

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2025



maison
départementale
des personnes
handicapées
de Haute-Vienne





Introduction

Vingt ans après la création des Maisons Départementales des Personnes Handicapées par la loi du 11 février 2005, leur rôle demeure central dans la mise en œuvre des politiques publiques du handicap. Pensées comme un guichet unique destiné à simplifier les démarches des personnes et à garantir l'accès aux droits, les MDPH se situent aujourd'hui au cœur des dynamiques d'inclusion et d'accompagnement des parcours de vie.

L'année 2025 confirme cette place structurante. En Haute-Vienne, **11 354 personnes ont déposé un dossier auprès de la MDPH**, représentant **plus de 25 000 demandes**. Cette progression régulière observée depuis plusieurs années témoigne à la fois d'une meilleure identification de la MDPH par les usagers et leurs partenaires, mais également d'une évolution des besoins de compensation dans les différents domaines de la vie : scolarité, insertion professionnelle, autonomie au quotidien ou accompagnement médico-social.

Dans ce contexte, la **Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH)** a rendu **plus de 30 000 décisions en 2025**, concernant près de **11 000 personnes**. Ces chiffres traduisent l'ampleur de l'activité d'évaluation conduite par les équipes pluridisciplinaires et illustrent la complexité croissante des situations étudiées, chaque demande nécessitant une analyse globale afin de proposer une réponse adaptée au projet de vie de la personne.

L'année 2025 a néanmoins été marquée par une tension accrue sur les capacités de traitement des demandes, dans un contexte d'augmentation constante des flux et de contraintes organisationnelles internes. Cette situation a conduit à une progression du nombre de dossiers en attente d'enregistrement ou d'évaluation. Face à ces difficultés, des mesures spécifiques ont été engagées afin de résorber ces retards et de sécuriser les délais de traitement dans les mois à venir.

Parallèlement, la MDPH poursuit son implication dans les évolutions structurelles du secteur du handicap. La transformation de l'offre médico-sociale, les enjeux liés à l'insertion professionnelle dans le cadre de la réforme du service public de l'emploi ou encore l'augmentation des besoins d'accompagnement dans le champ des troubles du neuro-développement constituent autant de défis qui appellent une coordination renforcée entre les acteurs du territoire.

Dans ce cadre, la MDPH de la Haute-Vienne continue de développer des coopérations étroites avec le Conseil départemental, l'Agence Régionale de Santé, l'Éducation nationale, les acteurs de l'emploi et l'ensemble des établissements et services médico-sociaux. Ces partenariats sont indispensables pour mieux identifier les besoins, favoriser la fluidité des parcours et garantir l'effectivité des droits.

Au-delà des indicateurs d'activité, l'année 2025 confirme ainsi le rôle pivot de la MDPH dans l'organisation territoriale de la réponse au handicap. Les évolutions à venir nécessiteront de poursuivre l'adaptation de l'organisation, de renforcer les dynamiques partenariales et de maintenir une exigence constante de qualité dans l'accompagnement des personnes et de leurs familles.



Sommaire

<i>Quelques indicateurs</i>	<i>Page 1</i>
<u>Données générales</u>	<u>Page 2</u>
<u>Inclusion scolaire</u>	<u>Page 6</u>
<u>Insertion professionnelle</u>	<u>Page 7</u>
<u>Vie quotidienne</u>	<u>Page 8</u>
<u>Conciliations et recours</u>	<u>Page 9</u>
<u>Droits en cours</u>	<u>Page 12</u>
<u>Accueils physiques -mails</u>	<u>Page 13</u>
<i>La CDAPH</i>	<i>Page 14</i>
<i>Moyens - organisation</i>	<i>Page 16</i>
<u>Moyens humains</u>	<u>Page 17</u>
<u>Moyens financiers</u>	<u>Page 18</u>
<i>Evaluation des demandes</i>	<i>Page 19</i>
<u>Dominante Insertion Professionnelle</u>	<u>Page 20</u>
<u>Dominante Etablissements</u>	<u>Page 23</u>
<u>Dominante Vie Quotidienne</u>	<u>Page 25</u>
<u>Dominante Inclusion Scolaire</u>	<u>Page 27</u>
<i>Eléments de pilotage</i>	<i>Page 29</i>
<i>Fonds de Compensation</i>	<i>Page 33</i>
<i>Actions transverses</i>	<i>Page 37</i>
<u>Réponse Accompagnée Pour Tous (RAPT)</u>	<u>Page 38</u>
<u>Communauté 360 Haute-Vienne</u>	<u>Page 39</u>
<i>Conclusion</i>	<i>Page 43</i>
<i>Synthèse des indicateurs</i>	<i>Page 44</i>



Quelques indicateurs

Quelques indicateurs

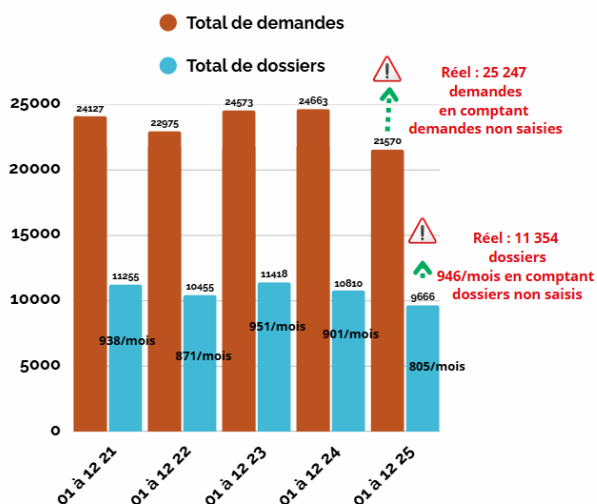


DONNEES GENERALES (au 31/12/25)

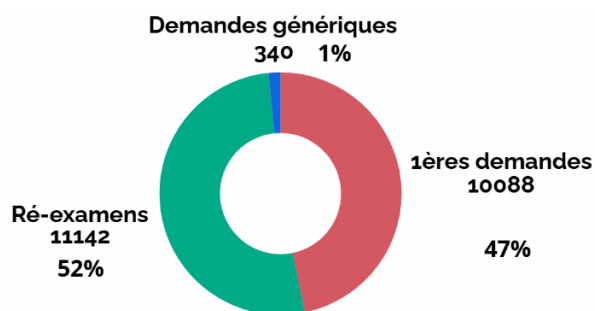
- a) **Toutes demandes confondues : 11 354 personnes ont déposé un dossier à la MDPH 87 en 2025**
25 250 demandes ont été déposées à la MDPH par **11 354 personnes**.
 Depuis 2021, l'augmentation des demandes est constante et régulière.

DEMANDES

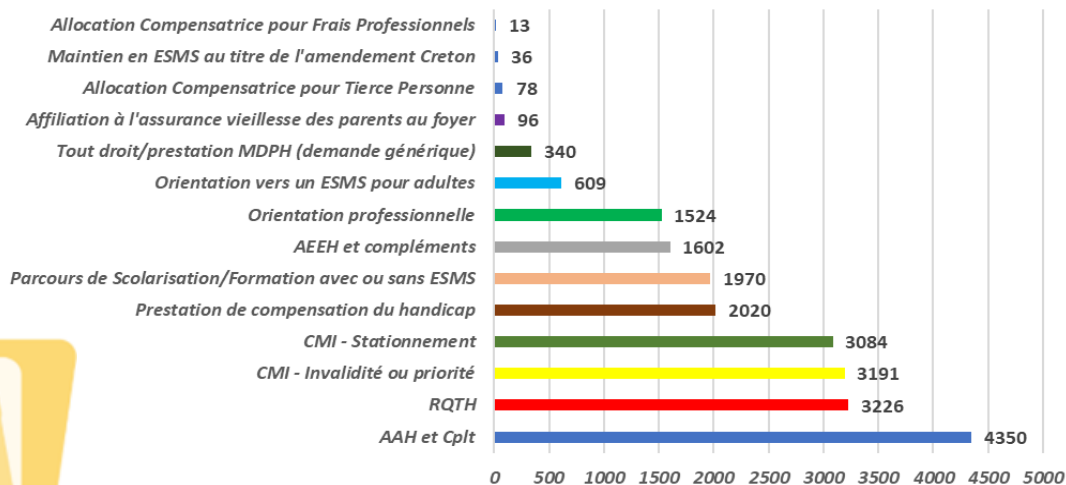
Comparaison flux 2021 à 2025



Typologies de demandes 1eres / Renouvellements / Non Identifiées



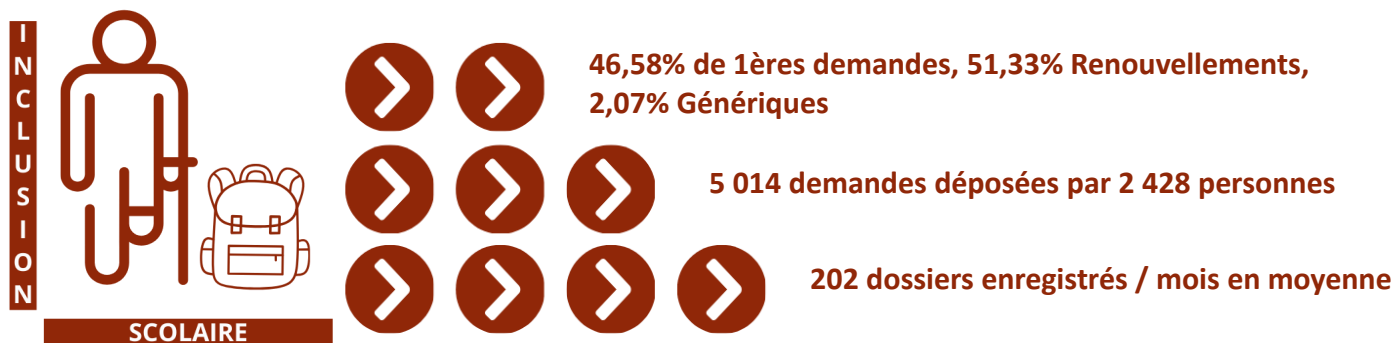
Typologies des demandes enregistrées en 2025



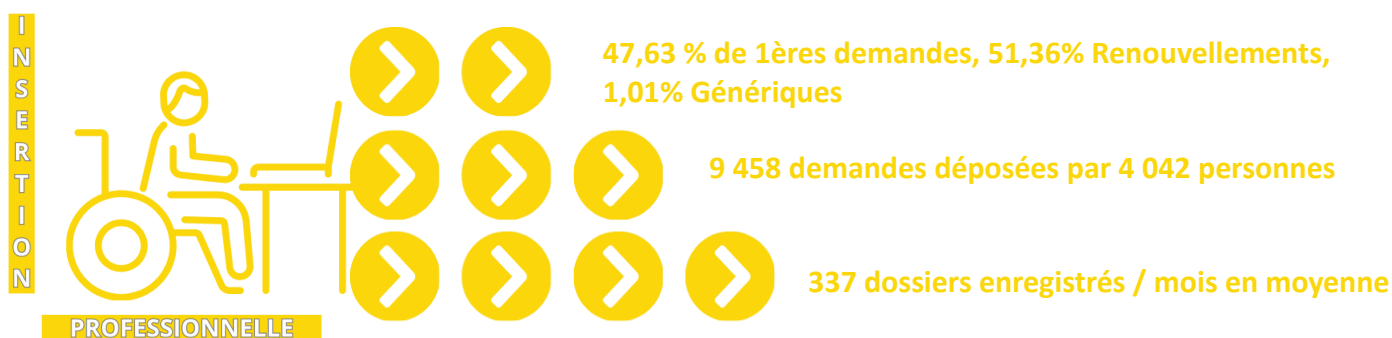
Moyenne mensuelle de dossiers :

Enregistrés : 805
Déposés : 946

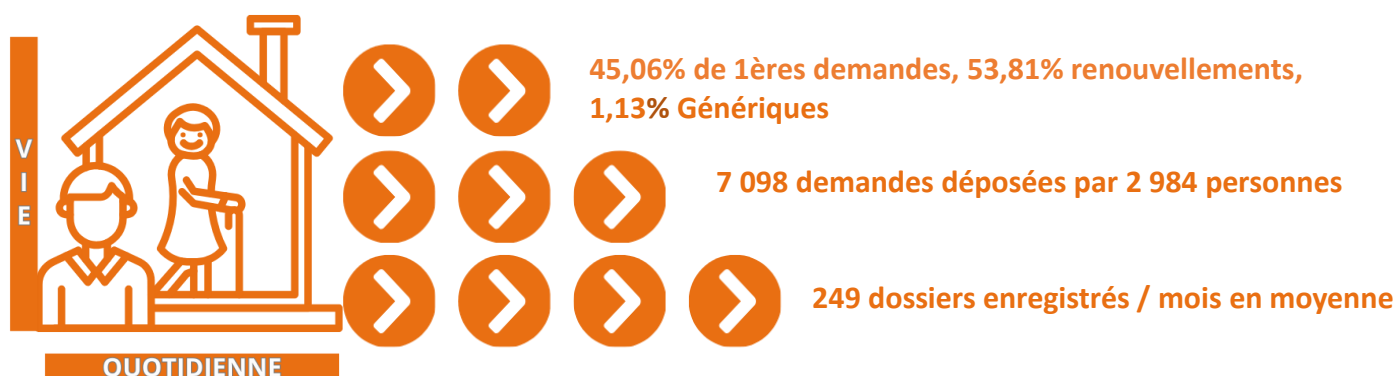
a1) Demandes enregistrées en 2025 par dominantes



Evolution des demandes « Inclusion scolaire » : Le nombre de demandes et de dossiers a encore évolué cette année. Si ce phénomène est en partie révélateur de l'étroite collaboration avec l'Education nationale et les enseignants référents, il faut néanmoins constater qu'en 2025, les professionnels de l'instruction rattachés à cette dominante n'ont pas été en mesure de traiter l'ensemble des demandes au fur et à mesure de leur arrivée à la MDPH. Ceci a engendré un retard de traitement conséquent qu'il conviendra de rattraper rapidement afin de garantir les orientations scolaires.



Evolution des demandes « Insertion professionnelle » : Le volume d'activité de la dominante insertion professionnelle reste sensiblement le même en termes de demandes depuis plusieurs années. La différence notable de l'exercice 2025 réside dans la baisse significative du nombre de décisions et de l'explosion du nombre de dossiers en stock. Cette situation résulte de la combinaison de plusieurs facteurs (RH, organisation, ..)



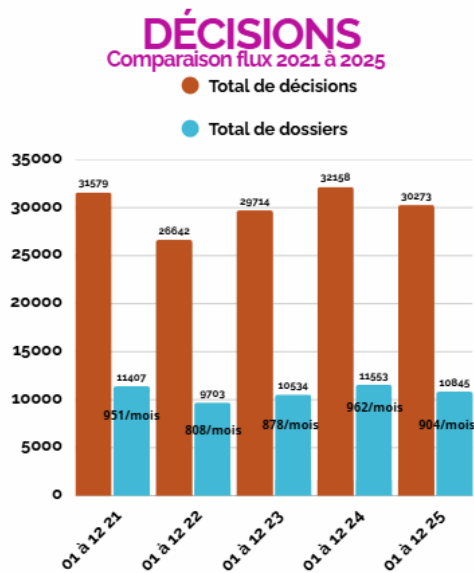
Evolution des demandes « Vie Quotidienne » : Le volume de demandes en « Vie Quotidienne » reste relativement stable chaque année. Toutefois, au 31/12/2025, près de 570 dossiers n'étaient pas enregistrés au 31/12/2025.

b) 30 273 décisions ont été prises en 2025 par la CDAPH pour 10 845 personnes

On observe en 2025 un léger ralentissement du nombre de décisions tant en termes de droits que de dossiers. Ceci semble s'expliquer davantage par les difficultés rencontrées en 2025 pour traiter l'ensemble des flux de demandes que par un ralentissement des demandes en lui-même.

30 273 décisions pour 21 570 demandes : L'équipe d'évaluation de la MDPH reste dans une logique d'évaluation globale, ce qui explique un nombre de décisions plus important que celui des demandes.

Evolution des flux de décisions 2021 à 2025 Toutes dominantes confondues



Focus sur la PCH

Evolution des délais de traitement



Focus sur PAAH

Décisions	Attributions	Autres*
PCH1 Domicile	455	12
PCH1 Etab. plan	23	6
PCH1 - Parentalité	17	
PCH2 - Parentalité	18	
PCH2 Techniques	172	
PCH3A Logement	59	1
PCH3B Véhicule	120	16
PCH4A Spécifiques	187	6
PCH4B Exception.	148	2
PCH5 Animalières	5	
Rejet PCH		1291
Totaux	1204	1334
%ages	47,44%	52,56%

Autres* : Clôtures, rejets, sursis

AAH Taux d'accord : 71%	Accords				
	Nbre	Dont SLD**	Dont 1eres demandes	Dont Renouvellements	Dont Propositions EP/Demandes génériques
	3154	726	482	2002	670
	Autres*				
	Nbre	Dont SLD**	Dont 1eres demandes	Dont Renouvellements	Dont Propositions EP/Demandes génériques
	1289		882	405	

Autres* : Clôtures, rejets, sursis

SLD** : Sans limitation de durée

Focus sur la RQTH

RQTH Taux d'accord : 95%	Accords				
	Nbre	Dont SLD**	Dont 1eres demandes	Dont Renouvellements	Dont Propositions EP/Demandes génériques
	3670	2236	1547	1451	672
	Autres*				
	Nbre	Dont SLD**	Dont 1eres demandes	Dont Renouvellements	Dont Propositions EP/Demandes génériques
	185		167	18	

Autres* : Clôtures, rejets, sursis

SLD** : Sans limitation de durée

Taux d'accord

ATTRIBUTIONS AUTRES

✓ 71,55% ✗ 28,45%

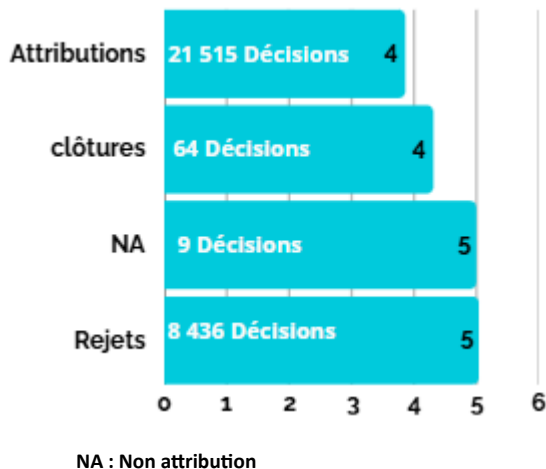
Les délais de traitement, s'ils sont sensiblement identiques à ceux enregistrés en 2024, méritent d'être consolidés au vu des retards d'enregistrement des demandes.

Le **taux d'accord** est strictement le même que celui de 2024.

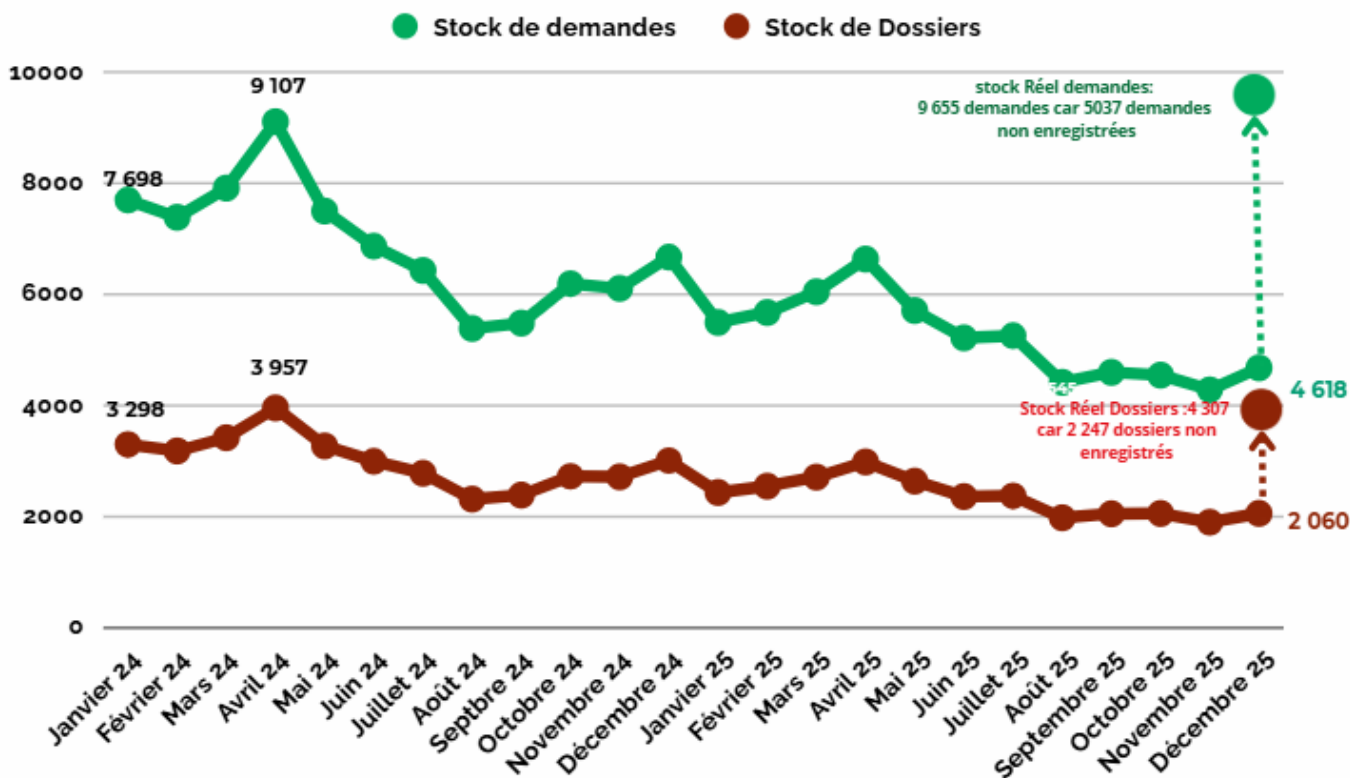
Plus spécifiquement, la **RQTH et l'AAH** restent sur des niveaux d'accord très élevés et constants, l'AAH enregistrant une augmentation de 7 points par rapport à 2024 (**RQTH 95%, AAH 71%**)

Pour ce qui est de la **PCH**, le nombre d'accords est identique (1204) à celui de 2023 (1219), **néanmoins, compte tenu du nombre plus important de décisions en 2025, le taux d'accords passe de 54,17% en 2023 à 47,44% en 2025.**

Délais de traitement par typologies de réponses Attributions / Clôtures / NA / Rejets En mois



Evolution des stocks Janvier 2024 à Décembre 2025



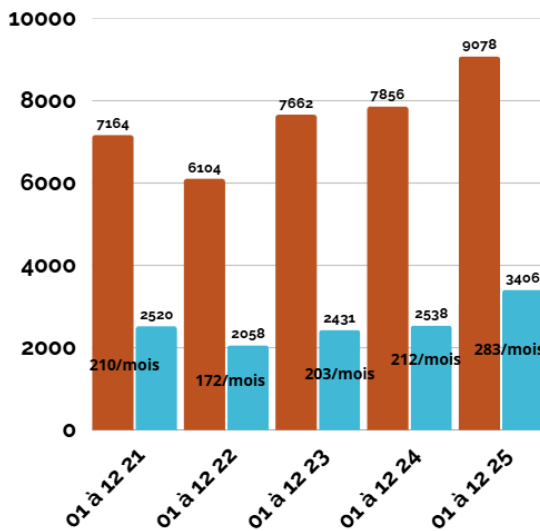
c) Inclusion scolaire : Décisions 2025

Nature des décisions

ATTRIBUTIONS / AUTRES

✓ 83% ✗ 17%

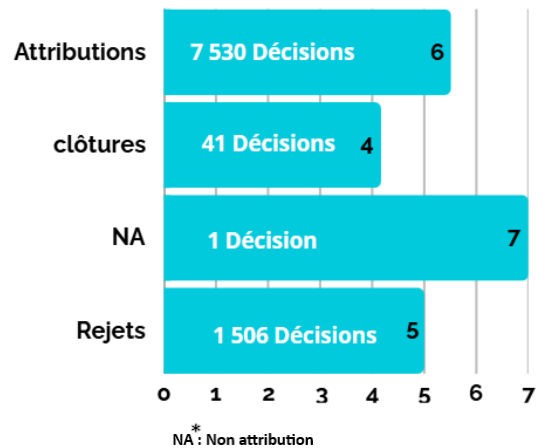
Evolution des flux de décisions 2021 à 2025



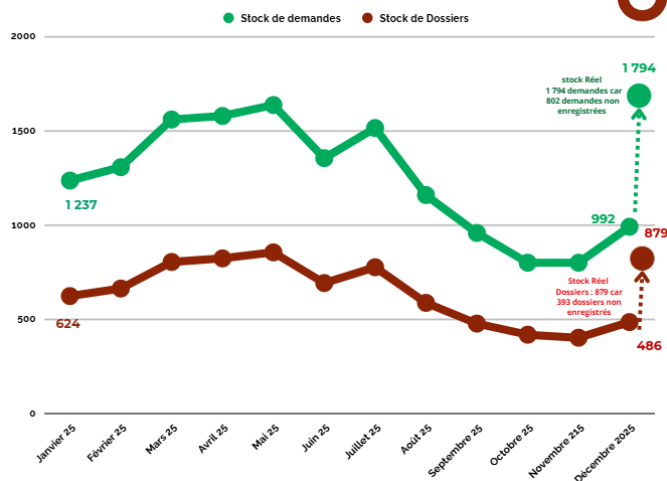
Délais de traitement par typologies de réponses

Attributions / Clôtures / NA* / Rejets

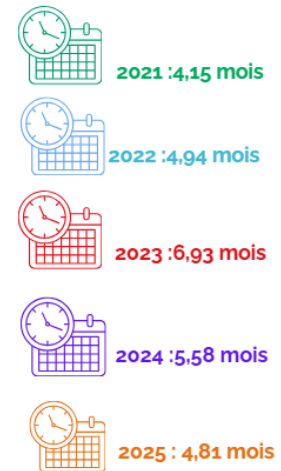
En mois



Evolution des stocks Janvier à Décembre 2025



Evolution des délais de traitement

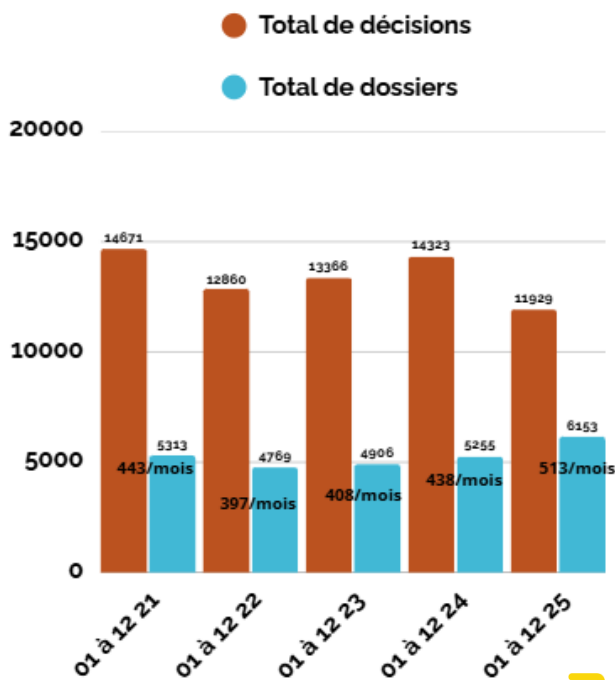


Le nombre de décisions enregistré par la dominante « Inclusion scolaire » est le plus élevé depuis 2021. Même s'il convient de rester nuancé sur les comparaisons avec des années où le décompte des demandes et décisions était différent d'aujourd'hui, il est certain que le secteur « Inclusion scolaire » est celui qui connaît la plus forte augmentation. Cette augmentation quantitative s'ajoute à la notion de temporalité, en lien avec le calendrier scolaire, dans les demandes qui complexifie énormément le travail des équipes en charge de l'instruction et de l'évaluation.

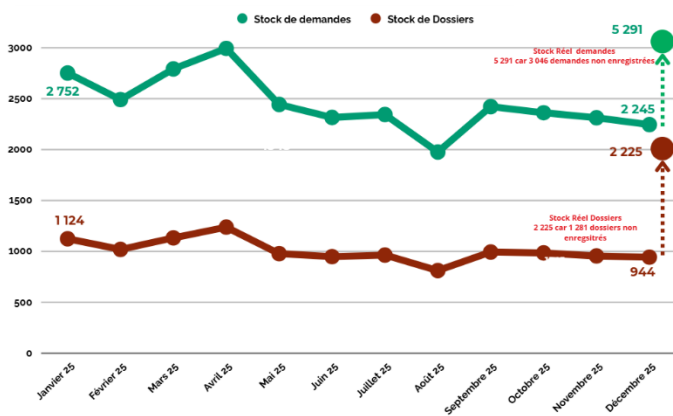
De même, compte tenu du nombre très conséquent de dossiers non enregistrés au 31/12/25, il convient de rester prudent pour ce qui concerne les délais d'instruction.

d) Insertion professionnelle : Décisions 2025

Evolution des flux de décisions 2021 à 2025



Evolution des stocks Janvier à Décembre 2025



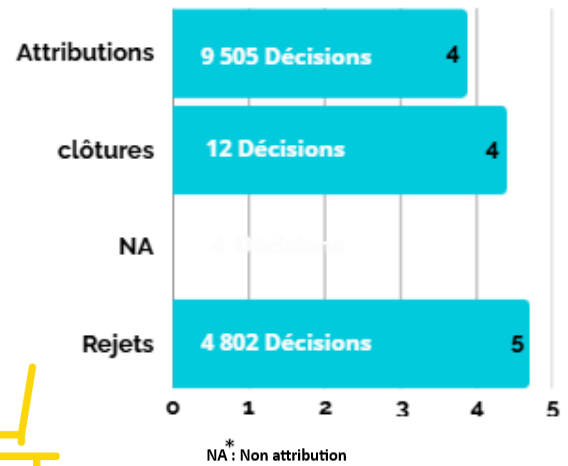
Nature des décisions

ATTRIBUTIONS / AUTRES

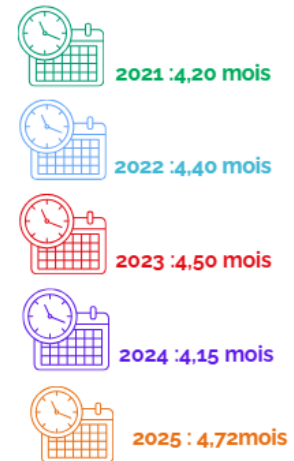
✓ 67% ✗ 33%

Délais de traitement par typologies de réponses

Attributions / Clôtures / NA* / Rejets
En mois



Evolution des délais de traitement



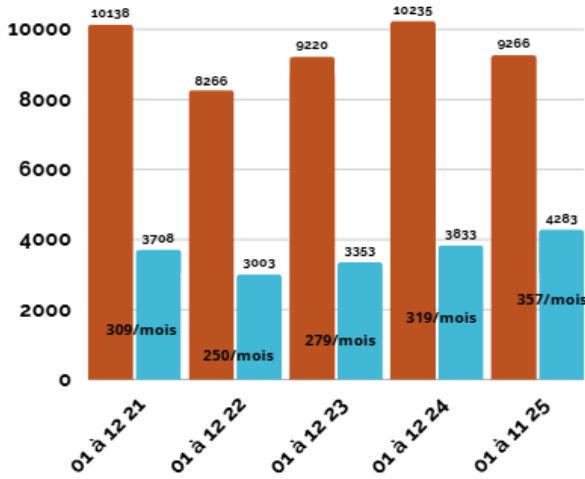
La dominante « Insertion Professionnelle » demeure celle qui enregistre le plus de demandes et, par conséquent, de décisions.

Au-delà de l'aspect purement comptable, il conviendra d'étudier avec attention, dès 2026, l'impact des nouvelles orientations en matière d'emploi des personnes en situation de handicap sur le volume d'activité de la MDPH.

A ce jour, comme sur les autres dominantes, le nombre de dossiers non enregistrés au 31/12/25, nécessite une lecture prudente des indicateurs.

e) Vie Quotidienne : Décisions 2025

Evolution des flux de décisions
2021 à 2025

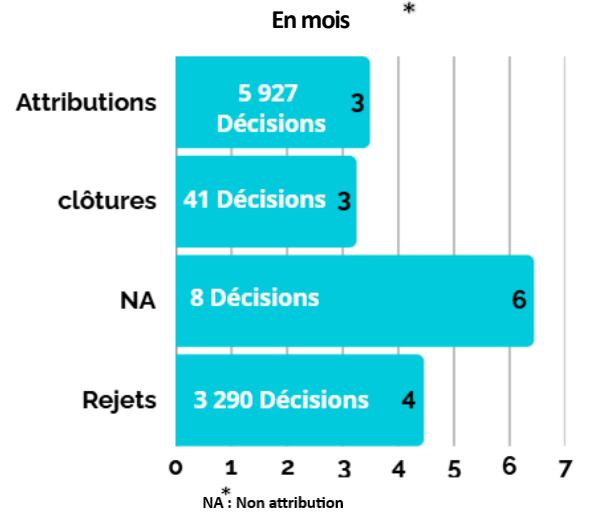


Nature des décisions

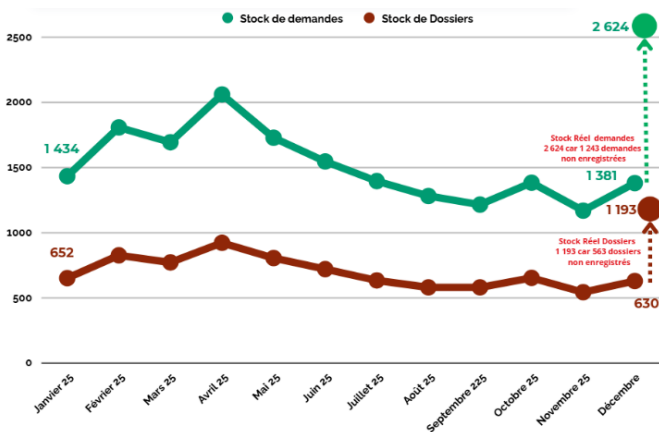
ATTRIBUTIONS / AUTRES



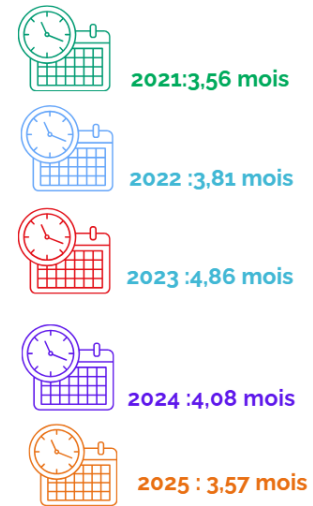
Délais de traitement par typologies de réponses
Attributions / Clôtures / NA / Rejets



Evolution des stocks
Janvier à Décembre 2025



Evolution des délais de traitement



La dominante « Vie Quotidienne », bien qu'elle présente un nombre de dossiers décisionnés élevé par rapport aux autres années, enregistre néanmoins, à l'instar des autres dominantes, une augmentation significative du stock de demandes non évaluées ou/et non enregistrées.



Conciliations et recours

a) Conciliations

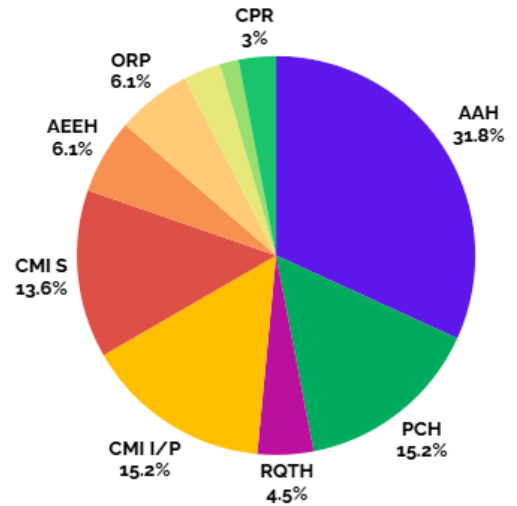
En 2025, 66 droits et prestations ont fait l'objet d'un dépôt d'une demande de conciliation, par 34 usagers, contre 55 pour 37 usagers en 2024.

Sur 9 demi-journées dédiées à la procédure de conciliation, ces mêmes usagers ont été reçus par l'un des deux conciliateurs intervenant pour la MDPH 87 afin d'échanger sur leurs démarches, leurs droits et poser toutes les questions en lien avec les décisions prises par la CDAPH.

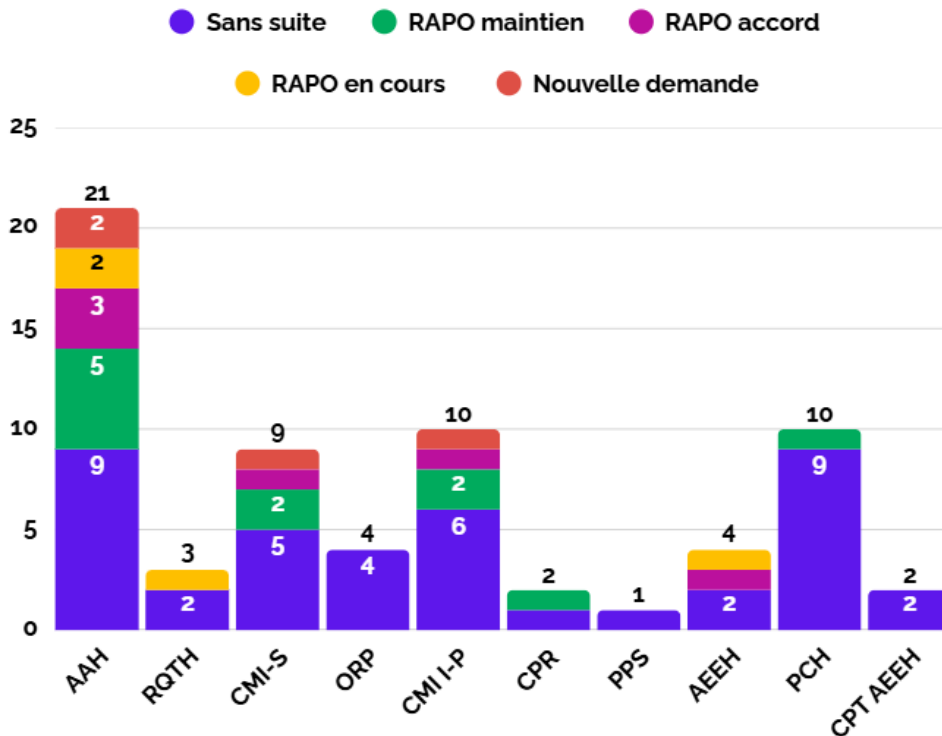
Dans plus de 60 % des cas, aucune suite n'est apportée par l'utilisateur après le rendez-vous, soulignant ainsi tout l'intérêt de la rencontre avec un conciliateur. Ces temps d'échanges permettent en effet une écoute active de la personne et la remise d'informations complémentaires quant aux critères d'éligibilité aux droits et prestations étudiés par la MDPH.

Pour plus de 30 % des cas, l'utilisateur choisit de déposer un recours administratif afin de permettre à la MDPH de réétudier sa demande. Sur les 21 recours administratifs que cela représente, 11 ont donné lieu à la même décision qu'initialement, 6 ont permis une évolution de la décision en raison des éléments nouveaux fournis par l'utilisateur, et 4 sont toujours en cours d'instruction au 31 décembre 2025.

Demande de conciliations en 2025 66 demandes pour 34 usagers



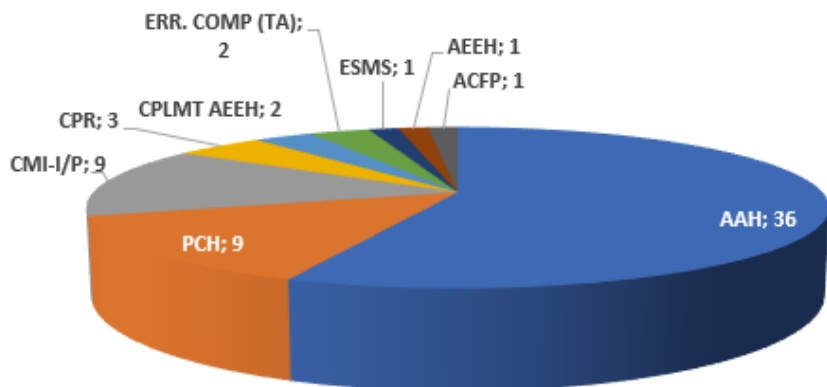
Suites apportées aux conciliations réalisées en 2025 66 droits discutés lors de 9 RDV pour 34 usagers



b) Recours devant les juridictions judiciaires

A l'exception des décisions et avis relatifs à l'orientation professionnelle et à la mention stationnement de la carte mobilité inclusion qui relèvent de la juridiction administrative, l'ensemble des décisions et avis rendus par la CDAPH relève du contentieux judiciaire.

Décisions contestées devant le Tribunal Judiciaire en 2025

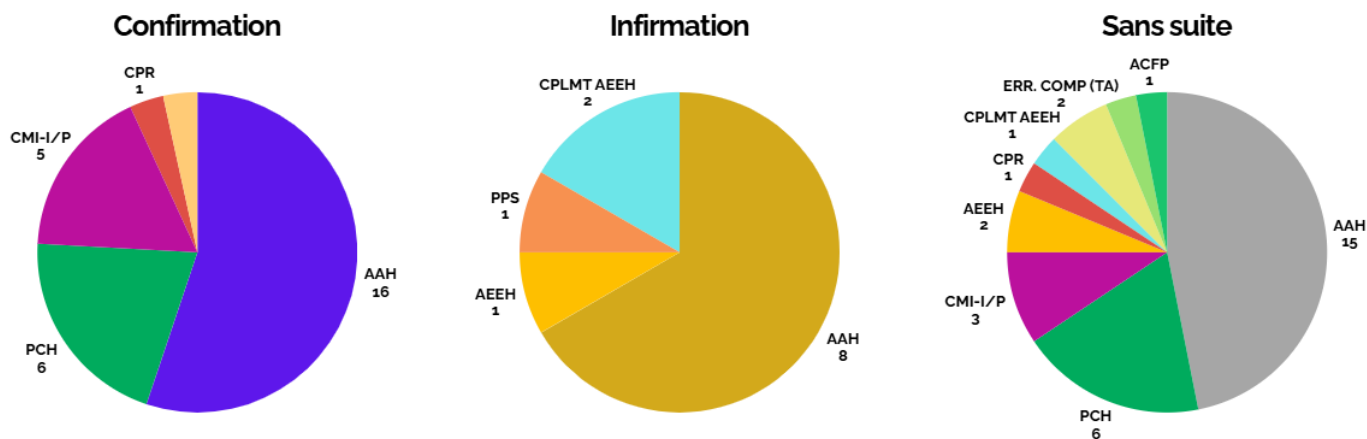


Recours déposés en 2025

En 2025, 48 usagers ont contesté 64 décisions devant le tribunal judiciaire, pour 39 requêtes enregistrées par le greffe (contre 46 usagers pour 57 décisions et 47 requêtes en 2024).

Décisions rendues par le TJ (quelle que soit l'année de dépôt du recours par l'utilisateur)

Répartition par prestation et nature du jugement



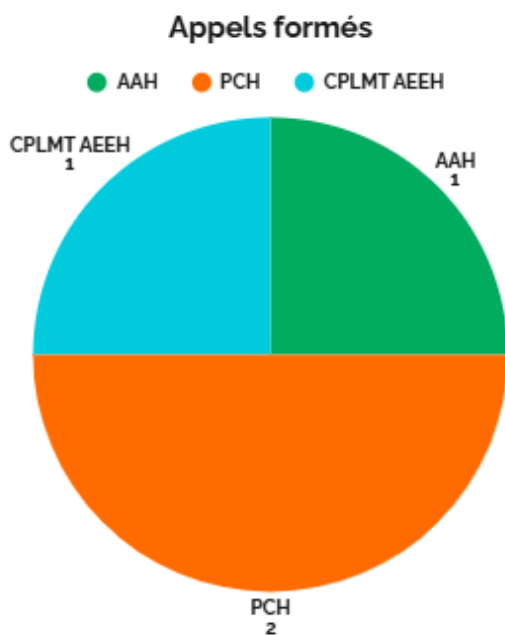
La MDPH a participé à 13 audiences au cours desquelles elle est intervenue 45 fois.

En 2025, 73 décisions ont été rendues, concernant 55 usagers (et pour 58 requêtes statuées).

Plus de 40 % des décisions rendues en 2025 ont fait l'objet d'un sans suite, c'est-à-dire soit d'une caducité ou d'une radiation (lorsque l'utilisateur ne fournit aucun écrit et ne se rend pas à l'audience), soit d'un désistement de l'utilisateur, soit d'une irrecevabilité (en l'absence de dépôt d'un recours administratif préalable obligatoire, institué par la loi J21).

Concernant les autres décisions, on note un taux de confirmation de plus de 70 %.

Appels devant la Cour d'appel (CA)



4 appels ont été formés suite à des jugements rendus par le Tribunal judiciaire, tous à l'initiative de l'utilisateur (2 PCH, 1 AAH et 1 complément d'AEEH).

2 jugements ont été rendus par la Cour d'appel et ont confirmé les décisions de la CDAPH.

Au 31 décembre 2025, près de 65 droits et prestations font l'objet d'une procédure devant le tribunal judiciaire, et 17 devant la Cour d'appel de Poitiers.

Cour de Cassation

En 2025, la Cour de cassation s'est prononcée sur une demande de PCH, refusée par la CDAPH. Cette décision avait été confirmée par le tribunal judiciaire puis la Cour d'appel de Poitiers, et l'utilisateur s'était alors pourvu en cassation fin 2024. La haute juridiction a rendu une ordonnance de déchéance dans cette affaire en décembre 2025, devant l'absence de mémoire fourni à l'appui du pourvoi.

c) Recours devant les juridictions administratives

En 2025, 9 décisions ou avis ont fait l'objet d'un dépôt d'une requête devant le tribunal administratif : 7 suite à des rejets d'attribution de la CMI mention stationnement, et 2 concernant la RQTH.

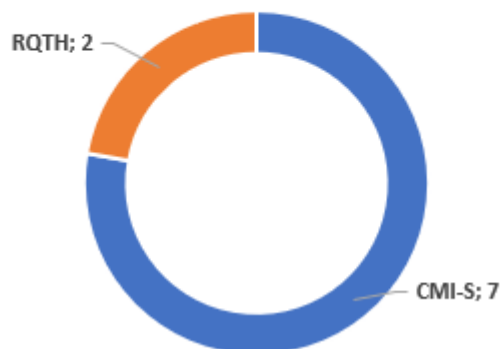
10 décisions ont été rendues par le tribunal : 4 ont confirmé les décisions prises par la CDAPH et le Président du Conseil départemental, et 5 ont déclaré le recours contentieux irrecevable, et 1 a acté le désistement de l'utilisateur.

Au 31 décembre 2025, 9 affaires sont en attente de jugement par le tribunal administratif.

Appel

En 2024, et pour la première fois depuis la création du GIP MDPH, la Cour administrative d'appel de Bordeaux a renvoyé une affaire devant le Conseil d'Etat. Cette procédure concerne le rejet d'une demande d'orientation professionnelle et est toujours en cours au 31 décembre 2025.

Recours déposés devant le Tribunal Administratif en 2025



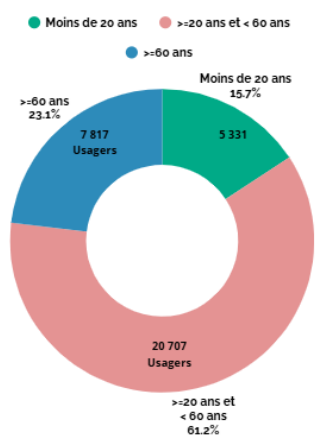


Droits en cours

33 393 personnes ont au moins un droit en cours
(Au 31/12/25)

Nombre d'usagers / Droits ouverts au 31/12/2025

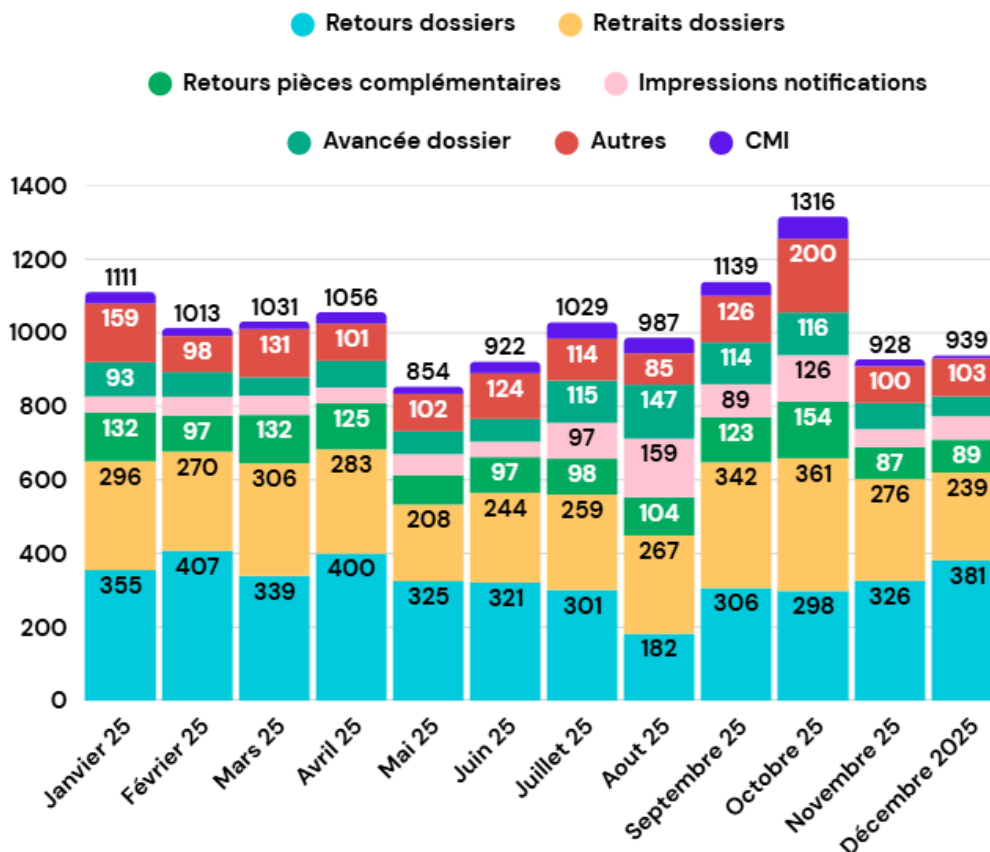
DROITS	USAGERS	DROITS	USAGERS
Attribution AAH L.821-1	1979	Attribution IEM	179
Attribution AAH L.821-1 SLD	3572	Attribution IES	7
Attribution AAH L.821-2	6262	Attribution IME	501
Attribution ACTP	197	Attribution Inst. Déf. Audit.	5
Attribution ACTP SLD	49	Attribution Inst. Déf. Visu.	1
Attribution AEEH	2678	Attribution ITEP	2
Attribution AEEH Complément 1	90	Attribution Maint. Maternelle	95
Attribution AEEH Complément 2	204	Attribution Marché du Travail	5119
Attribution AEEH Complément 3	160	Attribution Marché Travail SLD	5035
Attribution AEEH Complément 4	122	Attribution Mat. Pédag. Adpté	526
Attribution AEEH Complément 5	10	Attribution PCH1 Domicile	1439
Attribution AEEH Complément 6	6	Attribution PCH1 Etab. forfait	49
Attribution AEEH SLD	2	Attribution PCH1 Etab. plan	120
Attribution Aide Hum. Indiv.	633	Attribution PCH1 - Parentalité	44
Attribution Aide Hum. Mutuali.	1789	Attribution PCH2 - Parentalité	21
Attribution Autres ESMS Adulte	106	Attribution PCH2 Techniques	458
Attribution AVPF	132	Attribution PCH3A Logement	210
Attribution CMI Invalidité DD	1235	Attribution PCH3B Véhicule	396
Attribution CMI Invalidité SLD	3764	Attribution PCH4A Spécifiques	589
Attribution CMI Invalidité TD	1192	Attribution PCH4B Exception.	246
Attribution CMI Priorité DD	2449	Attribution PCH5 Animalières	25
Attribution CMI Priorité TD	3045	Attribution PCPE	48
Attribution CMI Stationnem. DD	2008	Attribution PEJS	1
Attribution CMI Stationnem. TD	5808	Attribution RQTH	8732
Attribution CPO	175	Attribution RQTH SLD	11127
Attribution CPR	959	Attribution SAAAS	31
Attribution CRP	496	Attribution SAFEP	4
Attribution DAR	36	Attribution SESSAD	1525
Attribution dispositif ITEP	195	Attribution SMS SAMSAH	425
Attribution Emploi Accompagné	208	Attribution SMS SAVS	1250
Attribution EMS EAM	288	Attribution SSAD	41
Attribution EMS EANM	1091	Attribution SSEFS	51
Attribution EMS MAS	285	Attribution UE	118
Attribution Enseign. Adapté	235	Attribution UE et Ets Scolaire	54
Attribution Enseign. Ordinaire	2994	Attribution UEROS	42
Attribution ESAT	1493	Attribution UE/ULIS tps ptgé	1
Attribution Ets Polyhand.	85	Attribution ULIS	910



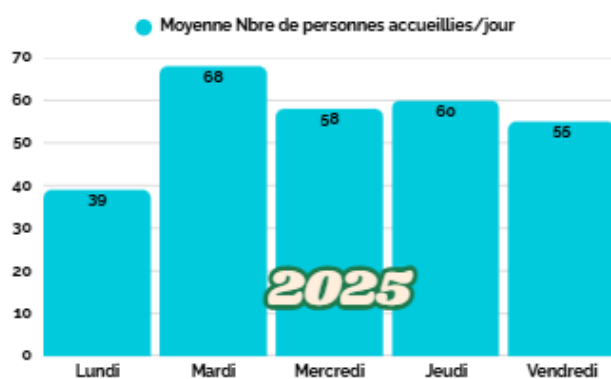


Accueils et mail

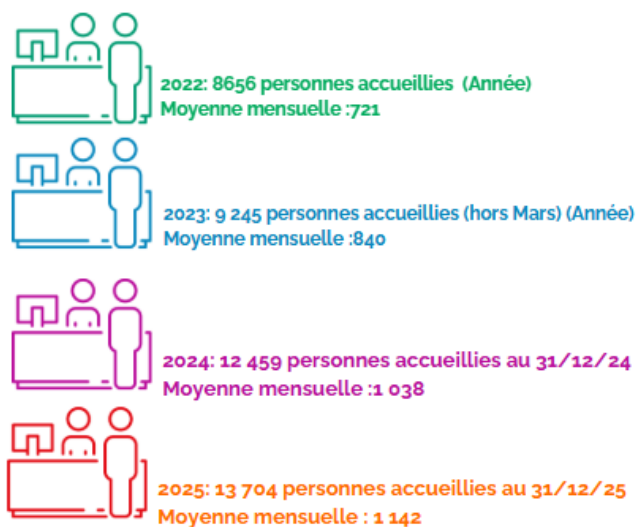
Répartition des 13 704 accueils physiques en 2025



Moyennes quotidiennes des accueils physiques



Evolution des accueils physiques depuis 2022



Indicateurs appels téléphoniques indisponibles pour 2025



8 003 mails traités en 2025 sur la « Boite contact »





La Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées

La CDAPH est composée de 23 membres répartis en au sein différents collèges.

En Septembre 2025, un arrêté modificatif a été adopté pour intégrer des changements de représentation au sein de différents collèges.

La composition de la CDAPH est fixée par arrêté conjoint du Président du Conseil départemental et du Préfet tous les 4 ans. Les prochaines désignations devant intervenir au printemps 2026, les différentes entités habilitées à proposer des représentants au de cette instance, en application de l'article R241-24 CASF, ont été consultées, dès le second semestre 2025.

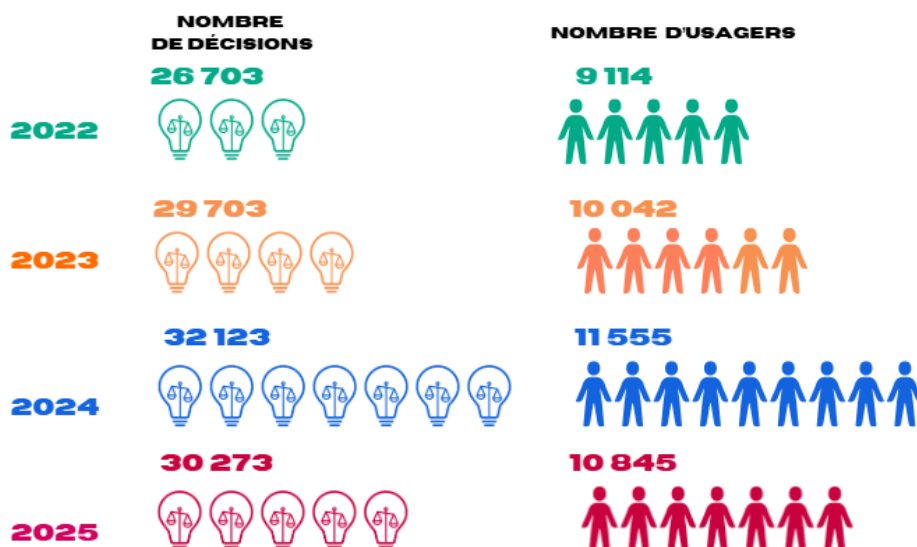
La Commission prend les décisions relatives à l'ensemble des droits de la personne handicapée au vu des propositions émises par l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH.

Elle donne également son avis sur toutes les demandes de carte mobilité inclusion, avant prise de décision par le Président du Conseil départemental, autorité compétente en la matière.

En 2025, la CDAPH s'est réunie à 22 reprises et 326 personnes (258 adultes et 68 représentants d'enfants) ont été invitées à présenter leur situation.



Evolution de l'activité de la CDAPH 2022-2025





Moyens Organisation



Moyens humains

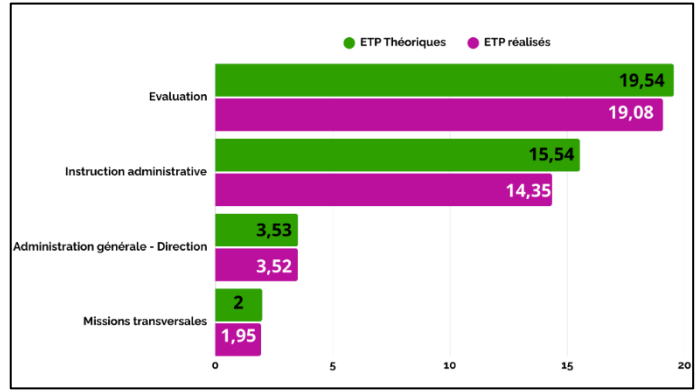
Au 31 décembre 2025, 41 professionnels exercent à la MDPH, dont 31 directement recrutés et rémunérés par le GIP.

Parmi ces 31 agents, 7 sont des personnels recrutés en CDD pour pallier des absences de différentes natures et intervenir en renfort du fait de besoins occasionnels.

Un agent mis à disposition du CDTPH est également présent pour effectuer la gestion du courrier et la numérisation, en appui des équipes présentes au sein de la structure.

Les 9 autres personnels sont des agents du Conseil départemental (6) et de l'Education Nationale (3).

La MDPH a accueilli des stagiaires tout au long de l'année permettant à de futurs professionnels de découvrir la MDPH, et d'enrichir la pratique quotidienne des agents de la structure par l'apport de regards nouveaux : une élève inspectrice de l'action sanitaire et sociale et une stagiaire secrétaire médico-social.



*L'ETP théorique est le temps que l'agent était censé passer sur son poste au cours de l'année.

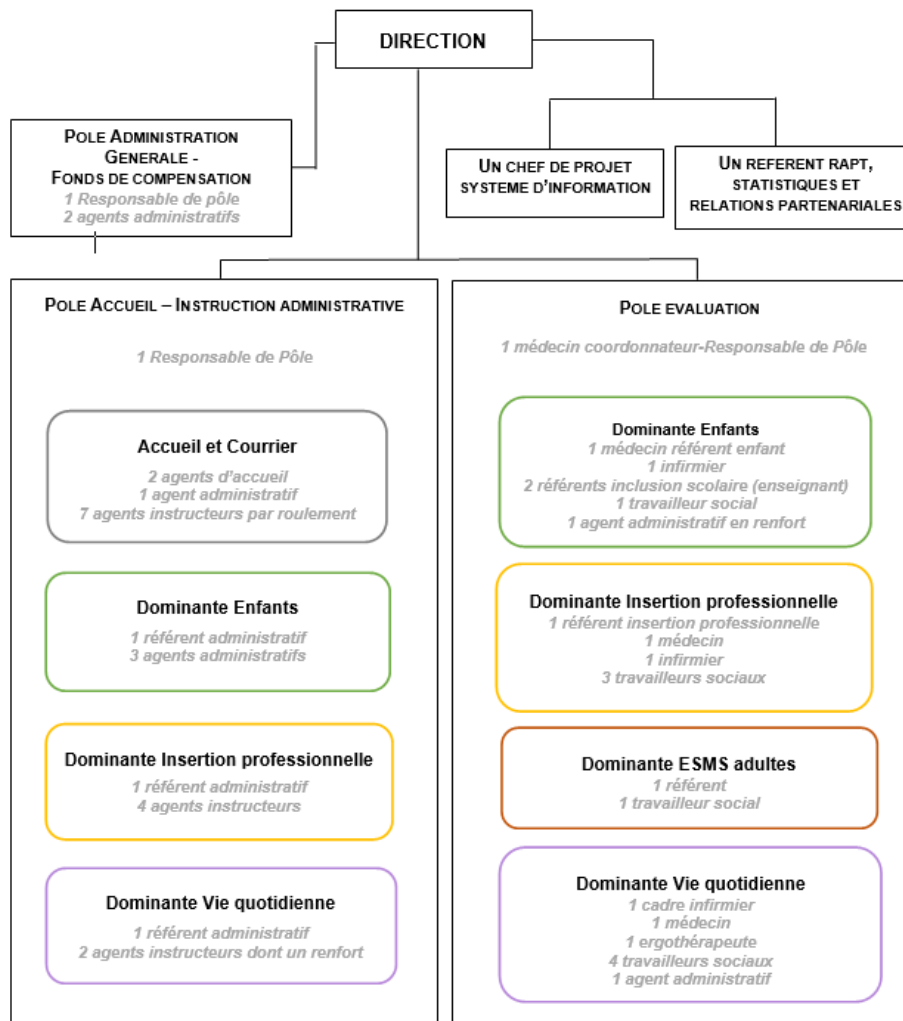
Il est proportionnel à l'activité d'un agent, mesuré par sa quotité de temps de travail et par sa période d'activité sur l'année.

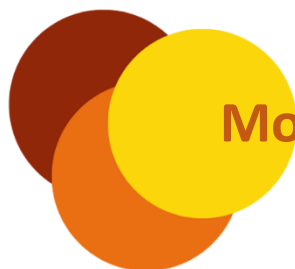
Calcul : quotité de temps de travail x période d'activité dans l'année.

Cette durée d'activité correspond à l'entrée / la sortie de l'agent en cours d'année, sans prendre en compte les périodes de maladie, maternité, etc.

*ETP travaillé : Calcul de la différence entre les effectifs théoriques et les effectifs

ORGANIGRAMME MDPH au 31/12/2025





Moyens Financiers

SECTION DE FONCTIONNEMENT

Le résultat de la section de fonctionnement fait apparaître un déficit de 134 389,22 € (116 336,74 € hors fonds de compensation et 18 052,51 € pour ce fonds).

Après reprise de l'excédent de fonctionnement cumulé, un excédent de fonctionnement de 701 729,63 € est constaté (185 999,54 € pour le fonds de compensation et 515 730,09 € hors fonds de compensation), contre 836 118,88 € l'an passé, soit une baisse de 16 %.

COMPTE ADMINISTRATIF 2025

Section de fonctionnement

	TOTAL	Fonctionnement	Fonds de compensation
<i>Report de l'exercice précédent</i>	836 118,88	632 066,83	204 052,05
Recettes de fonctionnement	1 710 529,27	1 641 120,27	69 409,00
CNSA CD		629 202,52	
CNSA MDPH		812 458,92	
Etat			30 409,00
Conseil départemental		150 000,00	
Divers		35 946,69	
Atténuation de charges		13 512,14	
CPAM			25 000,00
MSA			14 000,00
DEPENSES	1 844 918,52	1 757 457,01	87 461,51
Personnel		1 385 103,47	
Charges de gestion courante		339 202,28	
Autres charges		3 628,78	
FDC			87 461,51
Amortissements		29 522,48	
RESULTAT	-134 389,25	-116 336,74	-18 052,51
RESULTAT A REPORTER	701 729,63	515 730,09	185 999,54

SECTION D'INVESTISSEMENT

28 455,04 € ont été réalisés en 2025.

Il s'agit principalement de dépenses concernant le réaménagement de l'accueil CDAPH et la gestion du parc informatique (acquisition de nouveaux ordinateurs et d'un système de Visio portable).

Un résultat excédentaire de 1 067,44 € est constaté en 2025 et, en intégrant la reprise du résultat antérieur, l'excédent d'investissement en 2025 à inscrire en 2026 s'élève à 254 948 €.

Compte administratif 2025
section
d'investissement

Recettes d'investissement 29 522,48€

Dépenses d'investissement 28 455,04€

Reprise résultat antérieur

253 880,56€

Résultat de l'exercice

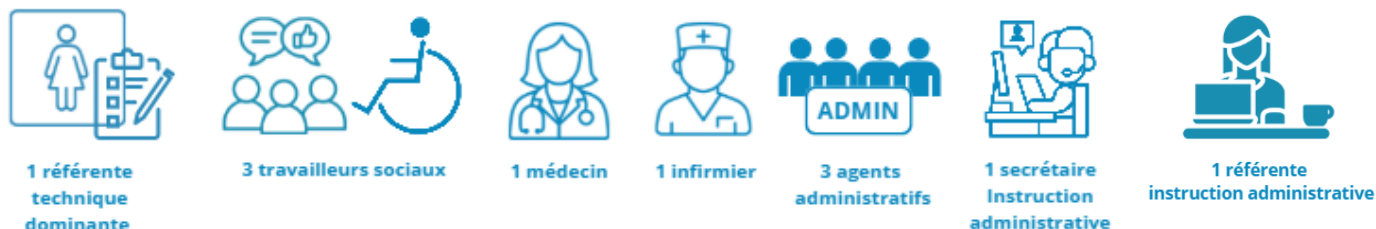
254 948,00€



Evaluation des demandes

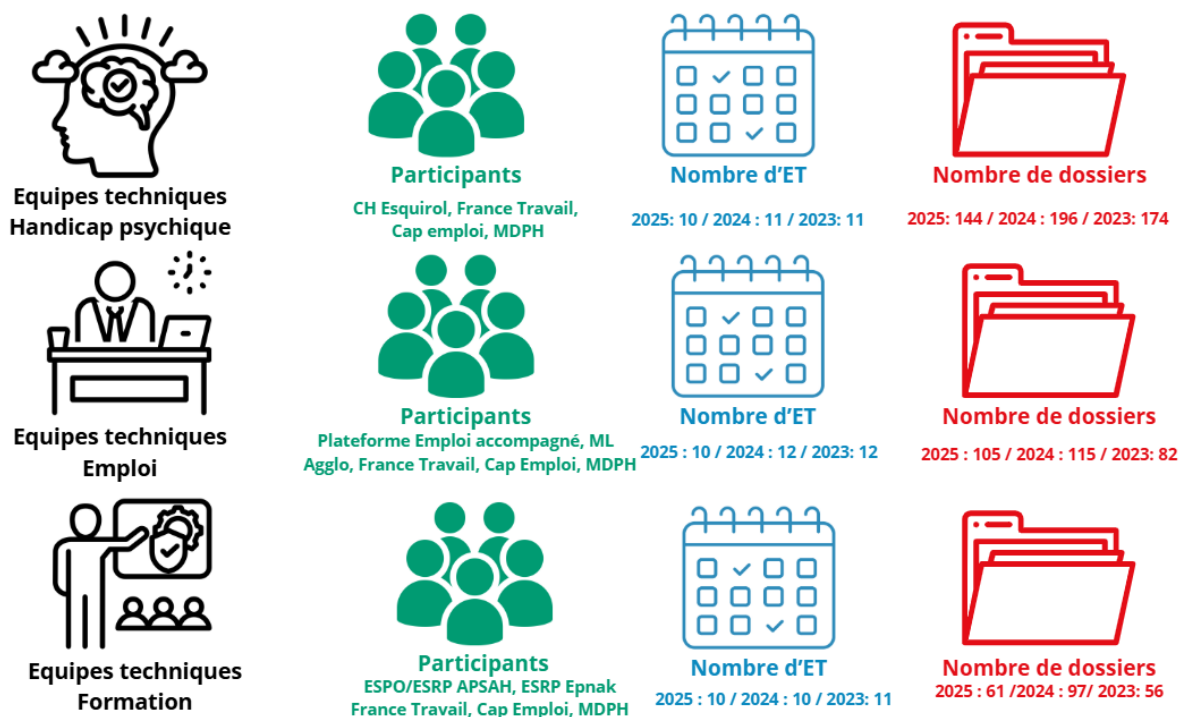
Dominante « Insertion Professionnelle »

Composition de l'équipe 2025



Equipes techniques

Equipes techniques (ET) dominante « Insertion Professionnelle »



Au total, en 2025 : 30 équipes techniques pour 310 dossiers étudiés.

Entretiens sociaux et infirmiers : 194 dont 6 en binôme avec la dominante enfant, 27 en binôme avec l'infirmier, 6 en binôme avec la dominante ESMS adultes, 1 en binôme avec la dominante Vie Quotidienne

Maintien de la permanence téléphonique des travailleurs sociaux Insertion Professionnelle les jeudis matin.

Plateforme Emploi Accompagné (PEA)

La Plateforme Emploi Accompagné (PLIMOT) est mobilisable soit sur décision de la CDAPH, soit sur prescription du Service Public de l'Emploi). Afin de fluidifier les entrées sur la PEA, de s'assurer que les candidats relèvent bien des critères d'admission, notamment un projet d'insertion ou de maintien en emploi en milieu ordinaire, que les effets du handicap nécessitent un accompagnement médico-social, de la subsidiarité du dispositif en complément du droit commun), les partenaires concernés du territoire ont opté pour un passage systématique en équipe pluridisciplinaire à la MDPH afin de croiser les expertises respectives de chacun pour cibler la meilleure orientation professionnelle.

Informations Collectives primo-demandeurs (Infos Co)

Ces informations collectives s'adressent à des primo-demandeurs RQTH / AAH sans emploi.

L'objectif : informer, conseiller les usagers sur leurs droits et les missions de la MDPH, les critères d'éligibilité aux prestations et les orienter en fonction des besoins identifiés

8 info co organisées, 113 personnes convoquées, 79 personnes présentes (taux de présence = 71%).

A l'issue des informations collectives, 90% des dossiers des demandeurs ont été positionnés en CDAPH pour un délai moyen de traitement de 3.76 mois lorsque le délai moyen de traitement de l'ensemble des dossiers de la dominante Insertion professionnelle est à 4.72 mois.

La combinaison information collective et entretiens individuels est très appréciée par les usagers primo-demandeurs. Ces informations apportent une réponse quantitative et qualitative.

Ces informations collectives ont permis d'apporter aux primo-demandeurs des informations et explications sur les différentes prestations ainsi que sur le fonctionnement et les missions de la MDPH. Cette démarche permet de répondre aux besoins d'informations des usagers, contribuent à une meilleure compréhension des prestations et une meilleure identification de leurs demandes. Les entretiens individuels permettent d'apporter des éléments complémentaires d'évaluation des besoins de compensations.

MISPE (Mise en Situation Professionnelle en Esat)

Les MISPE représentent de réelles opportunités de stages dans un contexte de places disponibles en ESAT (hormis certains secteurs géographiques).

89 MISPE sollicitées auprès de la MDPH 87 pour 70 usagers. 63 ont effectivement été réalisées.

36 ont été sollicitées par un acteur du SPE (France Travail, Cap Emploi, les missions locales, prestataires emploi, IAE), 8 par PLIMOT, 11 par le CH Esquirol, 33 par des ESMS (ESAT non délégataire et/ou hors 87, ESMS enfants), 1 à l'initiative d'un usager

Le renouvellement de la MISPE dans le même ESAT est peu pratiqué, se limitant en 2025 à 10 personnes.

9 personnes ont eu l'occasion de réaliser 2 MISPE dans des ESAT différents.

92 MISPE DELEGATAIRES	
ESAT APSAH	14
ESAT de l'ARAI	7
ESAT Delta Plus	20 dont 2 rnvts
ESAT et SAVS CDTPI	26
ESAT Les amis de l'atelier	11
ESAT L'Envol	6
ESAT St Junien	7
SAMSAH Prism	1



Relations partenariales

Mars 2025 :

- Participation au forum de l'emploi public en Haute-Vienne,
- Participation à la rencontre territoriale pour favoriser l'accès des personnes en situation de handicap aux formations de droit commun organisée par le CRFH

Avril 2025 :

- Intervention à la 5^{ème} journée du réseau des professionnels de l'accompagnement individuel de la Fonction Publique Hospitalière à l'ANFH

Octobre 2025 :

- Intervention dans la formation des proches aidants organisée par le CRA pour préciser l'accès aux droits MDPH

Décembre 2025 :

- Participation au Living Lab Handicap de la CAF sur la thématique du parcours du jeune vers le monde adulte
- Tenue d'un stand dans le hall du CHU Limoges à l'occasion d'une journée « Sensi'Handi »

Tout au long de l'année, participation:

- aux groupes de travail du PRITH comme celui sur « La sécurisation des parcours des jeunes sortis du secteur médico-social et de l'éducation spécialisée ULIS avec le souhait de travailler un projet professionnel »
- au Collectif maintien en Emploi
- au comité technique du C2RL
- aux visioconférences de la CNSA, à la réunion nationale des RIP sur les actualités en lien avec la loi plein emploi, la transformation des ESAT/ESRP, le nouveau cahier des charges de l'emploi accompagné ...

SEEPH 2025 + duoday Du 17 au 21 novembre 2025 : Participation des équipes de la MDPH aux évènements suivants :

- **MARDI 18**

- **Forum employeurs APSAH Aix sur Vienne**

- Stand MDPH 87 au forum d'information sur l'insertion professionnelle des personnes en situation de handicap destiné cette année aux entreprises, organisé par l'ESPO/ESRP APSAH.

- **Conférence Santé mentale et insertion professionnelle**

- Participation du personnel MDPH 87 à cette conférence à destination des employeurs. Comment accompagner les personnes en situation de fragilité psychique vers et dans l'emploi ? Quels leviers pour un environnement de travail inclusif et bienveillant ? Quels bénéfices pour les entreprises ? À travers des paroles d'experts et des exemples de bonnes pratiques, cette rencontre vise à sensibiliser les employeurs aux enjeux de la santé mentale, Grande Cause nationale 2025, et à leur offrir des outils concrets pour agir.

- **Village Santé Mentale ESRP EPNAK Limoges**

- Stand MDPH 87 présent pour sensibiliser le tout public au Handicap et la Santé Mentale via différents ateliers de sensibilisation collaboratifs et participatifs, table ronde « *bien-être au travail et santé mentale : agir ensemble pour lever les freins invisibles* » 10H-11H30



- **MERCREDI 19 : Forum Mon Parcours, Mon Emploi**

Stand MDPH 87 pour faciliter l'accès à l'information en rassemblant l'ensemble des acteurs mobilisables dans les parcours vers et dans l'emploi des personnes en situation de handicap : accès, retour et maintien dans l'emploi.

Événement organisé par Cap emploi en pôles thématiques : Formation, Travail, Réseau pour l'emploi, Médico-social, Compensation, Conseil.

- **Portes ouvertes / visite de L'entreprise adaptée Id-Vert Elise Centre-Ouest**

Présentation de l'activité d'Id Vert-Elise Centre ouest - Bio déchets - valorisation du mobilier Temps d'échange entre les salariés en situation de handicap et des salariés de la MDPH 87

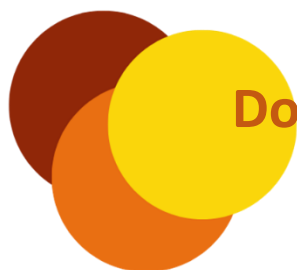
- **JEUDI 20 : DUODAY MDPH 87**

Accueil de 2 personnes sur la journée à la MDPH 87

Présentation de la structure + duo avec des salariés volontaires pour expliquer son métier, le circuit du dossier

- **LUNDI 1^{er} DECEMBRE : Intervention MDPH 87 / Cap Emploi dans l'entreprise Beyrand à St Just le Martel.**

Sensibilisation des cadres au handicap



Dominante « Etablissements »



1 référente
technique
dominante



1 travailleur social

Composition de l'équipe 2025 :

Formation des professionnels :

Montée en compétences de l'ensemble du personnel de la MDPH 87 grâce à mise en œuvre de divers modules de sensibilisation sur la thématique des ESMS Adultes à compter de décembre 2025 avec un échelonnement des modules sur 2026 :

- MODULE 1 : initiation à l'offre du territoire Haute-Vienne. Approche de premier niveau et généraliste, conseillée aux nouveaux arrivants et au personnel proposant de l'information de 1^{er} niveau aux usagers
- MODULE 2 : pratique avancée avec les spécificités des ESMS Adultes. Approche confirmée et détaillée dédiée aux personnels pratiquant l'orientation ESMS
- MODULE 3 : harmonisation des pratiques instruction/évaluation et utilisation de la fiche navette. Approche confirmée à destination du personnel qui saisit dans le logiciel métier IODAS
- MODULE 4 : visualisation de ViaTrajectoire. Approche initiale pour apprendre à lire Viatrajectoire
- MODULE 5 : Réservé à la dominante « Inclusion scolaire » avec une approche spécifique : concordance entre l'annuaire et IODAS, exemples de requêtes avec filtres (ex : CRETON, listes d'attente, orientations non concrétisées ...), caractérisations, admissions impossibles, ...
- Interventions régulières mensuelles d'ESMS du territoire pour échanger sur leurs offres respectives de services avec le personnel de la MDPH 87



Axe de travail : effectivité des droits et parcours des personnes

Outil de suivi : Via Trajectoire

Un annuaire pour les ESMS adultes régulièrement mis à jour avec des fiches établissement détaillant l'offre de prise en charge proposée par sous-unités. Une offre plus lisible pour les usagers et leur famille. Mise en place progressive du DUA (Dossier Unique d'Admission) depuis le 1^{er}/01/2025.

Des listes d'attente de plus en plus épurées et fiables. Suivi trimestriel des « demandes d'admission impossible » assuré par la MDPH 87.

Prochain axe : la caractérisation des situations prioritaires.

Zoom sur les jeunes relevant de l'amendement CRETON

Données synthétiques :

Participation au groupe de travail CNSA dédié à la constitution d'une fiche métier sur les amendements Creton.

Participation de la MDPH 87 au recensement annuel des jeunes adultes Creton en Nouvelle-Aquitaine (CREAI)

9 sorties CRETON dans l'année 2025 (1 sortie pour un EAM, 3 pour un EANM, 1 pour une MAS, 4 sorties pour un ESAT)

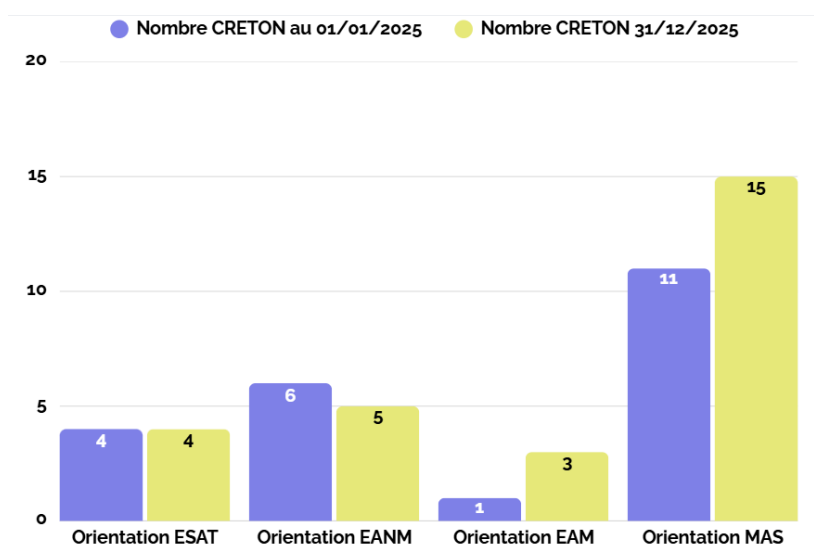
16 nouveaux CRETON / 12 renouvellements CRETON

Age moyen des CRETON = 21 ans

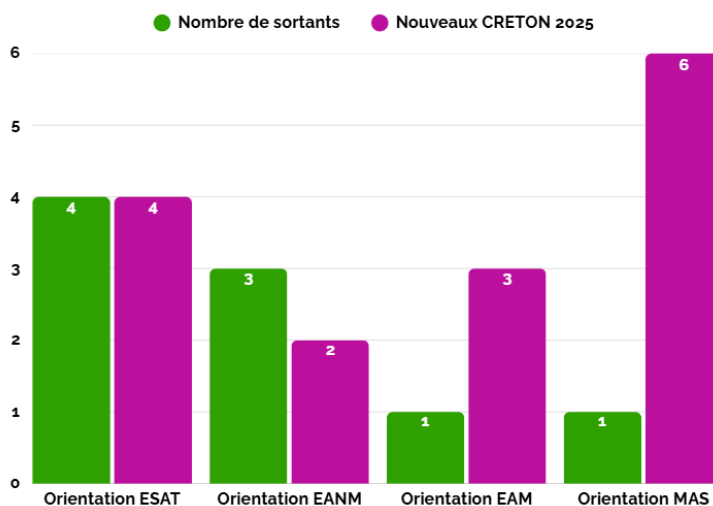
Amendements CRETON, situations 2025 :

Comparatif nombre de CRETON

Janvier-Décembre 2025



Flux CRETON 2025



Transformation de l'offre

La MDPH 87 a collaboré avec les financeurs CD 87 et ARS dans l'identification des besoins sur le territoire en :

- Participant au renouvellement des CPOM,
- Aidant à la réorientation des personnes prises en charge par l'EANM accueil de jour ALIS à sa fermeture
- En objectivant les besoins du territoire à partir de requêtes croisées IODAS/Via Trajectoire
- En proposant des candidats prioritaires pour les admissions des places créées dans le cadre des 50 000 solutions.

Il convient de préciser que ce travail de collaboration a porté sur 2 axes essentiels :

- Identification des publics prioritaires sur les établissements concernés par les ouvertures de places
- Conseils sur les modalités de prise en charge en prenant appui sur les demandes des usagers et des familles

Relations partenaires : Participation des agents à plusieurs manifestations sur le territoire :

- 100 ans de l'APSAH,
- 30 ans de l'EANM Jeanne Chauveau des PEP 87-24 le 02/10/2025,
- Rencontre avec les équipes du SAMSAH Prism et du SAMSAH TSA, plateforme de répit aux aidants, visite des appartements du dispositif liberté de l'APF France Handicap, ...
- Participation à des synthèses autour de situations individuelles, principalement cette année à l'initiative du CH Esquirol dans le cadre de leur mission de coordination des parcours.

Dominante « Vie Quotidienne »

Composition de l'équipe 2025



1 référente
technique
dominante



2 agents
administratifs



1 ergothérapeute



4 conseillères en autonomie



1 médecin

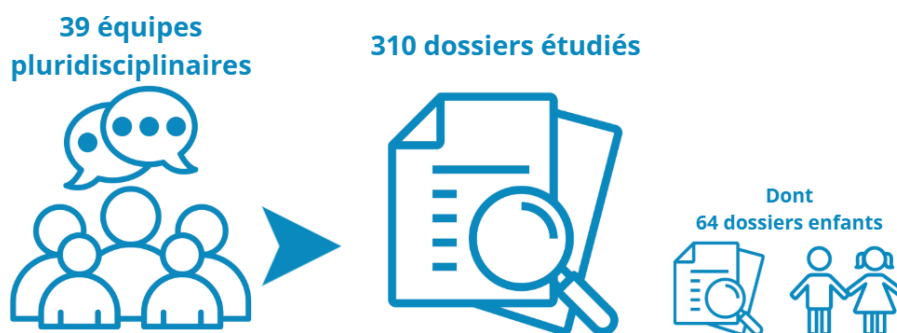


1 secrétaire



1 référente
instruction administrative

Equipes pluridisciplinaires



Participation aux Contrôles d'effectivité PCH : En 2025, 202 contrôles d'effectivité contre 147 en 2024.

Visites à domicile

Certaines évaluations nécessitent des déplacements au domicile des usagers.

En 2025, 48 évaluations à domicile ont été réalisées par les ergothérapeutes. 78 avaient été réalisées en 2024, mais sur les 2 professionnels présents en 2024, un a quitté la structure au mois de Juin 2025.

155 Visites à domiciles ont été réalisées par les conseillères en économie sociale et familiale contre 118 en 2024.



PARTICIPATION DES AGENTS A DES FORMATIONS/INFORMATIONS

- Evolution des aides FIPHFP (IL/LV)
- Forum « communiquer autrement » (équipe relais handicaps rares)
- Présentation dispositif ISTF (UDAF-ALSEA)
- Séance d'information de la FEPEM
- Colloque UDAF « Protection juridique des majeurs et droit commun : changer de regard pour mieux accompagner »

RENCONTRES PARTENARIALES

SAVS Delta Plus / ALAIR/AVD / SAVS Bellac / Ligue contre le cancer / Pharm assistance / Nov Habitat / SAMSAH TSA / Maison des clarisses / Santé Service Limousin / Participation réunion CAF (living lab handicap)



Dominante « Enfant »

Composition de l'équipe 2025

En 2025 l'équipe enfant s'est enrichie d'un deuxième Référent Inclusion Scolaire (RIS) mis à disposition par l'Education Nationale à partir de septembre 2025. Cela porte à cinq le nombre d'évaluateurs dans l'équipe enfants : deux RIS et une assistante sociale mises à disposition par l'Education Nationale ainsi que deux évaluateurs relevant du GIP MDPH : une infirmière et un autre professionnel polyvalent.



En 2025 ,2 693 dossiers ont été reçus ce qui représente 5 537 demandes environ au total. Ces chiffres sont en légère augmentation par rapport à 2024, de 11% environ. Le nombre de décisions est logiquement plus élevé avec 8 749 décisions en 2025.Ceci s'explique par le fait que l'équipe pratique l'évaluation globale et propose l'ensemble des compensations justifiées par la situation relevant du champ du handicap.

En Haute-Vienne ,33 393 personnes ont au moins un droit en cours dont 5 331 ont moins de 20 ans soit 15.7% des bénéficiaires.

Grâce au travail de l'équipe, le délai moyen de traitement est estimé à 4.81 mois. Lors de la réception du dossier un dispositif de priorisation est mis en place. Certains dossiers bénéficient d'un traitement en priorité : enfants à double vulnérabilité (handicap et parcours d'aide sociale à l'enfance, demande d'orientation dans des dispositifs par exemple DAR, UEMA, UEEA...ou orientation scolaire ULIS, SEGPA. Une attention est également portée aux dossiers de renouvellement d'aides financières à brève échéance. Ce pré tri permet entre-autre de respecter les dates de commission et d'éviter des ruptures de droits dans les prestations financières.

Les troubles du neuro-développement représentent actuellement la majorité des dossiers reçus, dans toute l'étendue de cette définition : troubles dys multiples, TDAH, TSA...Ces dossiers exigent un temps d'évaluation majoré en comparaison à d'autres types de situations car ils nécessitent l'étude de nombreux bilans complémentaires : psychomotricité, ergothérapeute, psychométrique, neuropsychologique, orthophonique auxquels il faut rajouter le gévascolaire...

Ces dossiers sont à l'origine de la majorité des demandes de pièces complémentaires afin d'affiner l'évaluation.

Equipes pluridisciplinaires :

Des partenaires du médico-social et de l'Education nationale participent aux équipes pluridisciplinaires afin d'apporter leurs compétences et expertises techniques dans les domaines sollicités pour des dossiers complexes.

30 équipes pluridisciplinaires ont eu lieu en 2025 :

10 équipes avec la thématiques TSA

17 équipes : orientation (scolaire, ESMS et services) et troubles du comportement

3 équipes spécialisées : orientation SEGPA.

Ces équipes ont permis de traiter 553 dossiers au total.

COMMISSIONS TERRITORIALES

Sous l'impulsion de la MDPH et en présence de l'Education nationale et de l'ARS, des commissions territoriales ont rassemblé des professionnels des IME, des SESSAD, et du sanitaire tels que la pédopsychiatrie, le CAMSP, le CMPP et des partenaires de dispositifs : PCPE, répit..

8 commissions (TSA, DI, SESSAD, IME) ont permis d'échanger sur les pratiques, l'offre du territoire, les stratégies à évoquer dans le cadre de la RAPT, les cas complexes et critiques.

Cependant, l'offre actuelle est très loin de répondre aux besoins du territoire tant pour les établissements que pour les SESSAD. Les listes d'attente sont très importantes.

Une des missions de l'équipe enfant est de travailler conjointement avec ses partenaires à la tenue des listes d'attente pour ces orientations et la priorisation de demandes en se basant sur des critères acceptés et choisis par tous. Par exemple un des critères de priorisation d'entrée est la déscolarisation totale du jeune.

Ces cas de déscolarisation totale ou partielle sont en augmentation depuis la rentrée de Septembre 2025.

Cette thématique fera l'objet d'une réflexion en 2026 avec l'Education Nationale et l'ARS.

En lien avec le plan « 50 000 solutions » une modification /transformation de l'offre est évoquée et sera réfléchi en 2026. La MDPH participe à des groupes de travail proposés par l'ARS unissant toutes les forces concernées du territoire.

En complément de l'activité d'évaluation :

Les évaluateurs de l'équipe enfant participent à de nombreuses réunions organisées par les partenaires : par exemple le CRA, l'équipe EMEAS de la pédopsychiatrie...

Participation de l'AS aux commissions mineurs en difficultés de l'ASE

Organisation de commissions d'échanges et d'admissions avec le PCPE autisme et le PCPE situations complexes

Pour l'année 2025 ,68 familles ont été reçues en CDAPH afin d'échanger par rapport aux propositions de l'équipe pluridisciplinaire. Les RIS sont les rapporteurs de l'équipe enfant devant la commission.

L'étude des demandes par les familles de transport adapté mis en place par le Conseil départemental est effectuée par le responsable de dominante à savoir le médecin de l'équipe. Cela représente plus de 300 demandes en fin d'année scolaire afin de préparer la suivante.

Il en est de même pour les aménagements d'examens statué par le médecin MDPH désigné par la CDAPH. C'est une centaine de dossiers également pour lesquels un avis est émis pour le Rectorat de Limoges.





Éléments de pilotage





Eléments de pilotage

Démarche de contrôle interne

Depuis 2021, la CNSA et les MDPH ont intégré la 5^{ème} branche de la Sécurité Sociale du régime général : la branche autonomie.

La certification des comptes de cette branche repose sur la sécurisation du fonctionnement des instances qui la composent, tant au niveau financier que dans la gestion opérationnelle des activités. Cette sécurisation se traduit concrètement par la mise en place d'un dispositif de contrôle interne au sein des structures, et donc notamment au sein des MDPH.

Les objectifs de ce contrôle sont les suivants : prendre des décisions conformes aux règles en vigueur, développer les bonnes pratiques et optimiser les processus, améliorer le service rendu et l'équité de traitement, maîtriser les risques financiers et opérationnels.

Cette démarche vient renforcer et compléter celles déjà en cours au sein du GIP du fait : des pratiques mises en place en matière de RGPD, de prévention des risques et de continuité de service (attaque informatique, panne) mais aussi du fait du contexte budgétaire contraint (rationalisation des ressources).

Les trois lignes de maîtrise des risques déterminées par la CNSA sont les suivantes :

- 1^{ère} ligne : traçabilité de l'activité et contrôle a priori permanents,
- 2^{ème} ligne : dispositif de contrôle interne avec cartographie et contrôle a posteriori,
- 3^{ème} ligne : audit avec des contrôles a posteriori périodiques par une équipe dédiée de la CNSA.

En 2025, la MDPH a mis en place et alimenté des outils de suivi qu'il conviendra de mettre à jour en intégrant les évolutions de pratiques, les actions de prévention des risques et les moyens de pilotage et de mesure de l'activité qualitative et quantitative.

Téléservice

L'article L.112-8 du Code des relations entre le public et l'administration prévoit le droit pour les personnes de saisir l'administration par voie électronique.

Cette disposition est entrée en vigueur pour les MDPH depuis le 7 novembre 2018.

Aussi, depuis 2019, une solution de téléservice est proposée via un outils mis à disposition par la CNSA sur la page <https://mdphenligne.cnsa.fr/>

Cette solution était amenée à évoluer pour permettre une interface avec le logiciel métier de chaque MDPH.

Un travail d'évolution du téléservice de demande en ligne a été engagé afin d'assurer son interconnexion avec le logiciel métier de la MDPH.

Cette évolution vise à enrichir les fonctionnalités proposées aux usagers, notamment :

- Le suivi en temps réel de l'état d'avancement de leur demande
- La possibilité d'imprimer des documents à tout moment
- Une interface plus fluide et accessible

À terme, ce dispositif permettra également un allègement de la charge administrative interne, notamment en réduisant les opérations d'enregistrement et de numérisation des dossiers papier.

La mise en service est prévue pour le premier semestre de l'année 2026.

Cette évolution de l'outil nécessitera une adaptation des pratiques pour les personnels du GIP, marquant une étape importante de la dématérialisation des dossiers des usagers.

L'enjeu de ce déploiement est double pour la structure : une qualité de service rendu pour aux usagers qui souhaitent utiliser un moyen électronique pour le dépôt de leurs demandes, un levier en termes de ressources humaines pour allouer du temps à d'autres missions au service du public.

Externalisation du courrier

Depuis mai 2025, la MDPH 87 a engagé une démarche d'externalisation de l'envoi de la majorité de ses courriers. Cette évolution organisationnelle répond à plusieurs objectifs :

Optimisation du fonctionnement interne :

- Réduction significative du temps consacré aux tâches administratives liées à l'impression, la mise sous pli et l'affranchissement
- Recentrage des équipes sur leurs missions prioritaires d'accueil, d'instruction et d'accompagnement des usagers

Maîtrise des coûts :

- Diminution des dépenses d'affranchissement
- Réduction des consommables (papier, coût copies, enveloppes).

Amélioration de la qualité de service :

- Renforcement de la traçabilité
- Meilleur suivi des envois

Cette externalisation constitue un levier efficace au service de la qualité du traitement des dossiers.

SPDA

La loi bien vieillir promulguée en avril 2024 prévoit la mise en place d'un service public départemental de l'autonomie (SPDA).

Ce service public est issu des travaux présenté par le rapport Libault qui souligne les multiples initiatives nationales et locales sur le champ de l'autonomie avec des résultats tangibles et un historique de coordination entre les acteurs, mais une perception de complexité par les usagers.

Les ambitions portées par la mise en place de ce nouveau service public sont par conséquent de changer de modèle en raisonnant non sous l'angle des dispositifs existants mais bien du point de vue des personnes, de répondre collectivement à une volonté de service public de proximité, d'apporter de la lisibilité pour les personnes et les professionnels et ainsi de garantir une équité territoriale d'accès aux droits.

Pour ce faire, 4 missions sont légalement confiées au SPDA :

- l'accueil, l'information et la mise en relation, en favorisant, au-delà de l'interconnaissance, la reconnaissance mutuelle des différents partenaires ;
- l'évaluation et l'instruction des droits ;
- le soutien à des parcours personnalisés, continus et coordonnés ;
- le repérage, la prévention et l'aller-vers les personnes les plus vulnérables.

En 2025, la MDPH a été pleinement associée au déploiement de cette démarche par son intégration à l'équipe projet, constituant le Comité de pilotage, aux côtés du Département, de l'ARS, de la Préfecture et des vice-présidents du CDCA.

Les travaux réalisés en 2025 à ce titre ont été les suivants :

- la réalisation d'un état des lieux partagé de la situation à l'échelle du territoire
- l'identification des priorités et la formalisation d'un programme annuel d'actions ancré dans les réalités locales,
- l'installation de l'instance gouvernante et la définition de ses modalités de travail.

Au 31 décembre 2025, la gouvernance a été définie, et des groupes de travail ont été constitués pour un déploiement progressif du SPDA en 2026 sur le territoire haut-viennois.



Réaménagement des bureaux MDPH

Début 2025, une nouvelle organisation des bureaux a été mise en place. Jusqu'alors structurés par pôle (pôle administratif et pôle évaluation), les espaces ont été réorganisés selon une logique de « dominante » :

- Insertion professionnelle
- Vie quotidienne
- Enfance

Cette organisation vise à rapprocher physiquement les agents administratifs et les professionnels en charge de l'évaluation au sein d'une même dominante.

Ce fonctionnement en proximité favorise :

- La fluidité des échanges
- Une meilleure coordination
- Une circulation facilitée des dossiers, de l'instruction administrative à l'évaluation, jusqu'à la décision.

Poursuite des procédures de simplification de traitement des dossiers

Dans le cadre de la démarche nationale de simplification des procédures, la MDPH 87 a poursuivi ses travaux d'optimisation du circuit de traitement des dossiers.

Des groupes de travail internes ont permis d'identifier certaines caractéristiques de dossiers pouvant bénéficier d'un circuit simplifié.

Cette simplification du circuit intervient :

- Dès le dépôt de la demande*
- Dans l'organisation administrative
- Au stade de l'évaluation

*(À titre d'exemple, une nouvelle demande par simple courrier peut être acceptée dans la mesure où la précédente demande comportant un certificat médical daterait de moins de 12 mois)



Fonds de Compensation





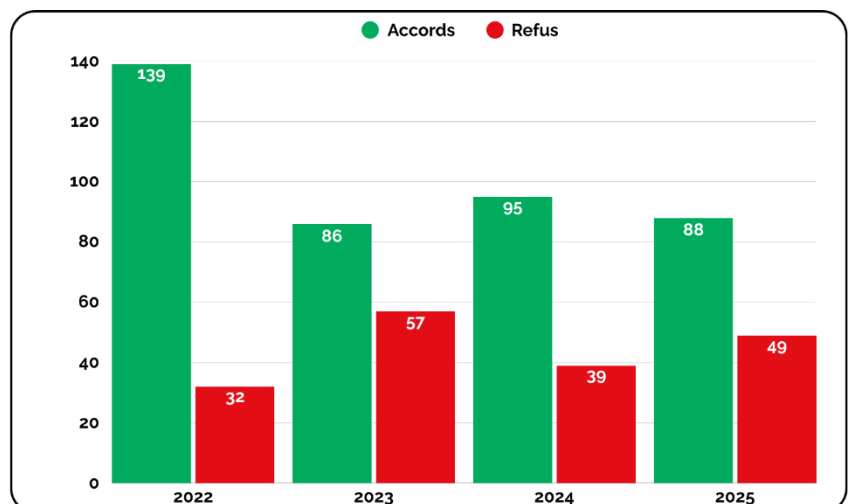
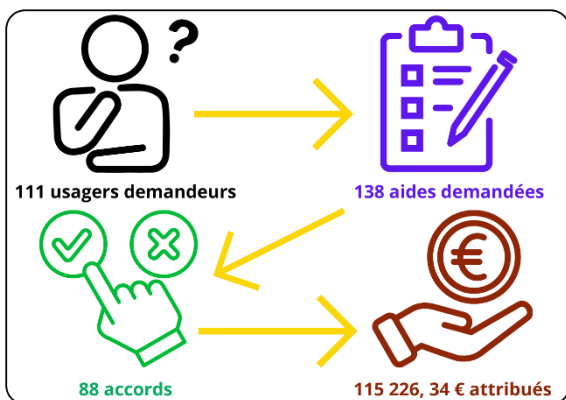
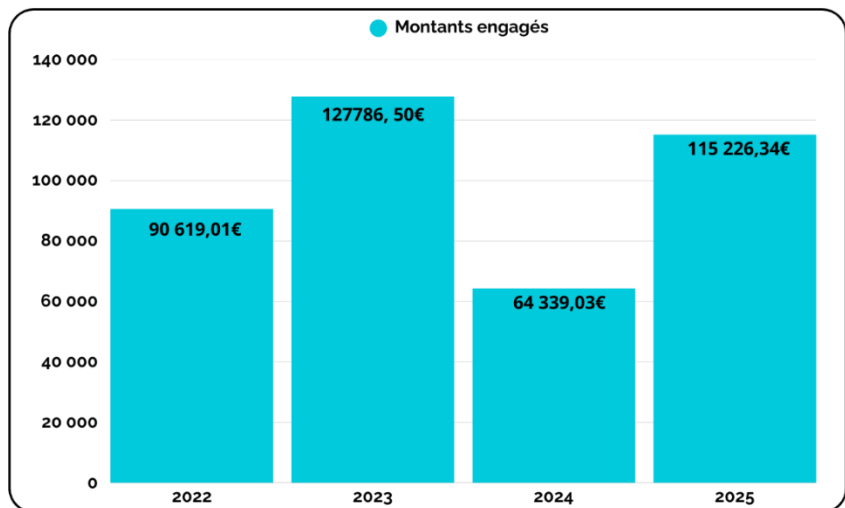
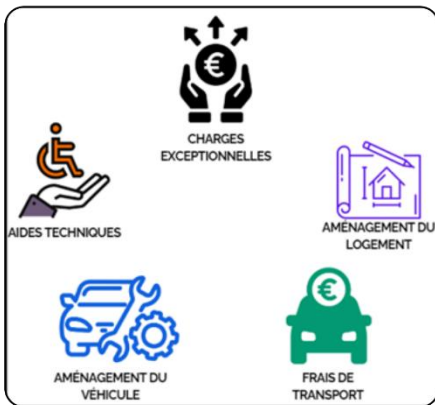
Fonds de Compensation

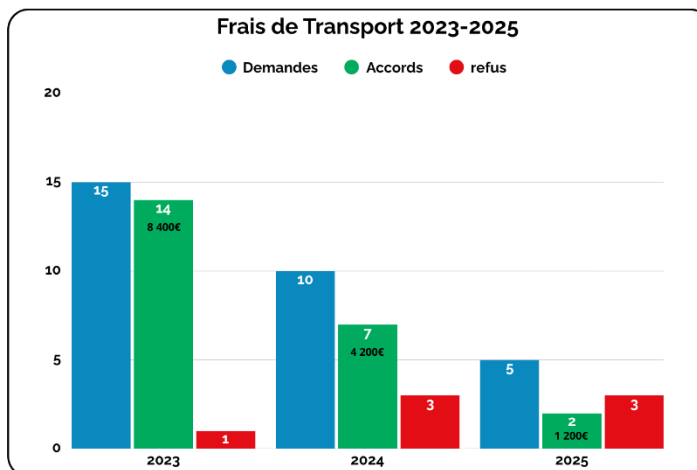
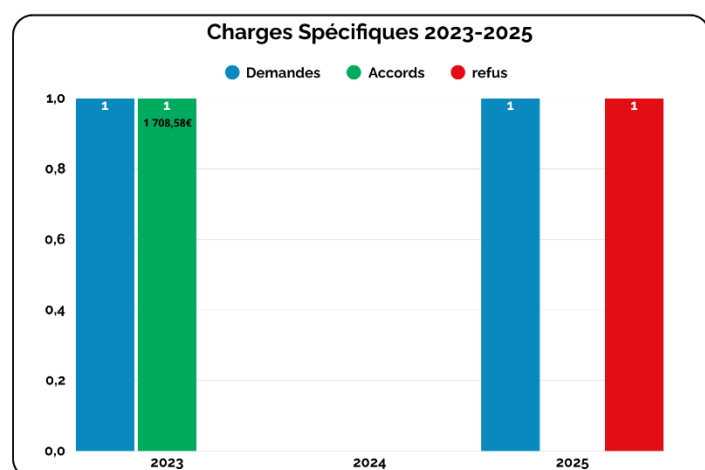
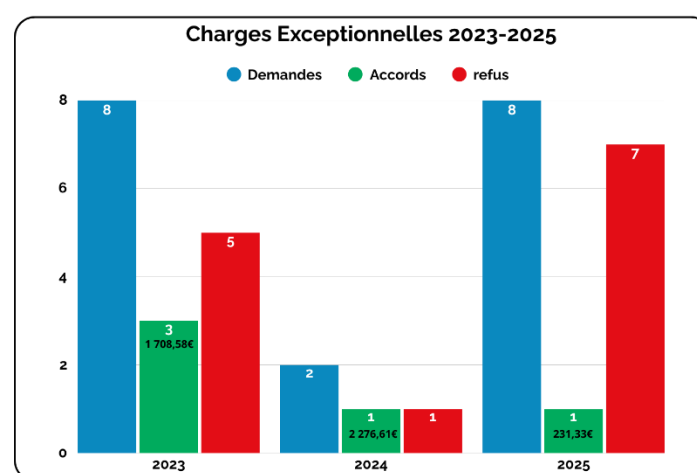
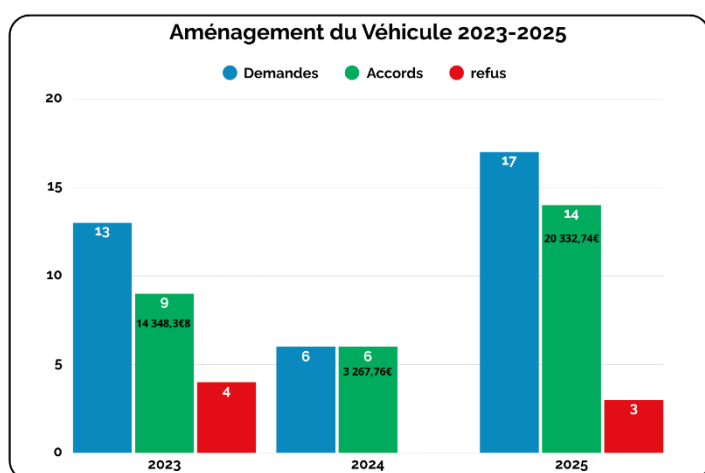
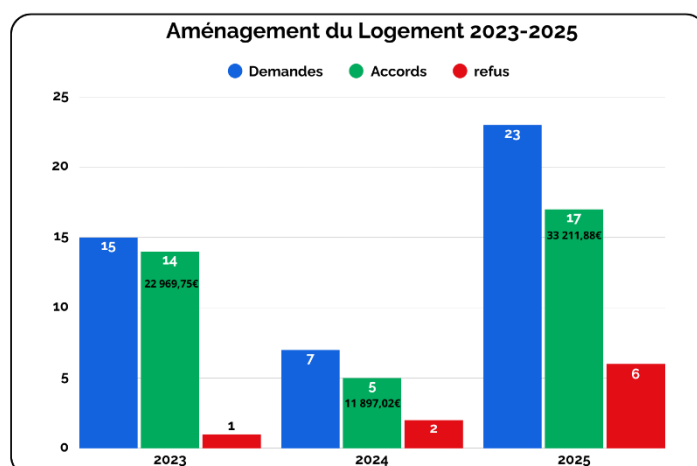
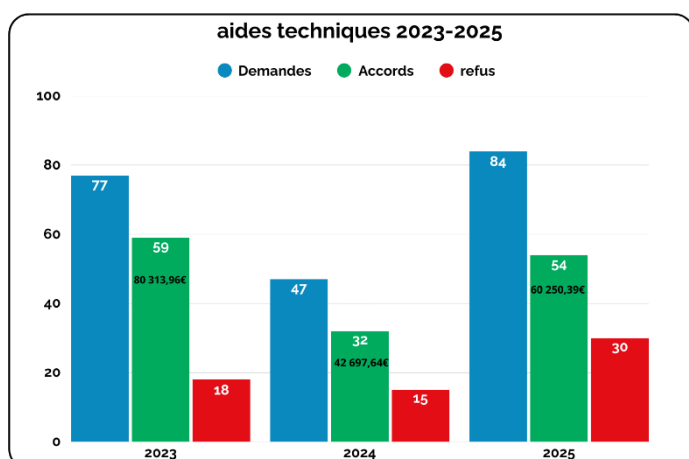
Cette synthèse rend compte de l'activité 2025 du Fonds départemental de compensation (FDC) sur le plan statistique et financier.

Le FDC est financé par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM), la Mutualité Sociale Agricole (MSA) Haute-Vienne, et l'Etat.

Le FDC est 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 du handicap (PCH).

Le FDC finance des aides sous conditions de ressources





L'année 2025 a été marquée par une activité particulièrement dense, en lien avec des besoins importants de rattrapage d'instruction des demandes du fait de contraintes RH rencontrées en 2024. Le recours à un renfort administratif, grâce à l'enveloppe dédiée attribuée à la MDPH sur le budget du FDC a permis, en plus d'une mobilisation accrue du secrétariat de ce fonds, de traiter un volume significatif de dossiers en stock et ainsi de résorber les retards et de garantir un traitement dans des délais compatibles avec les attentes des usagers.

Cet effort soutenu a eu un impact financier direct : la hausse des sommes engagées a mécaniquement conduit à une baisse du solde disponible en fin d'exercice. Si ce solde doit être analysé en tenant compte d'un lissage sur les deux dernières années, il met néanmoins en évidence la nécessité d'une vigilance renforcée en matière de projection budgétaire, malgré une augmentation des recettes perçues.

Par ailleurs, l'année a été marquée par l'adoption d'un nouveau règlement intérieur pris en application du décret n°2022-639 du 25 avril 2022 relatif à l'amélioration des fonds départementaux de compensation du handicap, ainsi que par la modification de l'article L. 146-5 du code de l'action sociale et des familles. Celui-ci prévoit désormais que, « 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 [...], dans des conditions définies par décret ».

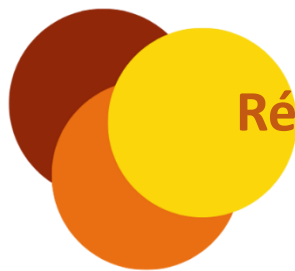
Ces évolutions normatives n'ont pas entraîné d'impact financier global substantiel pour le fonds, bien que la répartition des financements puisse varier selon les situations individuelles examinées. Le nouveau règlement, en conformité avec ces dispositions, a permis de simplifier le traitement des demandes et de sécuriser juridiquement les décisions prises. Toutefois, l'équité de traitement à l'échelle nationale demeure relative, dans la mesure où les plafonds d'attribution restent fixés localement, en fonction de la situation financière propre à chaque fonds départemental.





Actions transverses





Réponse Accompagnée Pour Tous (R.A.P.T)

2025, une année de confirmation

2025 a sans aucun doute rappelé à de nombreux acteurs du territoire, la nécessité de questionner la logique de la Réponse Accompagnée Pour Tous.

En effet, en plus des « habituelles » situations complexes et critiques, le secteur « Enfants », tant en interne à la MDPH que du côté des ESMS du département a été confronté en 2024 et 2025 à une situation que l'on pourrait qualifier d'ultra critique, aussi bien de par les retentissements des troubles de cet enfant que par la mise en extrême difficulté des acteurs et institutions concernés.

La situation de ce jeune, de retour sur le département après plusieurs années dans un établissement et un accueil en lieu de vie hors 87, a mis à mal l'offre de service du territoire à plusieurs niveaux :

- Impossibilité de trouver une famille d'accueil en mesure de gérer ce type de situation,
- Impossibilité pour les personnels du CDEF à gérer ce type de handicap au sein d'un collectif,
- Absence de structure enfant adaptée à la prise en charge spécifique de ce type de troubles
- Absence de structure enfant proposant un internat adapté à ce type de troubles

Après plusieurs Groupes opérationnels de Synthèse infructueux organisés par la MDPH, le Conseil Départemental et de la Délégation Départementale de l'ARS se sont emparés de la situation afin d'envisager avec les associations gestionnaires et le secteur sanitaire une prise en charge collective de ce jeune garçon.

Cette réponse concertée, rendue possible par la mobilisation de tous, et l'apport de financements très conséquents, a néanmoins montré les limites des capacités d'action de notre territoire face à de telles situations.

Devant ces difficultés et l'enjeu premier d'une stabilisation de son état, un contact a été pris avec une structure de la région parisienne.

Le jeune a donc été admis au sein de cette structure qui bénéficie d'une plateforme technique et sanitaire adaptée à ce type de situation.

Après plusieurs mois de prise en charge, co-financée par le Conseil Départemental Haute-Vienne et l'ARS, le retour du jeune est planifié pour mi-mars 2026.

Afin de l'accueillir dans les meilleures conditions possibles, un plan d'action a été élaboré avec une association gestionnaire qui bénéficiera des moyens adéquats pour assurer une prise en charge 24h/24.

Si, au premier abord, on peut se féliciter de l'issue de ce parcours qui semble, à ce jour, positive, cette situation doit permettre de poser les bases d'une concertation territoriale visant à envisager, de façon partagée, les points suivants :

- Quelles possibilités de prise en charge adaptée pour les enfants confiés à l'ASE, présentant une situation de handicap sévère ne pouvant être gérée par les seuls personnels éducatifs du département ?
- Comment envisager une plus grande souplesse pour les entrées en établissement dans un contexte où certains usagers sont inscrits en liste d'attente depuis plusieurs années ?
- Comment établir des critères de priorisation partagés et acceptés par tous les acteurs du territoire qui permettraient des prises en charges adaptées et rapides, sans pour autant « engorger » les services et établissements avec les situations les plus complexes ?



Ces questionnements ne sont pas exhaustifs, et ne doivent pas masquer d'autres thématiques de plus en plus ancrées dans le quotidien des parcours et donc des familles :

- Que peut proposer notre territoire aux familles d'enfants déscolarisés ou scolarisés seulement 4 ou 5h maximum, et ne bénéficiant d'aucune prise en charge de service ou d'établissement faute de place ?
- Quelles alternatives proposer à des usagers adultes, bénéficiant d'orientations en établissement mais qui choisissent de vivre en appartement autonome sans en avoir forcément toutes les capacités ? Ces situations, de plus en plus fréquentes, laissent apparaître des problèmes sévères de voisinage, des agressions ou encore des vols dont sont victimes les usagers, et de grandes difficultés d'accompagnement du côté des mandataires judiciaires.
- Comment piloter et articuler les actions et dispositifs de l'offre du territoire afin de permettre au plus grand nombre d'en profiter tout en maintenant une cohérence de parcours ?
- ...

Bien évidemment, si tous ces sujets doivent être envisagés notamment dans le cadre de la RAPT, ils restent avant tout des questionnements populationnels et le droit commun devra prendre toute sa place dans ces discussions.

Ces quelques interrogations ne doivent cependant pas occulter l'évolution de l'offre sur le territoire et les moyens mobilisés par les autorités de tarification et de contrôle, notamment en 2025:

- Mobilisation des crédits « 50 000 solutions » (Places de Sessad, internat, MAS Autisme et polyhandicap,
- Développement des places de répit enfant avec possibilité d'accueil de nuit
- Mise en place d'une Plate-Forme de répit,

Synthèse de l'activité « RAPT » 2025

En 2025, le Référent RAPT a participé à :

- 40 réunions hebdomadaires sur les situations « complexes »
- 18 réunions de synthèses organisées par des structures partenaires
- 7 réunions inter-structures (Programmation de l'offre)
- 12 Groupes Opérationnels de Synthèse (GOS, Situations critiques)
- 5 réunions de travail sur l'articulation de réponses territoriales à des situations critiques
- 2 réunions de travail sur l'évaluation des positionnements sur les Unités Résidentielles Autisme

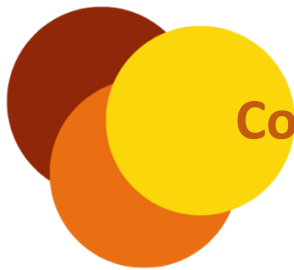
Au total, 22 situations ont fait l'objet d'un travail spécifique :

- 5 situations considérées comme critiques et ayant fait l'objet de 12 GOS
- 17 Situations considérées comme complexes et ayant l'objet de 18 réunions de synthèse.

Sur ces 22 situations, 11 concernaient des enfants et 1 concernait un adulte.

La grande majorité des situations considérées comme critiques présentaient soit des TSA, soit des troubles importants du comportement nécessitant des prises en charge spécifiques.

Toutes ces situations ont été signalées à la MDPH par les ESMS du territoire, les services de l'ASE ou les travailleurs sociaux du Conseil départemental.



Communauté 360 Haute-Vienne

Rappel du contexte :

Le fonctionnement de la Communauté 360 de la Haute-Vienne se base sur le cahier des charges issu de la CIRCULAIRE N° DGCS/SD3/2021/236 du 30 novembre 2021. La C360 a défini des objectifs et une méthode de travail conduits en 2023, 2024 et 2025. Ces orientations ont été validées par le Comité Stratégique (COSTRA) composé de représentants de la Préfecture de la Haute-Vienne, du Conseil Départemental Haute-Vienne et de l'Agence Régionale de Santé.

Les orientations de la Communauté 360 s'inscrivent pleinement dans le principe de subsidiarité prévu dans son cahier des charges. Elle intervient en complémentarité des dispositifs existants destinés à l'accompagnement des situations individuelles (RAPT, ESMS, APPV, DAC PTA 87...). Sous l'impulsion et le pilotage de la MDPH 87, l'ensemble des acteurs du médicosocial est impliqué dans la philosophie RAPT depuis plusieurs années.

La Communauté 360 s'appuie ainsi sur une organisation basée sur le recensement et l'optimisation de l'offre de services sur le territoire départemental (milieu ordinaire/milieu spécialisé). En somme, ce montage opérationnel facilite et fluidifie les parcours des personnes en situation de handicap et favorise l'accès à l'information et l'exploitation de celle-ci par les professionnels du territoire.

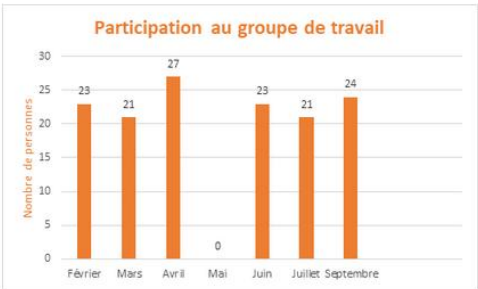


Deux thématiques de travail en 2025

Pour chacun des groupes de travail, la méthodologie et les objectifs ont été les suivants :

- Recensement de l'offre de service
- Optimisation de l'offre pour une meilleure visibilité
- Valorisation auprès des personnes concernées

Thématique « parentalité des personnes en situation de handicap »





La parentalité des personnes en situation de handicap




Mois	Nombre de personnes
Février	23
Mars	21
Avril	27
Mai	0
Juin	23
Juillet	21
Septembre	24

28 acteurs impliqués

SONDAGE DES BESOINS DES PROFESSIONNELS ET DES PERSONNES CONCERNÉES



RECENSEMENT DE L'OFFRE DE SERVICES



La parentalité en toute autonomie

ParoHandi


Forum départemental d'information sur la parentalité en situation de handicap
5 septembre 2025 - 9h-12h

133 visiteurs
36 participants

Parce qu'on peut être parent... autrement... mais pleinement !

Salle polyvalente, MDPH Haute-Vienne, 8, Place des Cormes, 87000 Limoges

Ouvert à tous
Entrée libre
Contact : 06 31 06 90 67



Brovo!
MERCI
À TOUS LES PARTICIPANTS ET PARTENAIRES

1. Recensement de l'offre existante

Une enquête a été diffusée aux professionnels qui accompagnent les personnes concernées. 74 d'entre eux y ont répondu.

Les préconisations prioritaires qui apparaissent sont les suivantes :

- Fomer/sensibiliser les professionnels
- Donner de la visibilité à l'offre accessible à tout type de handicap
- Disposer d'une équipe dédiée constituée de professionnels formés tel un CAP PARENTS

2. Recueil des besoins des personnes concernées

21 parents en situation de handicap ont témoigné sur leur vécu.

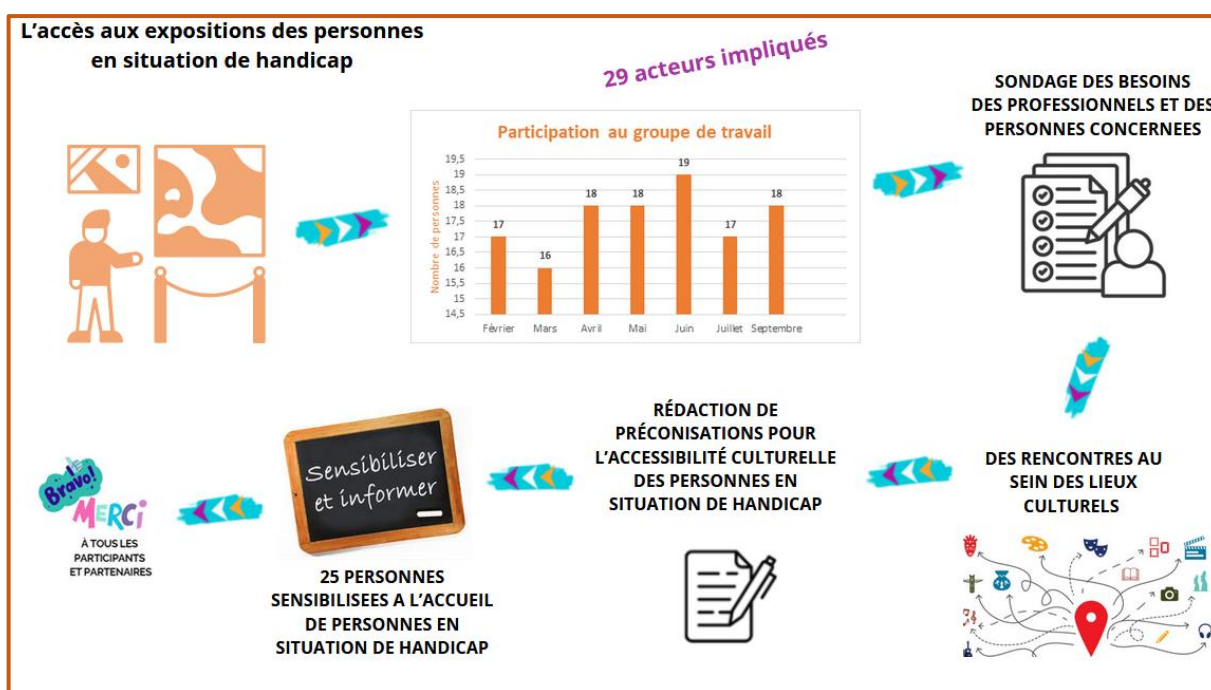
3. Organisation d'un évènement

Un forum s'est déroulé le 5 septembre 2025 dans les locaux de la MDPH.

15 structures du territoire ont proposé des stands et des mises en situation de handicap.

Ce forum, organisé par 36 professionnels, a accueilli 133 visiteurs. La grande majorité des visiteurs est très satisfaite du forum et souhaiterait voir ce genre d'évènement se reproduire.

Thématique « accès aux expositions des personnes en situation de handicap »



1.

Recensement de l'offre existante

Les lieux d'exposition ont été rencontrés dans l'optique de recenser l'offre accessible et la mettre en visibilité des personnes concernées. Ce travail se poursuit à l'appui de la référente handicap des offices de tourisme du département.

2. Recueil des besoins

Deux questionnaires ont été diffusés d'avril à août 2025 :

- 111 Hauts-Viennois en situation de handicap ont indiqué des besoins, des freins et des leviers à l'accès aux musées.
- 54 professionnels ou aidants qui accompagnent les personnes concernées ont également fait part de leurs constats et préconisations en matière d'accès aux lieux culturels.

Des rencontres spécifiques en présence de personnes en situation de handicap ont permis aux lieux culturels de mieux appréhender leurs besoins à travers des mises en situations. Ces échanges ont permis d'envisager des hypothèses de travail très concrètes.

3. Rédaction de « Préconisations pour l'accessibilité culturelle des personnes en situation de handicap »

Ces préconisations compilent des données utiles à l'accessibilité des lieux culturels. Ce document est modifiable et accessible à tous afin qu'il soit réaménagé en fonction des besoins des Etablissements Recevant du Public (ERP).

4. Organisation d'une sensibilisation

Le 8 septembre 2025, une sensibilisation a été proposée aux professionnels qui accueillent des personnes en situation de handicap au sein des lieux culturels. Elle a été enrichie par les témoignages de personnes concernées et de professionnels du champ du handicap. Cette journée a réuni 25 personnes.



Conclusion





Conclusion

L'année 2025 aura été marquée par une activité soutenue pour la MDPH de la Haute-Vienne, confirmant la place centrale de la structure dans l'accès aux droits et l'accompagnement des parcours des personnes en situation de handicap. La progression continue du nombre de demandes, l'évolution des profils des usagers et la complexité croissante des situations étudiées illustrent les attentes fortes placées dans la MDPH par les personnes, leurs familles et l'ensemble des partenaires du territoire.

Dans ce contexte, les équipes de la MDPH ont poursuivi leur mobilisation afin d'assurer l'évaluation des demandes, l'instruction des dossiers et la préparation des décisions de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées. Les travaux menés tout au long de l'année avec les partenaires institutionnels, médico-sociaux, éducatifs et professionnels ont également permis de renforcer les coopérations territoriales et de contribuer à une meilleure compréhension des besoins du territoire.

Les constats présentés dans ce rapport d'activité mettent néanmoins en évidence plusieurs enjeux structurants pour les années à venir. L'augmentation des flux de demandes, l'évolution des besoins de compensation, mais également les contraintes organisationnelles rencontrées en 2025 soulignent la nécessité de poursuivre les efforts engagés pour sécuriser les délais de traitement et améliorer la lisibilité des démarches pour les usagers.

L'année 2026 s'inscrit ainsi dans un contexte de **transformation profonde des politiques publiques du handicap**, porté au niveau national par une double ambition : **simplifier les parcours des personnes et faire évoluer l'offre d'accompagnement afin de mieux répondre aux besoins**. Cette dynamique se traduit notamment par la transformation engagée des MDPH, visant à moderniser leur fonctionnement, à simplifier les démarches administratives et à améliorer la continuité des parcours.

Dans le même temps, la transformation de l'offre médico-sociale amorce un changement de modèle structurant. Elle vise à passer progressivement d'une organisation centrée sur les établissements à une **logique d'offre de services coordonnés**, construite à partir des besoins des personnes, favorisant l'autodétermination, la modularité des accompagnements et la pleine participation à la vie sociale.

Pour la MDPH de la Haute-Vienne, ces évolutions renforcent plusieurs priorités d'action.

La première concerne la **structuration de la fonction accueil et de la relation aux usagers**. Cette démarche vise à établir un diagnostic partagé du fonctionnement actuel, à identifier les axes d'amélioration, à clarifier les rôles et à formaliser un plan d'actions priorisé. Elle s'inscrit pleinement dans l'objectif de renforcer l'accessibilité de la MDPH, d'améliorer la qualité de l'information délivrée et de consolider la satisfaction des usagers.


La seconde priorité porte sur la **consolidation d'une approche centrée sur les besoins**, depuis l'évaluation jusqu'à l'accompagnement. Cette orientation implique une structuration plus fine de la saisie des besoins, reposant notamment sur une simplification de la nomenclature SERAFIN-PH. Intégrée aux systèmes d'information, cette nomenclature constitue un enjeu stratégique pour l'ensemble de l'écosystème, tant pour l'accompagnement individuel des personnes que pour le pilotage des politiques publiques du handicap.

Enfin, la **modernisation des systèmes d'information** constitue un levier majeur pour améliorer le fonctionnement de la MDPH. Les outils actuels, encore insuffisamment performants, génèrent des retards de traitement et des ruptures dans la circulation de l'information. Les déploiements attendus à partir de 2026 – notamment le développement du téléservice interconnecté, l'automatisation des échanges avec certains partenaires tels que la CAF ou France Travail, l'alimentation du livret de parcours inclusif ou encore les transferts de dossiers entre MDPH – doivent permettre d'améliorer significativement les délais de traitement, de renforcer l'information des usagers et de réduire les sollicitations liées au suivi des dossiers.

Au-delà de ces évolutions organisationnelles et techniques, l'ambition demeure inchangée : **garantir aux personnes en situation de handicap un accès effectif à leurs droits et un accompagnement adapté à leurs besoins tout au long de leur parcours de vie**.



C'est dans cette perspective que la MDPH de la Haute-Vienne poursuivra, avec l'ensemble de ses partenaires, les travaux engagés afin de renforcer la qualité du service rendu aux usagers et de contribuer pleinement à la construction d'une société plus inclusive.



Synthèse des indicateurs

MDPH Haute-Vienne

Indicateurs clés 2025

Demandes déposées



11 354 personnes
25 247 demandes

Décisions et Avis CDAPH



10 845 personnes
30 273 décisions

Droits ouverts



33 393 personnes
87 838 droits ouverts

Inclusion scolaire



2 428 personnes
Pour 5 014 demandes

3 406 personnes
Pour 9 078 décisions

Délais de traitement :
4,81 mois

Insertion professionnelle



4 042 personnes
Pour 9 458 demandes

6 153 personnes
Pour 11 929 décisions

Délais de traitement :
4,72 mois

Vie quotidienne



2 984 personnes
Pour 7 098 demandes

4 283 personnes
Pour 9 266 décisions

Délais de traitement :
3,57 mois

Ressources humaines



Au 31/12/25
41 personnels
40,61 ETP théoriques
38,9 ETP effectifs

Conciliations-Recours



Conciliations :
34 personnes
Pour 66 décisions concernées
Tribunaux :
57 personnes
Pour 73 décisions contestées

Réponse Accompagnée Pour Tous (RAPT)



5 situations « critiques »
17 situations « complexes »
11 enfants – 1 adulte
84 réunions

Relations usagers



13 704 accueils physiques
8 003 mails (boîte contact)