplissage du formulaire de demande	Oui
Commentaires (leviers et difficultés identifiées) : Cet accompagnement peut se faire par le service Accueil et Relation Usager mais aussi par un travailleur social si besoin d'un accompagnement social.	

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

Travaux engagés/réalisés en 2024 pour optimiser l'organisation de l'accueil de la MDPH	Oui
Description et commentaire : - Finaliser des fiches thématiques pour améliorer la qualité de la réponse - Aménagement "définitif" de la zone d'accueil et d'attente (démarche de design de service)	

II.3.1.4. L'instruction des demandes

Structuration du pôle instruction de la MDPH/MDA	• Par tranche d'âges
Description et commentaires : Il existe plusieurs tranches d'âges : 0/15 ans, 16/25 ans et les + de 26 ans. Nous identifions les demandes de PCH pour un traitement plus ciblé (notamment les fins de droits aide humaine) + requête mise en place qui identifie toutes les fins de droits proche pour traitement le plus rapide possible.	

Existe-t-il une étape de préqualification des dossiers ?	Oui
Description (organisation, atouts et limites) et modalités :	
Si « oui », qui la réalise ?	L'agent d'instruction
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, ...)	
Une permanence sociale est mise en place 4 matinées par semaine pour aider l'utilisateur à formuler son projet de vie + formation des partenaires (MDS, tuteurs, CCAS,...) pour expliquer quelles données d'autonomie sont nécessaires à mettre dans le dossier pour faciliter l'évaluation.	
Les points clés du processus d'instruction et l'évolution sur l'année	
dématérialisation de tous les dossiers grâce à la numérisation + installation de bannettes numériques.	
Travaux engagés/réalisés en 2024 pour optimiser l'organisation de l'instruction de la MDPH	Oui
travail sur la polyvalence de l'instruction PCH.	

II.3.1.5. L'évaluation des situations et l'élaboration des réponses

Structuration du pôle évaluation de la MDPH/MDA	• Par tranche d'ages	
Qui saisit les propositions de l'EP dans l'outil, et quand ?	Evaluateur	par le professionnel de l'EP
Mise en place d'EP de niveau 1	Oui	
Description, organisation et commentaire :		
Si « Oui » : Proportion approximative de dossiers qui sont entièrement traités en circuit court	0 à 25%	
Mise en place de plusieurs EP thématiques (enfant, 16-25, ...)	Oui	
Description, organisation et commentaire : EP 1 et EP 2 enfants, chaque semaine EP 1 et EP 2 ados, chaque semaine EP Emploi : chaque mois EP2 adultes : chaque mois		
Mise en place d'EP territorial	Non	
Organisation de l'EP pour les situations complexes	EP 3 si nécessaire, en moyenne une situation par trimestre	
Sur quel dossier privilégiez-vous un Plan Personnalisé de Compensation (enfance, PCH, RAPO, ...)	tous sauf RAPO ; systématiquement pour les révisions par les tiers même si l'outil IODAS ne le permet pas	
Formation des membres de l'équipe pluridisciplinaire	Oui	
Si « oui », précisez les thématiques des formations : parcours de scolarisation guide barème EP Emploi PCH thématiques spécifiques comme les TND		

Participation des partenaires aux réunions des EPE		
Type de partenaire	Nombre de 1/2 journées d'EPE annuelles	Part
Association		0%
ESMS	64	33.51%
ANAH	0	0%
Apprentissage adapté		0%
Cap Emploi	16	8.38%
CARSAT	0	0%
CCAS	0	0%
Centre hospitalier	0	0%
CLIC	0	0%
Conseil départemental	4	2.09%
CPAM	0	0%
DDETS		0%
DREETS		0%
Education nationale	75	39.27%
Mission locale	16	8.38%
MSA		0%
Mutualité		0%
Pôle emploi	16	8.38%
SIADV (déficients visuels)		0%
SAMSAH	0	0%
SAVS	0	0%
Soliha (PACT)	0	0%
Université	0	0%
Centre-ressources	0	0%
Autres		0%
Total	191	100%

II.3.1.6. Décisions et suivi des décisions

Avant le 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	12
CDAPH spécialisée	Non	
CDAPH restreinte	Oui	12

Organisation de CDAPH dématérialisé	Non
Avez-vous actualisé le règlement intérieur de votre CDAPH sur la base de la trame de règlement intérieur proposé par la CNSA ?	Oui

Comment qualifieriez-vous la relation entre la CDAPH et l'EP	Très satisfaisante
---	--------------------

Travaux engagés/réalisés en 2024 pour optimiser l'organisation des CDAPH et les relations avec l'EP	Non
--	-----

II.3.1.7. Recours, médiation et conciliation

Gestion des questions juridiques au sein de la MDPH	Référent(s) ou correspondant(s) juridique au sein de la MDPH
Mise en place de formations au cours de l'année à la maîtrise des textes (handicap, procédure contentieuse, ...) à destination de ces professionnels juridiques	Non
Mise en place de formations/information au cours de l'année à destination des autres agents de la MDPH	Oui
Description et commentaire : 1 réunion avec les évaluateurs pour les sensibiliser au contentieux.	

Médiation/conciliation :	
Avez-vous mis en place une procédure de médiation au sein de la MDPH ?	Non
Existence d'une personne référente au sein de la MDPH pour la médiation ?	Non
Nombre de situations de médiation traitées	0
Avez-vous mis en place une procédure de conciliation au sein de la MDPH ?	Oui
Avez-vous des difficultés à recruter des conciliateurs ?	Non
Commentaires : Nous avons 3 conciliateurs	
Nombre et profils des conciliateurs	3
Commentaires sur les profils : 1 coordinatrice du Pôle Social d'un CCAS 1 Cheffe de projet Développement Social Local du Conseil Départemental 1 Coordinatrice des politiques sociales du Conseil Départemental	

III. Pilotage

III.1. Management des ressources humaines

Formations proposées aux agents de la MDPH/MDA/MTA au cours de l'année :	
CNFPT	Oui souvent
Merci de préciser les thématiques et professionnels concernés : PCH, Guide Barème, outils bureautiques, ateliers d'efficacité professionnelle Travailleurs sociaux, administratifs	
Partenaires	Non
IFSI	Non
IRTS	Non
organismes de formation externes	Oui souvent
Merci de préciser les thématiques et professionnels concernés : handicap: santé mentale, psychopathologie de l'enfant, trouble du neuro-développement travailleurs sociaux, administratifs	

Présence au sein de la MDPH/MDA d'espaces d'échanges de pratiques entre professionnels	Oui
Travaux engagés/réalisés en 2024 pour faire évoluer les modalités de management	Non
Mise en place du télétravail	Oui
Description des modalités d'organisation des agents en télétravail (atouts et limites) :	

III.2. Formalisation des processus et des procédures

Existence d'un projet de service	Oui
Description, points clés et date : Projet de service MDA de 2018 avec une priorisation des actions faites par les agents sur la base d'un questionnaire.	
Existence d'une démarche de contrôle interne	Oui
Description (atouts et enseignements) : Un chef de service appui à l'organisation travaille sur le contrôle interne en créant des tableaux de bord, des requêtes ponctuelles ou quotidiennes pour le suivi (à destinations des agents comme de la direction) mais aussi en travaillant sur différents projets ayant pour but d'optimiser l'organisation et les procédures ainsi que la réponse à l'utilisateur (saisie iodos)	
Existence d'un pilotage sur la base d'indicateurs relatifs à l'activité, aux moyens et aux publics accompagnés	Oui
Merci de préciser les outils les plus utilisés pour ce pilotage, et les indicateurs les plus suivis : Tableau de bord mensuel pour chaque service de la MDA avec plusieurs indicateurs d'activités et de moyens. La production de ces tableaux permet notamment une répartition équitable de la charge mais aussi une responsabilisation de chaque agent sur le travail à réaliser/organiser.	
Suivi par la direction des indicateurs d'activités	Oui
Description (atouts et limites), levier de management en direction des équipes : De nombreux projets et/ou mesures correctives ont été mis en place à la suite de l'analyse des tableaux de bord mensuel ou d'études ponctuelles sur des points particuliers produites par le chargé de mission appui au pilotage et à l'organisation. La limite des tableaux de bord étant la capacité d'analyse de chaque destinataire, la production d'une analyse en sus en fait un véritable outil de management et d'amélioration de la performance.	
Formalisation des procédures métier	Oui
Merci de préciser les outils les plus utilisés pour ce pilotage, et les indicateurs les plus suivis : Procédures métiers réalisées avec l'outil "Bizagi" qui permet une formalisation sous forme de modélisation garantissant une lisibilité accrue	
Si "oui", la formalisation est-elle conforme à celle décrite par le tronc commun du métier des MDPH ?	En partie
Travaux engagés sur l'harmonisation des pratiques et l'équité de traitement avec d'autres MDPH	Oui

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

III.4. Système d'information

Quelle est la composition de l'équipe projet SI MDPH ?	<ul style="list-style-type: none"> • Chef(s) de projet/ référent(s) métiers • Chef(s) de projet/ référent(s) DSI • Statisticien
Appui de l'équipe DSI du département ?	Totalement
Avez-vous une équipe support SI (fonctionnel, appui aux équipes, ...) ?	Oui en interne

Mise en place de l'automatisation robotisée des processus (RPA)	En réflexion
Description (périmètre d'action, gains et freins identifiés, organisation, formation des équipes, ...) :	

III.4.1. Les flux

Echanges CAF	En routine
Description (atouts et limites) : Flux 3 et 4 mis en place	
Pôle emploi	En routine
Description (atouts et limites) : Mise en place T2 2023	
Livret parcours inclusif	Non démarré
Description (atouts et limites) : En attente de l'éducation nationale	
Via trajectoire	En routine
Description (atouts et limites) : En attente de l'ouverture du portail usagers et de l'expérimentation du dossier unique d'admission	
Mise en place d'un téléservice interconnecté	En routine
Description (atouts et limites) : Sans interconnexion	
Remontée des données CNSA (centre de données)	En routine
Description (atouts et limites) : Mise en place à la fin du premier trimestre 2022	
Remontée des données CNSA (OVQ)	En routine

III.4.2. Gestion électronique des documents

Dématérialisation des documents	Oui	Interne
Disposez-vous d'une gestion électronique des documents (GED) ?	Oui	
Si Oui, laquelle :	Multigest	
A quel moment le dossier est numérisé ?	En entrée	

III.4.3. ViaTrajectoire Handicap - suivi des orientations

Utilisation du système d'information de suivi des orientations	Oui	Si "Oui", à quelle fréquence ?	Hebdomadaire
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	Oui		

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
---	------

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 souvent				✓	✓	
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'enfance)	Oui souvent	✓	✓		✓	✓	
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)	Non						
Organismes de sécurité sociale (CPAM, CAF, CARSAT, CRAMIF, etc.)	Oui souvent	✓	✓	✓	✓	✓	

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

III.5.2. Liens avec le conseil départemental

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

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

Indice de rapprochement (N/13)	8 /13
---------------------------------------	--------------

Description du fonctionnement et des relations entre les services du département et de la MDPH/MDA, Et principales évolutions de l'année :

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, ...) : La stratégie est de réaliser une action après l'autre pour évaluer les impacts de chacune menée et de capitaliser sur celles qui fonctionnent le mieux.	

Satisfaction de la MDPH	Très Satisfait	Satisfait	Insatisfait	Très insatisfait	Non-réponses	Total
Nombre de personnes	5	7	3	1	9	25
Taux	20%	28%	12%	4%	36%	100%

Utilisation des résultats pour alimenter la démarche qualité	Partiellement
Commentaires : Le nombre de réponses n'est pas suffisamment représentatif.	

Participation des personnes aux travaux de la MDPH	
Mise en place d'un comité usager	Non Description (atouts et limites) :
L'articulation avec le CDCA	Description (atouts et limites) : Il n'y participe pas en tant que tel. Le CDCA est cependant informé des travaux via le rapport d'activité voire lors des réunions en séance plénière.

IV.2. Scolarité

Mise en place d'une gouvernance formalisée avec l'Education nationale (ex: COPILS, comité départemental de suivi de l'école inclusive, ...)	Oui
<p>Commentaires et précisions :</p> <p>Réunions bimestrielle entre les ERSEH et les référents scolarité de la MDPH depuis septembre 2024 ;</p> <p>Organisation conjointe, sous l'égide de l'ARS, l'EN et la MDPH, d'un "séminaire école pour tous" par la coordonnatrice des équipes d'évaluation et de la Réponse Accompagnée et la Conseillère pédagogique départementale ASH</p>	
Mise en place de commissions d'affectation organisées par l'éducation nationale	Nombre de décisions :
Mise en œuvre d'actions de formations conjointes entre les professionnels de la MDPH, de l'Education Nationale et d'ESMS	Oui
<p>Commentaires et précisions :</p> <p>cf. réponse à la première. Le séminaire précédemment mentionné réunissait tous les membres des équipes pluridisciplinaires du secteur enfants.</p>	

Mise en place de procédures/organisations spécifiques de préparation à la rentrée scolaire	Oui
La rentrée scolaire a été marquée par :	
la démultiplication du nombre de sollicitations pour des élèves ne rentrant pas dans les apprentissages scolaires ou ou dont le comportement est estimé incompatible avec une scolarisation	

	AESH-i	AESH-m
Part d'AESH-i et d'AESH-m notifiée par la CDDPAH sur l'ensemble des décisions d'aide humaine à la scolarisation	31	69

Le parcours inclusif dans le cadre de la scolarité	
Les vecteurs facilitateurs	le dialogue instauré et en plein développement avec les ERSEH développement de dispositif SAS entre les ESMS et l'EN pour pallier les longs délais d'attente pour des entrées en IME et DITEP
Les freins identifiés	absence de dispositif intégrés et plateformes généralisés et officiellement reconnus

Connaissance de la MDPH/MDA sur le suivi des décisions en matière de scolarisation	Non
Commentaire : absence de saisie du LPI	

IV.3. Emploi

Mise en place de partenariats (formalisés ou non par une convention) avec :	
Pôle emploi	Oui
Cap emploi	Oui
Un ou plusieurs ESAT	Oui
Un ou plusieurs ESPO/ESRP	Oui
La MSA du territoire	Non
La CARSAT du territoire	Non
Le PRITH	Non
Missions locales	Oui
Collectif emploi handicap	Oui
Commentaires et précisions sur les partenariats (niveau de formalisation, leviers, difficultés, échange d'information ...) : Collectif emploi handicap associant les acteurs du territoires œuvrant dans ce domaine (MDPH, ESAT, DEA, Mission Locale, référent emploi handicap	

Existence d'un conventionnement actualisé avec les services publics pour l'emploi (Pôle emploi, Cap emploi, missions locales)	Oui
Mise en œuvre de la MISPE (mise en situation professionnelles promue au sein des ESAT)	Oui

Mise en œuvre d'orientations pour l'emploi accompagné	Oui
Mise en œuvre d'actions pour le suivi des décisions en matière d'emploi	Oui

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

accueil d'une personne en situation de handicap lors du Duo Day
Salon de l'Emploi des personnes handicapées

IV.4. Parcours

IV.4.1. Les communautés 360

Mise en place sur votre département de la communauté 360	Oui
Comment considérez-vous l'articulation 360 et la démarche réponse accompagnée pour tous	en nette amélioration. La coordonnatrice de la C360 sait ne solliciter le DOP (cellule RAPT) qu'une fois ses propres leviers activés et infructueux.

IV.4.2. La coordination de parcours

Mise en place d'une démarche de coordination ou d'innovation organisationnelle à l'échelle du territoire	Oui
Description de ces actions : groupe de travail créé en 2024 réunissant les PCPE, la RAPT, la coordination des parcours complexes de jeunes à double vulnérabilité, les CMPP, la PCO, le CAMSP, le DAC, la COM360. Des documents d'informations sont en test auprès des partenaires pour diffusion des livrables en sept 2025.	

IV.4.3. Suivi des décisions

Existence d'un dispositif de suivi des décisions de la CDAPH	Oui
Description et commentaire : la cellule RAPT travaille à partir du suivi des orientations en lien avec le service appui à l'organisation	
Ce dispositif permet-il de mobiliser des réponses d'accompagnement spécifiques	Oui
Description et commentaire : caractérisation des orientations ; ajustement du plan de compensation au plus près des besoins des aidants et de la personne accompagnée.	
Travaux engagés/réalisés en 2024 pour optimiser l'organisation de la MDPH/MDA sur le suivi des décisions prises par la CDAPH	Oui
Description et commentaire : Travail engagé sur la caractérisation des orientations avec une mission d'ingénierie confiée à une alternante Travail sur une charte d'amélioration des pratiques d'admission et de coordination des acteurs.	

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...)

Pilotage par COPIL (COMEX) - rôle d'évaluation (au sens d'ajustement) du déploiement de la politique
Travail de co-construction par COTECH constitué des institutions + invitation des experts ad hoc
Convention territoriale - cadre signée le 31/05/2021
Changement d'organisation du DOP expérimenté fin 2022 :
- Animation des 4 axes par la coordinatrice des équipes d'évaluation de la Réponse Accompagnée
- Suivi du DOP et de la caractérisation et animation des GOS par la référente parcours spécifiques
- Suivi administratif des GOS par la coordinatrice administrative
- Suivi administratif des orientations (veille Via Trajectoire ; suivi des mouvements en lien avec les

référents administratifs et les évaluateurs) par la chargée de suivi des orientations
Cellule RAPT pour vision d'ensemble des situations complexes et demandes de PAG

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

➤ Mobilisation du DOP

Le DOP a reçu 21 nouvelles saisines en 2024 dont 71.43 % pour des enfants et 28.57 % pour des adultes.

Au total, le DOP a accompagné 18 enfants et adultes en 2024, dont étaient considérés en situation critique et 16 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	15	71.43	6	28.57	21	24	-12.5	
Nombre de situations accompagnées dans le cadre du DOP	13	72.22	5	27.78	18	35	-48.57	
Nombre de situations complexes accompagnées dans le cadre du DOP	11	68.75	5	31.25	16	15	6.67	
Ratio nombre de situations complexes par rapport au nombre de situations accompagnées dans le DOP (en %)								88.89
DONT : nombre de situations critiques accompagnées dans le cadre du DOP		0		0		7		
Ratio nombre de situations critiques par rapport au nombre de situations accompagnées dans le DOP (en %)								0

➤ **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 ?

Oui

Toute saisine de la MDPH au titre de la Réponse Accompagnée doit être précédée des démarches préalables à l'élaboration d'un PAG :

1/ Lorsque l'équipe pluridisciplinaire est en mesure d'estimer que l'orientation cible ne pourra être effective, faute de places dans un délai raisonnable, une orientation alternative est notifiée pour une durée d'un an, et réévaluée si l'orientation cible n'a pas abouti entre temps (cf. schéma ci-dessous).

2/ En l'absence d'orientation alternative envisageable et dans le cadre de l'harmonisation des pratiques d'admissions (critères de priorisation, partage d'informations utiles à l'accompagnement le plus adapté) la MDPH invite les partenaires institutionnels (ARS, EN, CD) et les responsables d'établissements et services à répondre aux besoins d'orientation les plus urgents.

3/ Si une telle réponse est inenvisageable, l'équipe de suivi des orientations prépare le plan d'accompagnement global.

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.

Recevez-vous les informations nécessaires à l'élaboration des PAG, conformément au décret n° 2017-137 du 7 février 2017 ?	Partiellement
Commentaires :	Pour pallier les difficultés d'application du décret sur l'évolution de l'offre, ce point est systématiquement mis à l'ordre du jour des COTECH. On peut cependant noter une nette amélioration de l'information d'année en année, l'habitude étant de plus en plus prise par les partenaires institutionnels de questionner la chargée de mission RAPT en amont des projets de transformation de l'offre.

Au total, 4 PAG ont été signés en 2024 : 3 pour des enfants et 1 pour des adultes.

100 % de PAG signés prévoient une dérogation (double notification, moyens supplémentaires, etc.).

Un PAG rassemble en moyenne 7 partenaires et le délai moyen d'élaboration d'un PAG est de 3 mois (il était de 4 mois en 2023).

Au-delà des PAG signés, la durée moyenne de l'accompagnement dans le cadre du DOP est de 44 mois.

Les tableaux ci-dessous présentent le détail.

	2023	2024	Delta évolution en %	Ratio du total (en %)	Total enfants + adultes 2024
Nombre de nouveaux PAG signés - ENFANTS	3	3	0	23.08	4
Nombre de nouveaux PAG signés - ADULTES	1	1	0	20	
Nombre de PAG signés prévoyant une dérogation		4		100	
Délai moyen d'élaboration d'un PAG en mois	4	3	-25		
Nombre moyen de partenaires par PAG	5	7	40		

Au total, 4 PAG ont été signés en 2024 dont 3 pour des enfants et 1 pour des personnes adultes.

➤ **Construction des parcours dans le DOP**

Profils accompagnés		
Constatez-vous des freins récurrents à un accompagnement durable et qui réponde aux besoins des personnes ?	Oui	Précisions : carence +++ de la ressource en pédopsychiatrie absence de réponse pour un accompagnement à temps plein (24/24 365 jours) absence d'harmonisation des pratiques d'admission en fonction des organismes gestionnaires
Constatez-vous des leviers récurrents qui permettent de résoudre la situation ?	Oui	Précisions : partenariat ; soutien des PCPE

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.) :	convention ; feuille de route travail en COTECH
Commentaires :	Par rapport à la question ci-dessous : 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, il n'y en a pas. Soit le DOP oriente vers le PCPE pour un accompagnement vers une solution pérenne, soit l'EP, en difficulté dans l'évaluation précise des besoins sollicite le PCPE pour un accompagnement au diagnostic. Quant à la PCO, elle intervient pour l'instant uniquement en amont du DOP.

Qui en sont les principaux acteurs et comment sont-ils engagés dans la démarche ?	<ul style="list-style-type: none"> • ESMS • PCPE • Education nationale
Commentaires :	L'Education Nationale attend beaucoup de la démarche et, même si le partenariat est très fertile, la RAPT ne peut répondre à toutes leurs attentes. Les 2 PCPE sont très engagés pour venir en soutien des ESMS, accompagner les familles dans l'attente d'une solution plus adaptée ou rechercher la ressource spécifique. Les ESMS honorent les RV pour la plupart d'entre eux mais manifestent une impossibilité d'accompagner davantage face à un taux d'occupation déjà très important.

Y a-t-il des acteurs nécessaires à l'accompagnement des parcours qui ne sont pas engagés et pourquoi ?	Oui	Commentaires : DAC ; manque de clarté dans les missions ; s'il est saisi, ne satisfait pas le partenaire qui l'a sollicité, ce dernier revenant alors vers la cellule RAPT Certains ESMS qui refusent de fonctionner en file active et mettent en avant le nombre de places autorisées comme seuil maximal.
---	-----	--

L'articulation avec la communauté 360 a-t-elle été définie ?	Oui	Commentaires : dans la convention ; mais elle est surtout travaillée depuis avril 2024 au sein d'un groupe de travail
---	-----	---

		réunissant les PCPE, la RAPT, la coordination des parcours complexes de jeunes à double vulnérabilité, les CMPP, la PCO, le CAMSP, le DAC, la COM360. Des documents d'informations sont en test auprès des partenaires pour diffusion en sept 2025.
--	--	---

➤ **Coordination territoriale**

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

- 22.22 % sont orientées vers une plateforme ou un dispositif de diagnostic par la MDPH [PCPE, PCO ou autre)
- 22.22 % sont orientées vers un dispositif de coordination (C360, DAC, PCPE, autre) pour appuyer la mise en œuvre de la réponse
- 5.56 % aboutissent à une prise en charge par un ESMS unique tandis que 22.22 % aboutissent à une réponse coordonnée d'acteurs (ESMS, ASE, Psychiatrie, Educ Nat, etc.).

Les deux tableaux ci-dessous présentent le détail.

Quels partenaires sollicitent le plus souvent le DOP ?	<ul style="list-style-type: none"> • ESMS • PCPE • Education nationale • Aide sociale à l'enfance
---	---

	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	4	22.22
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	4	22.22
Nombre de situations pour lesquelles le DOP est mobilisé, qui aboutissent à une prise en charge par un ESMS unique	1	5.56
Nombre de situations pour lesquelles le DOP est mobilisé, qui aboutissent à une réponse coordonnée d'acteurs (ESMS, ASE, Psychiatrie, Educ Nat, etc.)	4	22.22

Evolutions des pratiques (axe 4)

Constatez-vous des évolutions de pratiques, au sein de la MDPH et avec l'ensemble des partenaires, dans le cadre de la démarche RAPT ?	<p>Le changement d'organisation mis en place en début d'année 2023 avec la fusion des poste de coordonnateur des équipes d'évaluation et de la RAPT et la création d'un poste de référent parcours spécifiques assurant le suivi du DOP et animant les GOS est déterminant dans l'accompagnement au changement des pratiques. La communication entre les équipes d'évaluation et le référent parcours spécifiques a de nombreux effets positifs : fluidité des parcours, délais plus courts entre le constat d'un risque de rupture et la recherche de solutions, meilleure prise en compte de la complexité et recherche plus poussée de la réponse la plus adaptée aux besoins spécifiques.</p> <p>La coordonnatrice des équipes d'évaluation et de la RAPT accompagne davantage les changements de pratiques en développant les instances partenariales de travail sur la transformation de l'offre.</p>
---	---

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
---	-----

IV.7. Carte mobilité inclusion

Est-ce que la MDPH est en charge de la gestion administrative pour les GIR	Non
Description (organisation, charge de travail, ...) et commentaire : La MDPH ne traite plus depuis Octobre 2021, les demandes de CMI pour des bénéficiaires de l'APA (GIR 1 à 4) mais réalise un suivi technique et administratif avec le service Sénior	

Mode d'organisation retenu :

Instruction des demandes pour les usagers de la MDPH	
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

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

Instruction des demandes pour les bénéficiaires de l'APA en GIR 3 à GIR 6	
Le Conseil départemental assure l'ensemble des opérations nécessaires à la prise de décision	Oui
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	Non
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

GLOSSAIRE

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

SAMETH Service d'appui au maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés
SI Système d'information
ULIS Unité locale pour l'inclusion scolaire