



RAPPORT D'ACTIVITÉ 2025 DE LA CDAPH*

* Commission des droits et de l'autonomie
des personnes handicapées

I. PRÉAMBULE	4
II. ORGANISATION DES SERVICES DE LA MDA	6
III. SYNTHÈSE DES CHIFFRES CLÉS DE 2025	7
IV. DONNÉES GÉNÉRALES SUR LE PUBLIC CONNU	8-11
V. ACTIVITÉS DES SERVICES INSTRUCTION ET ÉVALUATION DE LA MDA	12-50
→ L'accueil et l'instruction	12
L'accueil téléphonique	
L'accueil physique	
Gestion des courriers et courriels	
Gestion électronique des documents	
Le téléservice	
Gestion des demandes et instruction des dossiers en 2025	
→ Évaluation et élaboration des réponses	21
Codages des pathologies et déficiences	
Qualités des évaluations	
Contacts partenaires	
L'équipe pluridisciplinaire	
Rencontre avec les usagers	
→ Prise de décisions	26
Demandes examinées	
→ Le pôle recours	39
La conciliation	
Le RAPO	
Le contentieux	
→ Les accords en SLD	42
→ Les délais par mois	43
→ La cellule de coordination de suivi de décision et de situations complexes	45
→ Le Fonds de compensation	47
VI. LE PILOTAGE	48-50
→ La COMEX	48
→ Moyens financiers	49
→ Ressources humaines	50
VII. UN PROJET DE SERVICE POUR 2026-2028	51-52
VIII. NOUVEAUX DISPOSITIFS DANS L'ORNE	53
→ Le dispositif d'autodétermination	53
→ CapParent Normandie	53
IX. LEXIQUE OPÉRATIONNEL	54-56



I. PRÉAMBULE

Le présent rapport d'activité de la Commission des droits et de l'autonomie (CDA) pour l'exercice **2025** s'inscrit dans une volonté de transparence et d'évaluation continue de notre action au service des usagers.

Instance centrale de la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH), la commission a pour mission de traduire, par des décisions concrètes, les droits fondamentaux des personnes en situation de handicap en solutions d'accompagnement, de scolarisation, d'insertion professionnelle et de compensation.

Un engagement pour l'équité et l'autodétermination

Au cours de l'année écoulée, notre commission s'est attachée à répondre à une demande toujours croissante, tout en veillant à la qualité de l'examen de chaque situation individuelle. Fidèle à l'esprit de la loi du 11 février 2005, l'action menée a placé au cœur de nos délibérations le projet de vie de la personne en prenant en compte ses difficultés et ses besoins, avec l'ambition constante de favoriser son autonomie et sa pleine participation à la vie sociale.

Une année de défis et d'adaptations

L'activité de cette année a été marquée par une réorganisation des CDAPH, témoignant de notre capacité à nous adapter à une demande croissante. En plaçant l'expression des usagers au cœur de cette instance, nous avons permis aux personnes d'exposer directement leur situation et leurs attentes. Cette évolution réaffirme notre volonté de placer l'humain au centre des décisions, garantissant une écoute tout en préservant la rigueur et la pertinence des évaluations portées par l'équipe pluridisciplinaire.

Une dynamique partenariale

La richesse des débats repose sur la diversité des membres bénévoles qui composent cette commission : représentants du Département, de l'État, des organismes de protection sociale, des organisations syndicales et, bien entendu, des associations de personnes en situation de handicap et de leurs familles. C'est cette expertise croisée qui garantit l'équilibre et la justesse des décisions.

À travers les chiffres, les analyses et les perspectives présentés dans ce document, est réaffirmé l'engagement collectif en faveur d'une société plus inclusive, capable d'offrir à chacun une réponse adaptée à ses besoins et à ses aspirations.

L'année 2025 a également été marquée par l'avancement de projets partenariaux.

Initiée en 2024 par les membres de la COMEX, la réflexion sur la mise en place de rdv pour les primo-demandeurs a été menée en étroite collaboration avec le département 27, afin de pouvoir étudier la mise en œuvre de l'intelligence artificielle comme renfort d'informations, nous recherchons aujourd'hui des solutions IA pour la mise en application.

Une charte déontologique de la CDAPH a été travaillée avec un groupe de représentants de la CDAPH établissant des règles garantissant l'éthique, l'équité de traitement, la transparence, la confidentialité des débats.

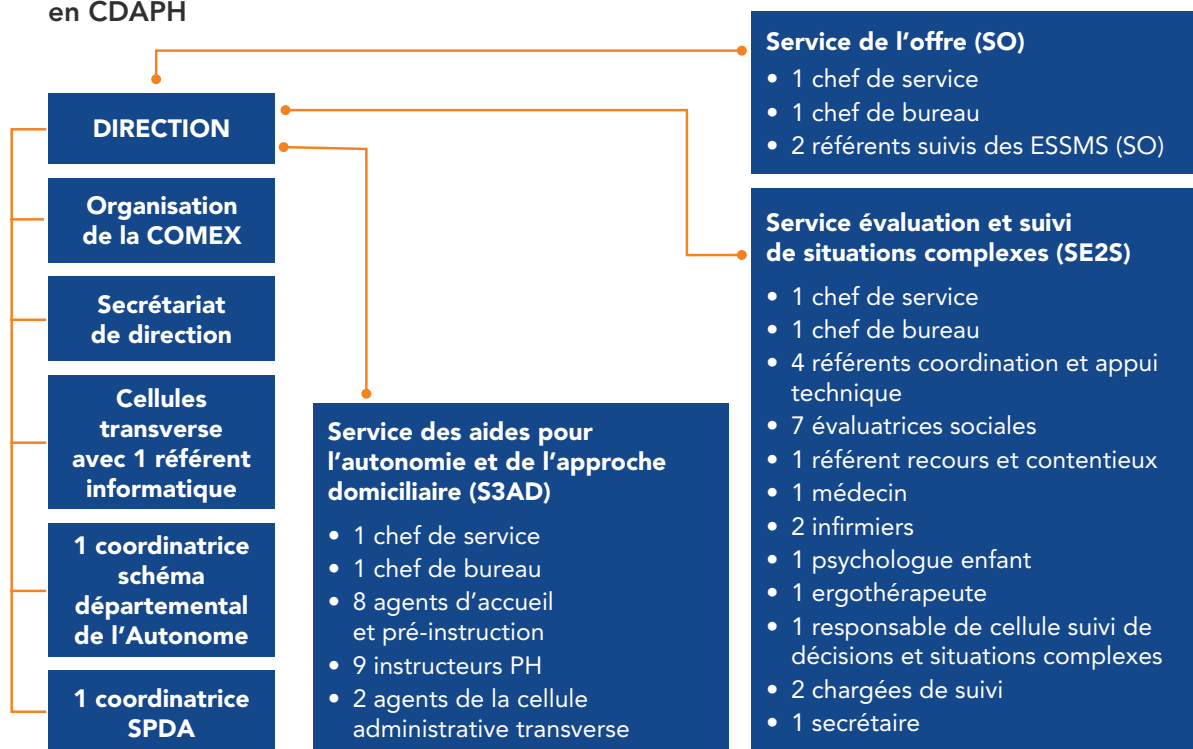
Tous au long de l'année 2025, la MDA, a eu, à cœur, de poursuivre son objectif de réduire les délais de traitement et de permettre une meilleure fluidité dans l'accueil des personnes en situation de handicap répondant aux orientations portées par la Conférence nationale du handicap.

La MDA a consolidé sa culture du contrôle interne, déclinant ses ambitions stratégiques en procédures et modes opératoires concrets pour sécuriser l'ensemble de ses activités.



II. ORGANISATION DES SERVICES DE LA MDA

3 services au sein de la MDA mais seulement 2 en lien avec l'activité PH avant passage en CDAPH



Chaque service a des missions distinctes :

- Le S3AD**
- Accueillir, informer et orienter les usagers.
 - Envoyer les dossiers de renouvellements pour les droits financiers arrivant à échéance.
 - Numériser l'ensemble des documents reçus.
 - Gérer les dossiers de transferts.
 - Instruire les demandes et les orienter vers l'évaluation.
 - Saisir les PPC.
 - Gérer les inscriptions des dossiers en CDAPH.
 - Assurer le paiement de la PCH et l'ACTP.
- Le SE2S**
- Évaluer le champ du handicap et le besoin de compensation.
 - Gérer les conciliations, les recours et les contentieux.
 - Organisation des CDAPH.
 - Gérer le fond de compensation.
 - Suivi des orientations.
 - Aider à la mise en œuvre des décisions.
 - Gérer les situations complexes.
 - Mettre à jour l'observatoire des listes d'attentes sur le département.
- Le SO**
- Optimiser l'offre aux besoins des usagers.
 - Accompagner les ESSMS.
 - Tarifier les ESSMS.
 - Contrôler les ESSMS.

La cellule transverse avec 1 référent informatique -
Élaboration des requêtes pour le suivi d'activité
Informations sur les évolutions SI
Transmission des flux – CAF / France Travail
Transmission données CNSA.



III. SYNTHÈSE DES CHIFFRES CLÉS DE 2025

Accueil

Nombre de personnes accueillies à l'accueil physique de la MDA, mais déjà connues de nos services coté personnes en situation de handicap : **1 087**

Instruction

Nombre de dossiers de demandes déposés à la MDA : **7 244 (+ 9,28%)**

Nombre de dossiers de demandes déposés et non décidés au 1^{er} janvier 2025 : **2 225**

Nombre de dossiers de demandes déposés et non décidés au 31/12/2025 : **1 031**

Nombre de demandes déposées en 2025 : **16 572 (+ 9,46%)**

Évaluations et décisions

Nombre de décisions et avis formulés par la CDAPH : **17 311**

Nombre de décisions enfants : **3 107** - Nombre de décisions adultes : **5 314**

Nombre d'attribution sur l'ensemble des prestations / orientations : **11 324**

Nombre de rejet sur l'ensemble des prestations / orientations : **5 374**

Taux d'accords moyens sur l'ensemble des prestations / orientations : **65,71 %**

Délais moyens de traitement des demandes enfants (en mois) : **4,91**

Délais moyens de traitement des demandes adultes (en mois) : **3,99**

Délai moyen de traitement global (en mois) : **4,23**

Personnes ayant un droit ouvert au 31/12/2025 : **26 025**

RAPO et contentieux

532 RAPO et **37** contentieux déposés mais **34** introduit

GOS et PAG

Nombre de Groupement opérationnel de synthèse réalisés : **12**

Nombre de synthèses : **22**

Nombre de réunions partenaires réalisées par la cellule de situations complexes : **76**.

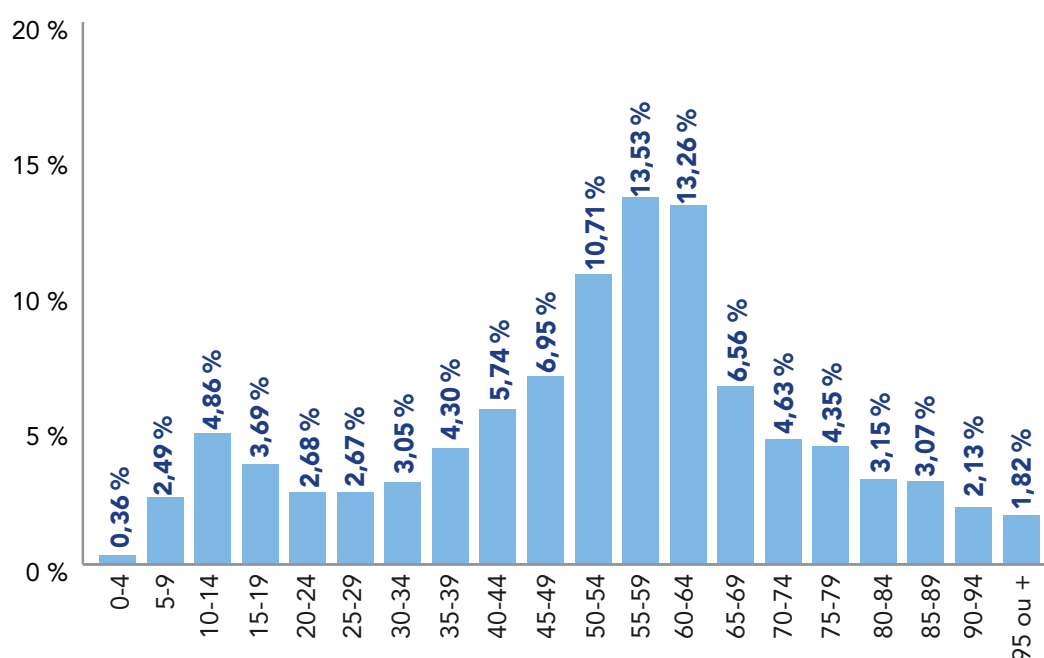


IV. DONNÉES GÉNÉRALES SUR LE PUBLIC CONNU

Personnes ayant au moins un droit ouvert au 31/12/2025

On recense 26 025 personnes en situation de handicap (7,61 %) pour 66 984 droits ouverts (5,71%), soit 2,5 droits en moyenne/personne. Les personnes en situation de handicap représentent 9,42 % de la population totale ornaise.

Personnes ayant au moins un droit ouvert au 31/12/2025 par tranche d'âge

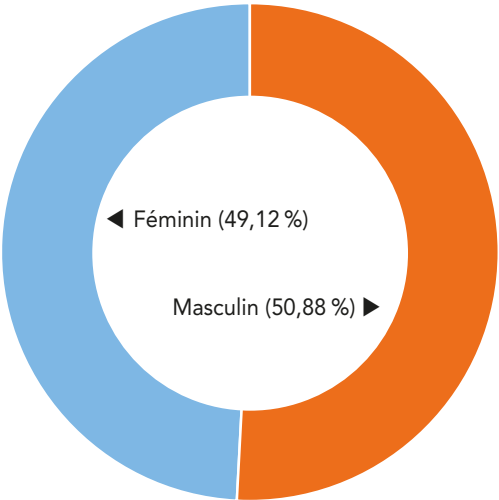


Tranches d'âges	Proportions
0-19	11,74 %
20-59	49,56 %
60 et plus	38,7 %

Nombre de bénéficiaires 2025	Nombre de bénéficiaires 2024	Nombre de bénéficiaires 2023
26 025	25 978	22 306

Une augmentation entre 2023 et 2025 de 16,67%.

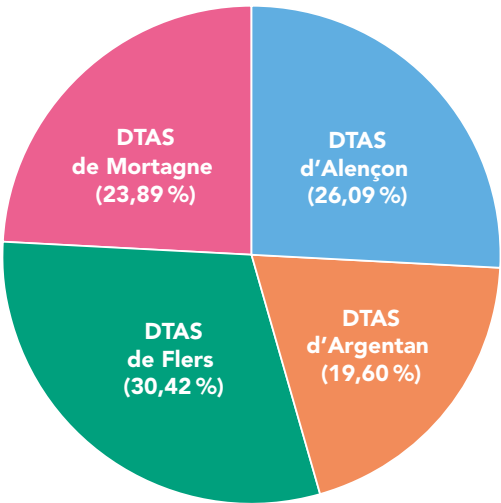
Droits ouverts au 31/12/2025 par sexe



Répartition des sexes stables avec 13 241 hommes et 12 784 femmes avec une augmentation entre 2024 et 2025 de 7,27 % pour les hommes et 7,97% pour les femmes.

2025	
Sexe	Total
Masculin	13 241
Féminin	12 784
SOMME	26 025

Droits ouverts au 31/12/2025 par territoire

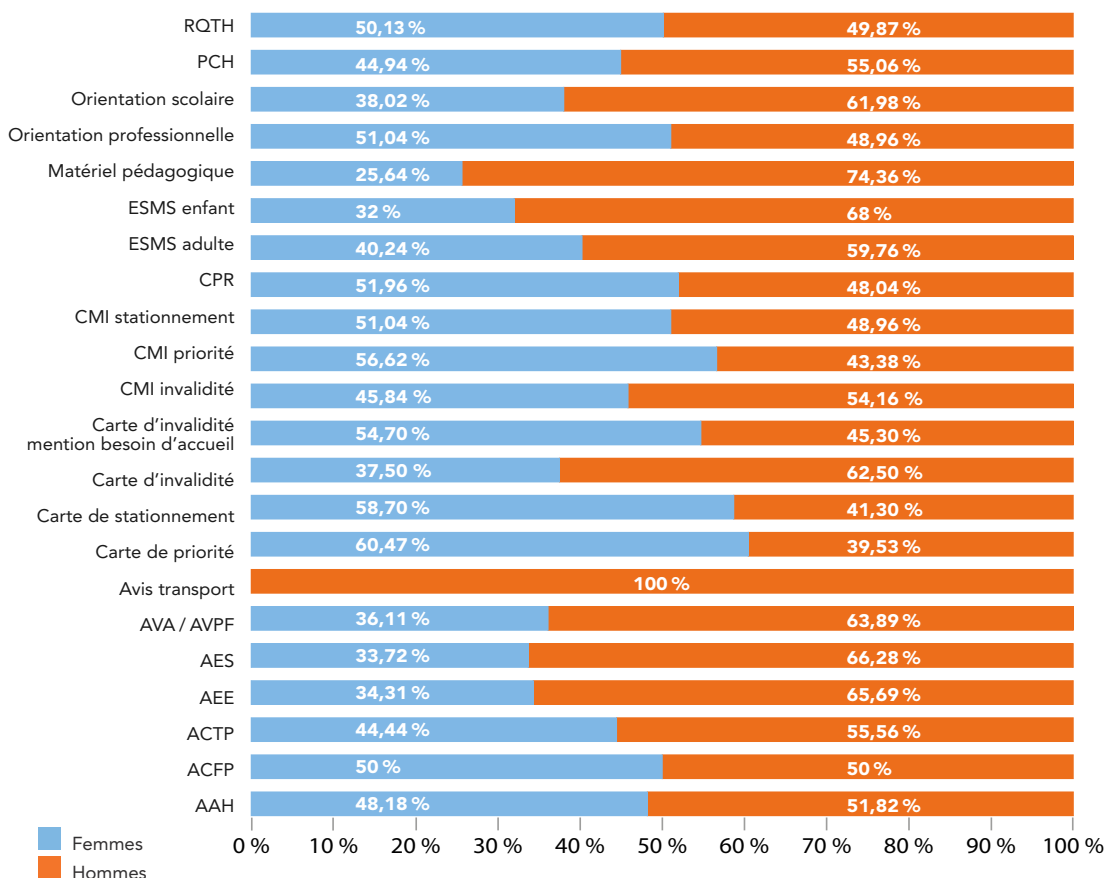


- Le territoire de Flers accueille près de 30% de la population en situation de handicap
- Les territoires d’Alençon et de Mortagne-au-Perche en accueillent près de 50%, avec une distribution presque uniforme pour l’un et l’autre
- Un peu plus de 19 % des bénéficiaires sont domiciliés sur le territoire d’Argentan.



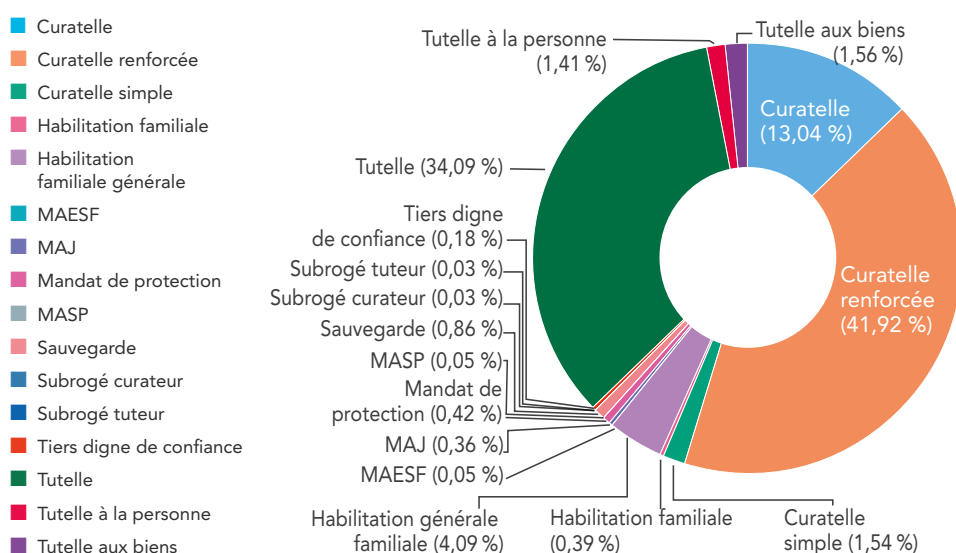
IV. DONNÉES GÉNÉRALES SUR LE PUBLIC CONNU

Droits ouverts au 31/12/2025 par type et par sexe



Hors liste : ACFP, ACTP, AVA, AVIS DE TRANSPORT, CARTE D'INVALIDITÉ, CPR.

Droits ouverts au 31/12/2025 : personne sous mesure de protection



- 14,77 % des personnes en situation de handicap sont sous mesure de protection
- 56,49 % des mesures sont des curatelles.

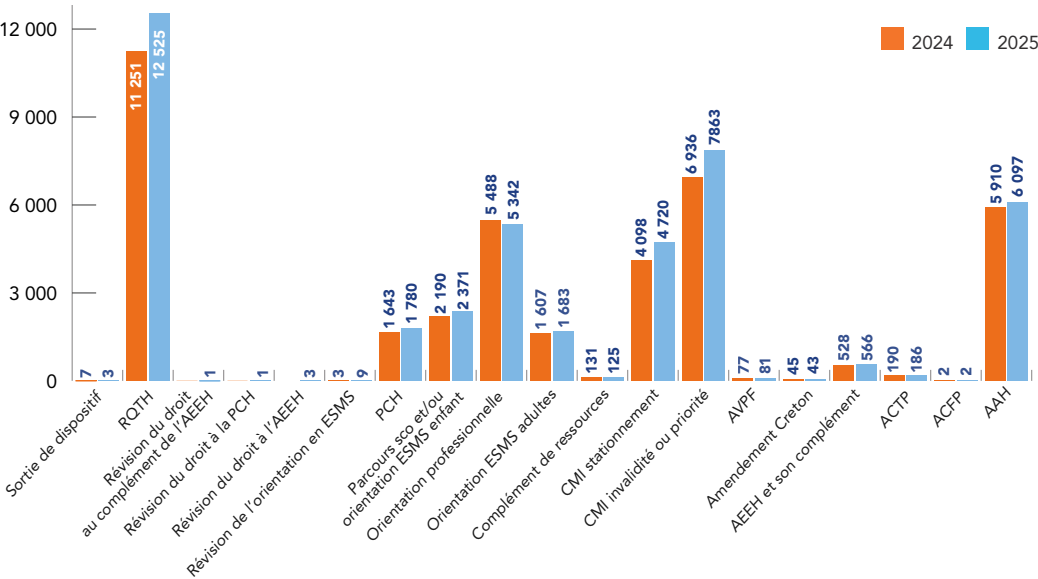
Ces indicateurs sont révélateurs de la vulnérabilité des personnes en situation de handicap et des besoins d'accompagnements pour les démarches administratives notamment.

Droits ouverts au 31/12/2025 par type de demande

Droits ouverts au 31/12/2025 par type de demande	TOTAL	Droits ouverts au 31/12/2024 par type de demande	TOTAL
SOMME CUMULATIVE	56 058	SOMME CUMULATIVE	52 960

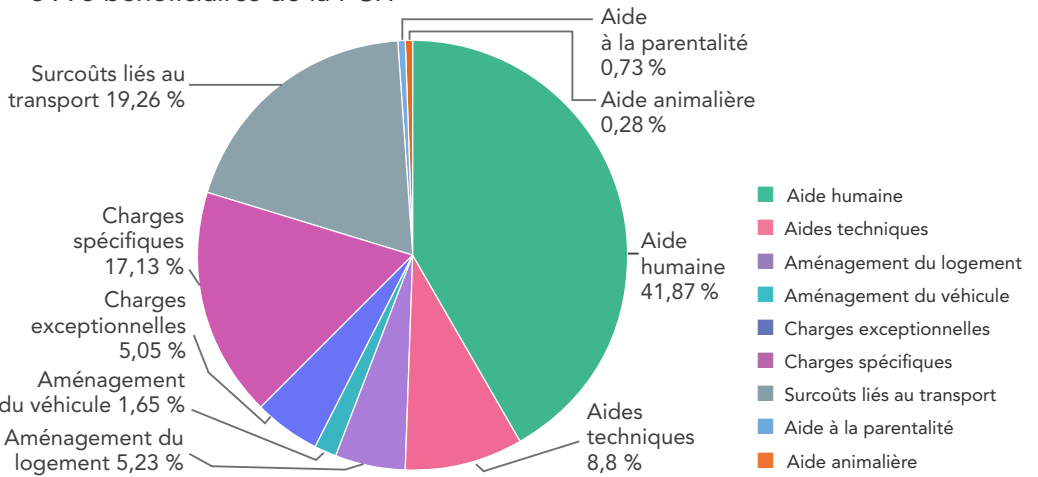
- Tous les indicateurs observés présentent une tendance à la hausse.

Droits ouverts par type



Droits ouverts au 31/12/2025 par type de demande

- 3 998 bénéficiaires de la PCH



Droits ouverts au 31/12/2025 pour l'AEEH et ses compléments

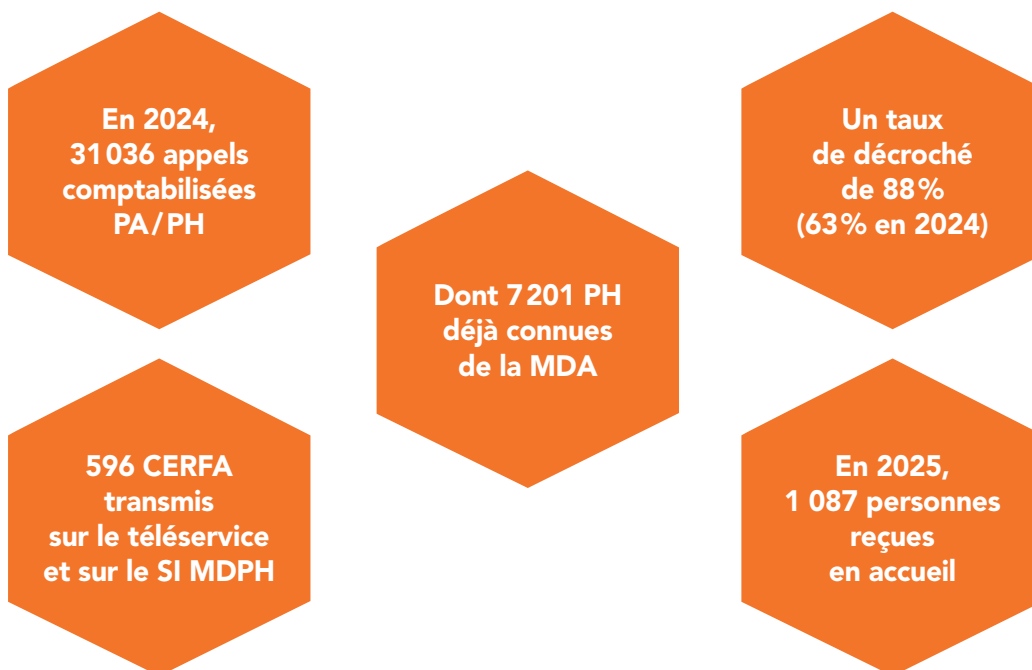
L'AEEH et ses compléments en 2025	TOTAL
AEEH de base	471
Complément 1	8
Complément 2	156
Complément 3	39
Complément 4	35
Complément 5	2
Complément 6	2
SOMME	242

- 713 bénéficiaires (7,06 %)
- 31.56 % des bénéficiaires à l'AEEH ont un droit ouvert à un complément
- Ils sont alloués en fonction des charges supportées par la famille.



V. ACTIVITÉS DES SERVICES INSTRUCTION ET ÉVALUATION DE LA MDA

L'ACCUEIL ET L'INSTRUCTION



L'extraction des données de l'accueil ci-dessus est réalisée à partir de données saisies sur le logiciel métier SOLIS et ne concerne que les personnes connues.

Un service engagé dans l'amélioration constante de son accueil :

- Au cours de l'année 2025, **le service de l'accueil et l'instruction a participé à trois forums dédiés à l'accès aux droits** : le forum Mes Tips Santé organisé par la CPAM le 14 octobre 2025, le forum d'accès aux droits d'Argentan le 25 septembre 2025, ainsi que le forum de la semaine européenne pour l'emploi à Saint-Georges-des-Groseillers le 20 novembre 2025.

Ces événements ont permis aux personnes de rencontrer des professionnels de la MDA et d'obtenir des informations sur les aides mobilisables pour les personnes âgées comme pour les personnes en situation de handicap.

Ils ont également favorisé des échanges entre professionnels, renforçant la coordination territoriale.

Ces rencontres ont notamment conduit à envisager de futurs temps partenariaux, comme avec le Pôle d'appui à la scolarité.

Depuis novembre 2025, la MDA propose **deux permanences mensuelles en Langue des Signes Française**, assurées par deux agents formés à cette langue.

Le 1^{er} mercredi matin ou le 3^e mercredi après-midi de chaque mois ; sans rendez-vous.

Ces temps d'accueil visent à garantir un accès à l'information adapté pour les personnes sourdes, muettes ou malentendantes. Cette initiative renforce l'inclusion et facilite la compréhension des démarches et des droits mobilisables. Elle s'inscrit également dans la continuité de la montée en compétence des professionnels de la MDA.



L'accueil physique

Le nombre de personnes accueillies à la MDA a diminué, en lien avec la territorialisation (formation des agents d'accueil et des secrétaires des délégations territoriales) permettant aux personnes d'avoir accès à certaines informations au plus proche de leur domicile. Aucune remontée chiffrée des accueils en territoire.

Fonctionnement de l'accueil en deux niveaux.

1^{er} niveau :

- Délivrance de documents et accompagnement au remplissage y compris en ligne
- Orientation des personnes
- Information sur le suivi du dossier
- Vérification des droits ouverts
- Vérification des pièces jointes aux CERFA sur les pièces de recevabilité.

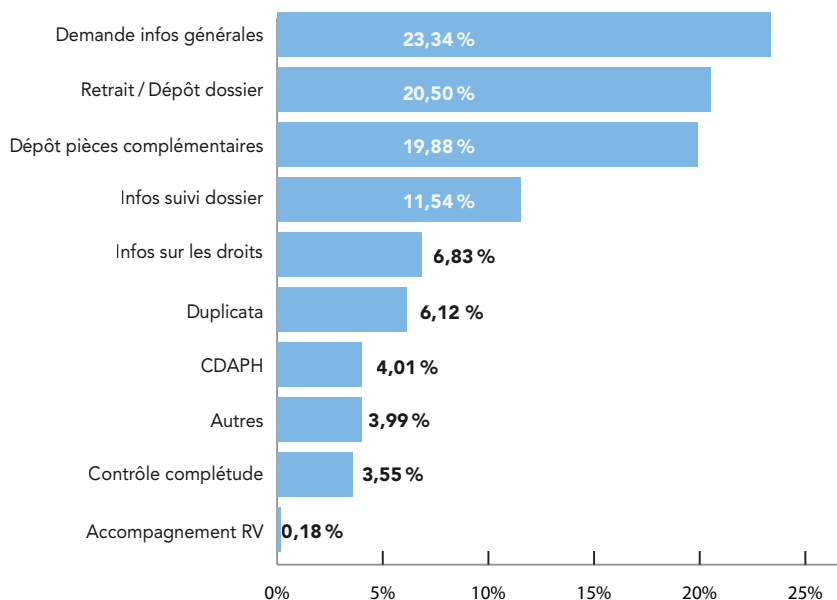
2^e niveau :

- Accueil spécialisé et approfondi garantissant la confidentialité des échanges
- Information sur les droits de la personne et sur les droits mobilisables en fonction de la situation
- Orientation vers le droit commun ou partenaires tant que nécessaire
- Transmission vers les référents d'appui technique, vers les instructeurs en cas de besoin.

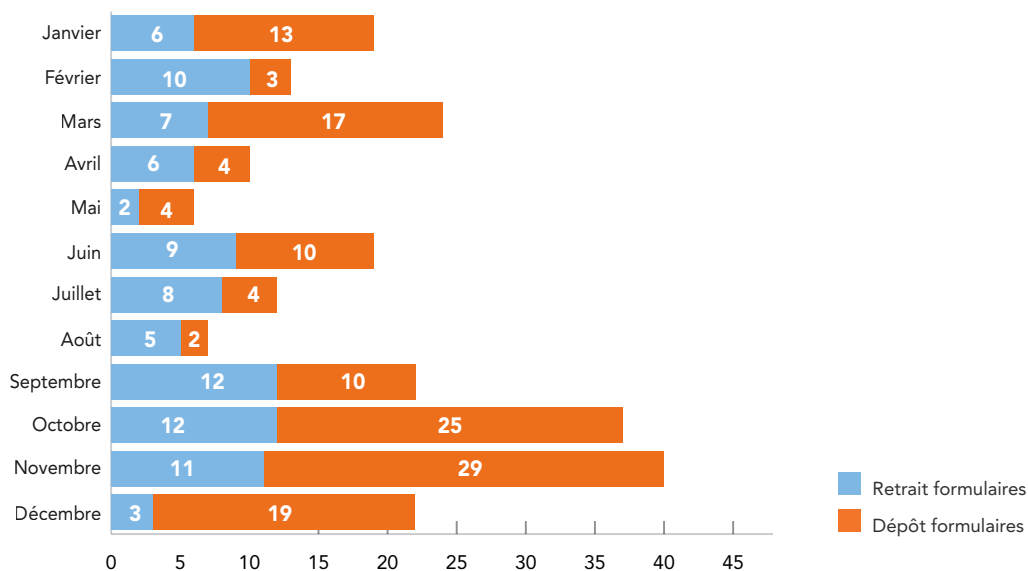


V. ACTIVITÉS DES SERVICES INSTRUCTION ET ÉVALUATION DE LA MDA

Objet des demandes (MDPH)



Répartition en mois des retraits et dépôts de CERFA



91 formulaires (CERFA) ont été retirés et 140 déposés à l'accueil de la MDA – Informations recueillies à partir des indicateurs du logiciel métier sur les personnes déjà connues.

L'accueil téléphonique

L'extraction des objets des demandes est réalisée à partir de données saisies sur le logiciel métier SOLIS et ne concerne que les personnes connues.

L'enregistrement des personnes n'ayant pas encore fait de dépôt de demande ne peut pas encore être réalisé sur le logiciel.

Objets des demandes	Total	Proportion
Demande infos générales	3795	49,59 %
Infos suivi dossier	2056	26,87 %
Retrait/Dépôt dossier	550	7,19 %
Infos sur les droits	494	6,45 %
Duplicata	311	4,06 %
CDAPH	176	2,30 %
Autres	149	1,95 %
Contrôle complétude	63	0,82 %
Dépôt pièces complémentaires	57	0,74 %
Accompagnement RV	2	0,03 %
SOMME	7653	100 %

Gestion des courriers et des courriels par l'accueil

Objets des demandes	Total	Proportion
Dépôt pièces complémentaires	2608	73,36 %
Demande infos générales	293	8,24 %
Infos sur les droits	154	4,33 %
Autres	144	4,05 %
Infos suivi dossier	99	2,78 %
Retrait/Dépôt dossier	89	2,50 %
CDAPH	85	2,39 %
Duplicata	68	1,91 %
Contrôle complétude	14	0,39 %
Accompagnement RV	1	0,03 %
SOMME	3555	100 %

L'extraction de l'objet des demandes est aussi réalisée à partir de personnes ayant déjà déposées une demande et en fonction des saisies de chaque agent.



Les agents de l'accueil et de la pré-instruction numérisent les CERFA déposés ainsi que toutes les pièces complémentaires et classent ceux-ci via un plan de classement.

Téléservice – MDPH en ligne

Mis en place en 26/09/2022, il est en constante croissance + 3,29 % comparé à 2024. Il représente 8,23 % des dossiers déposés.

La gestion des demandes et instruction des dossiers en 2025

9 instructeurs ont la gestion des demandes, composée d'un pôle enfant et d'un pôle adulte avec une répartition des portefeuilles par ordre alphabétique pour faciliter les échanges entre les services.

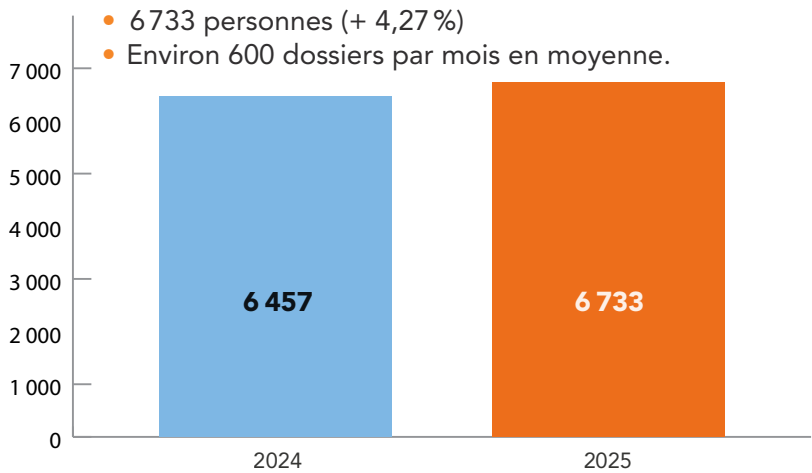
**En 2025, 16 572 demandes (3 383 enfants et 13 189 adultes).
L'équipe instruction a assuré l'instruction et la gestion de 17 439 droits soit
environ 915 dossiers en moyenne par agent.**

16

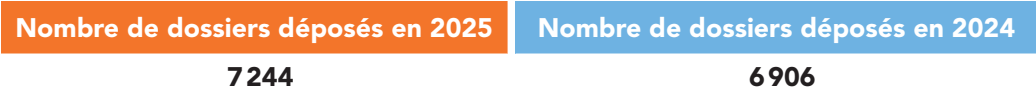
Les instructeurs sont en charges de l’envoi des Plans personnalisés de compensation, Plans personnalisés de scolarisation pour avis avant le passage en CDAPH et des notifications.

Le service est amené à traiter les courriels des adresses numériques PH adultes et enfants, les transmissions des demandes de recours, les demandes de duplicata de notifications et les attestations pour la retraite sans oublier les informations liées au paiement de la PCH.

Personnes ayant déposé un dossier (comparatif 2024 / 2025)

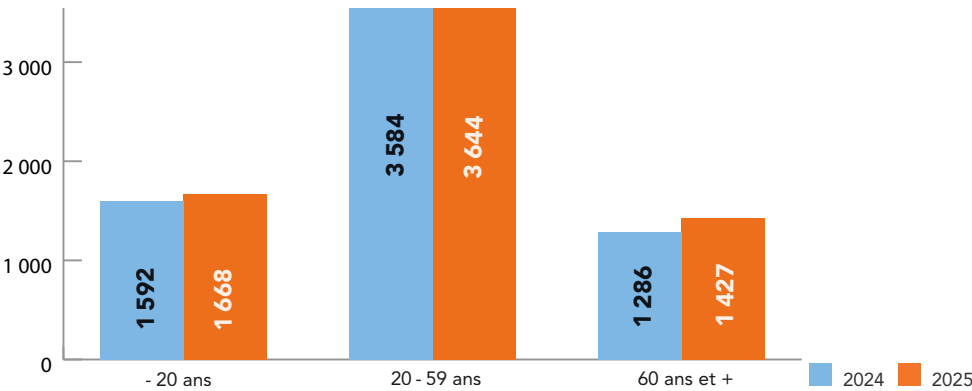


Le nombre de dossiers est plus important que le nombre de personnes ayant déposé un dossier car certains déposent plusieurs dossiers sur une même année.



Une augmentation des dossiers déposés de 4,89%.

Personnes ayant déposé un dossier, répartition par tranches d’âge

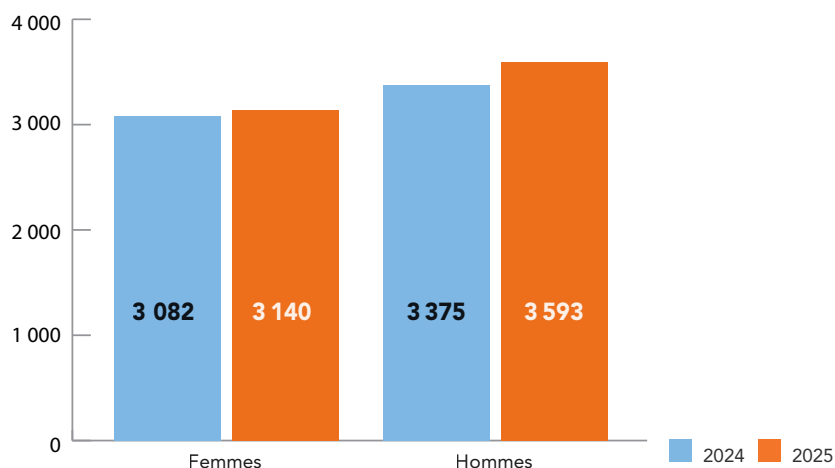


- 20 ans : + 4,77 %
- 20-59 ans : 1,67 %
- 60 ans et + : + 10,96 %
- La part des 20-59 ans représente 54,07% des demandes déposées.



V. ACTIVITÉS DES SERVICES INSTRUCTION ET ÉVALUATION DE LA MDA

Personnes ayant déposé un dossier, répartition par sexe



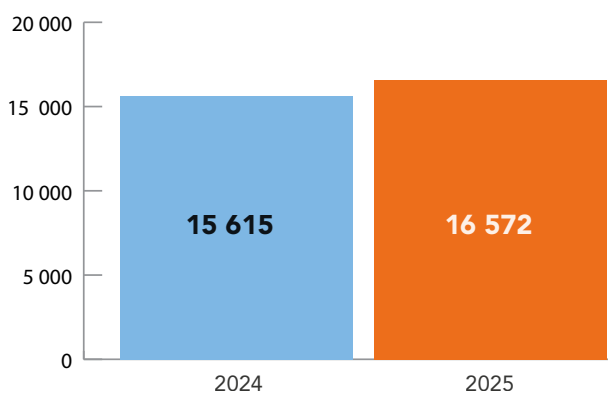
- Femme : 48,63 % (+1,88 points)
- Homme : 55,65 % (+ 6,46 points)

Irrecevables en 2025

Type de demandes	Nombre de demandes irrecevables par type de demandes
AAH	1
AEEH et son complément	2
CMI invalidité ou priorité	2
CMI stationnement	1
Complément de ressources	2
Demande générique	292
PCH - Prestation de compensation du handicap	1
Recours contentieux	2
SOMME	303

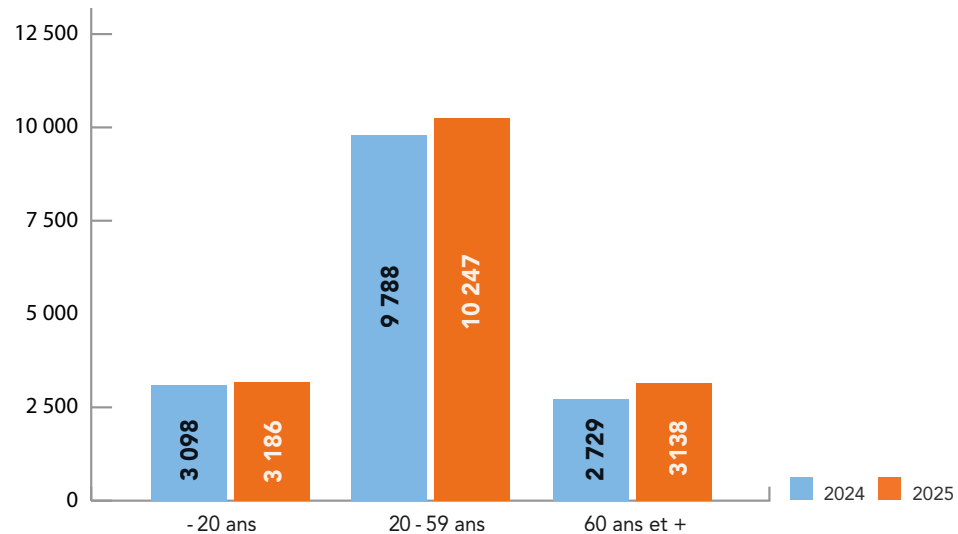
- L'irrecevabilité se traduit généralement par le manque de pièces obligatoires ou par le manque de signature. Ils sont principalement récupérés par le biais d'un recours administratif formulé par les personnes, joignant le document ou la signature attendue.

Demandes déposées



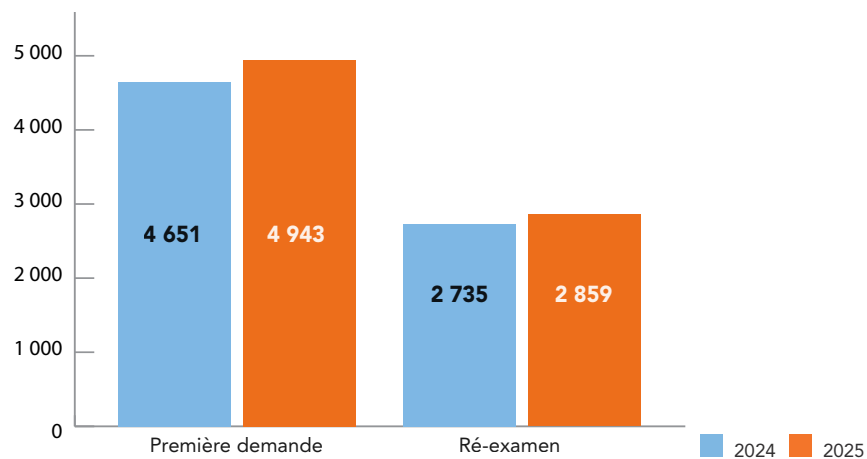
- Une augmentation de 6,13% soit 957 demandes en plus

Nombre de demandes déposées, répartition par tranche d'âge



- - 20 ans : 2,84 % d'augmentation entre 2024 et 2025
- 20-59 ans : 4,69 % d'augmentation entre 2024 et 2025
- 60 ans et + : 14,99 % d'augmentation entre 2024 et 2025
- La part des 20-59 ans représente 61,84 % des demandes déposées.

Nombre de demandes, répartition par nature



- 63,01% des demandes déposées sont des premières demandes (+ 9,06 %)
- Les réexamens enregistrent une baisse de - 5,83 %.

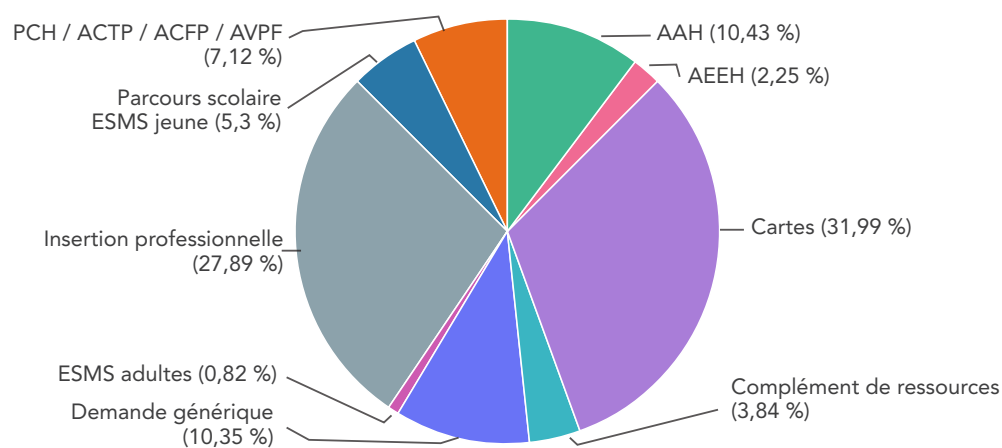


V. ACTIVITÉS DES SERVICES INSTRUCTION ET ÉVALUATION DE LA MDA

Demandes déposées en 2025, répartition par type de demande

Type de demandes	Total	Proportion
AAH	2 328	14,74 %
AEEH	547	3,46 %
Cartes	4 253	26,92 %
Complément de ressources	592	3,75 %
Demande générique	1 359	8,60 %
ESMS adultes	446	2,82 %
Insertion professionnelle	3 419	21,64 %
Parcours scolaire ESMS jeune	1 366	8,65 %
PCH / ACTP / ACFP / AVPF	1 471	9,31 %
Révision de l'orientation en ESMS	12	0,08 %
Sortie de dispositif	5	0,03 %
SOMME	15 798	100 %

Demandes déposées pour la première fois en 2025, répartition par type de demande



- - 22,79 % des dépôts, soit 1 738 dossiers, sont des premières demandes (+ 2,3 %)
- Les primo-demandes concernent prioritairement les cartes, l'insertion professionnelle et l'AAH.

**La répartition par demande fait apparaître les tendances ci-après.
Cette année, les demandes déposées ont augmenté de près de 4,89 %**

PRESTATIONS	• Une forte hausse des demandes d'affiliation vieillesse parent au foyer / AVPF / Assurance vieillesse des aidants (AVA) (+ 22,33 %) • Une évolution négative des demandes de PCH (-1,39 %) • Une baisse des dépôts d'AEEH (3,01 %) • Une légère augmentation des dossiers d'AAH (+ 7,88 %) • Une hausse marquée des dossiers d'ACTP (172,73 %) • Une augmentation très importante des demandes de complément à l'AAH (CPR) (+ 722,2 %)
INSERTION PROFESSIONNELLE	• Une diminution des demandes de RQTH (- 3,47 %) • Des demandes d'orientation professionnelle en hausse (+ 2,51 %)
ORIENTATIONS	• Une augmentation des demandes scolaires et/ou ESMS jeune (+15,36 %) • Une baisse des dossiers d'orientation en ESMS adulte (4,94 %)
CARTE MODILITÉ INCLUSION (CMI)	• Une hausse des demandes de CMI « stationnement » (+ 8,73 %) • Une augmentation en matière de CMI « invalidité ou priorité » (+4,12 %)

ÉVALUATION ET ÉLABORATION DES RÉPONSES

Le service SE2S assure l'évaluation globale des besoins de compensation des personnes en situation de handicap et préconise les réponses adaptées pour la réalisation de leur projet de vie en s'appuyant sur les informations collectées auprès des personnes, leur représentant et leur famille ainsi qu'auprès des ESMS qui les accompagnent au quotidien.

Certaines demandes sont étudiées avec les partenaires en équipe qui évaluent des besoins en lien avec la scolarisation, l'insertion professionnelle.

Faits marquants

Courant de l'année 2025, départ du médecin sur la cellule médicale PA dont l'une de ses missions, reposait sur les visites médicales des personnes en situation de handicap à la suite d'un recours administratif préalable obligatoire.

Départ fin d'année 2025, de notre psychologue pour enfant, son expertise et son analyse en équipe pluridisciplinaire apportées des éléments d'étude complémentaires à la prise de décision.





V. ACTIVITÉS DES SERVICES INSTRUCTION ET ÉVALUATION DE LA MDA

Codage des pathologies et déficiences

Le codage est réalisé par notre équipe pluridisciplinaire, médecin et infirmier. Le codage consiste à coder l'origine de la pathologie principale quant à la déficience, elle s'inscrit dans le processus d'évaluation.

En 2025, 10 827 situations ont été codées, soit près de 40,46 % des personnes connues de la MDA.

Qualité des évaluations

L'équipe de la MDA a participé aux différents groupes de travail et de réflexion pour la mise en œuvre du Schéma départemental de l'Autonomie.

L'équipe pluridisciplinaire est fortement impliquée dans les échanges de pratiques avec les différents partenaires et participent activement aux différentes journées organisées sur le territoire ornaï.

Échanges de pratiques avec :

- la Croix Rouge
- le DAC
- le SAVS de l'APF
- le SAMSAH TSA
- l'EMER
- la facilitatrice de choix dans le cadre du dispositif d'autodétermination
- l'Éducation Nationale et les ESMS sur les préparations de rentrée scolaire
- l'habitat inclusif porté par cette famille
- l'HAD
- l'ASE
- CAP PARENT NORMANDIE
- le centre de détention d'Argentan
- le PAS
- le service social de la clinique Saint Joseph
- l'ESAT de Domfront, de Sées
- ODIA
- Amaelles
- l'IFRES
- la PEPS
- le service social de la CAF.

Rencontres avec les professionnels et les usagers sur différents forums organisés par les partenaires comme : forum sur la prévention de la désinsertion professionnelle, forum sur les métiers des travailleurs sociaux, forum centres régionaux...

Dans une démarche d'amélioration continue, l'équipe pluridisciplinaire s'attache à développer ses expertises en multipliant les espaces d'échanges professionnels et en pérennisant ses liens privilégiés avec la CNSA lors de rencontres nationales.

Notre équipe pluridisciplinaire a à cœur de parfaire ses connaissances. Elle a participé à de nombreuses formations organisées par la CNSA ou le CNFPT :

- Sensibilisation du RGPD
- Premiers gestes de secours en santé mentale
- Formation autisme avec le CRA
- Sur la fraude
- Sur la compensation technique
- Sur les aides techniques et altérations visuelles
- Sur l'enveloppe glissante de la PCH
- Sur les différents types de protection des majeurs vulnérables
- Sur le handicap et le vieillissement
- Sur la conduite d'entretien RH
- Sur les bases de la fonction publique et son statut
- Sur le DUDE de France Travail.

Nous avons aussi mis en place des ateliers d'analyses de pratiques professionnelles pour le personnel de l'accueil et de l'évaluation qui sont au contact du public.

Contacts partenaires usagers pour l'évaluation

Les éléments de recevabilité ne permettent pas toujours d'étudier les différentes demandes en dehors du certificat médical, aussi afin d'étudier au plus juste les différentes demandes, l'équipe pluridisciplinaire est amenée à demander des pièces complémentaires.

792 demandes de pièces complémentaires ont été demandées sur l'année 2025, 487 sur le champ médical dont 2 relances, le reste des demandes se répartissent entre les différents pôles.

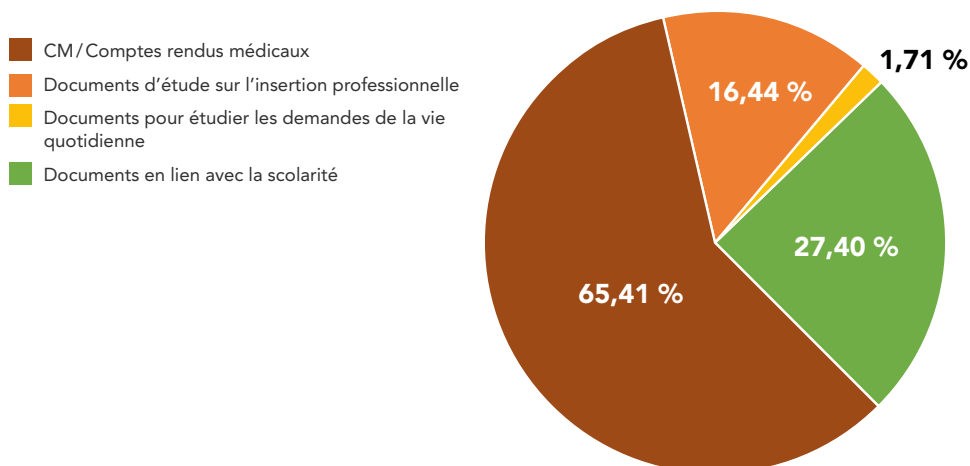
Beaucoup de pièces sont généralement demandées lors de l'étude afin de mieux comprendre le projet de vie, les besoins, et les droits ou orientations les plus adaptés pour compenser la déficience :

- En ce qui concerne la vie quotidienne Enfant et scolarité : le Gevasco, le Geva, les bilans d'établissements et services, le bilan psychologique, bilan paramédical comme celui d'un ergothérapeute, d'un orthophoniste, ou d'un psychomoteur sont des éléments d'étude indispensables.
- En ce qui concerne la vie quotidienne Adulte : tous les bilans des établissements et services, le Geva, les bilans, devis permettent de mieux comprendre le besoin de la personne.
- En ce qui concerne l'insertion professionnelle, les documents essentiels pour l'étude sont multiples, les bilans d'ESAT, d'emploi accompagné, de SAVS, ou de SAMSAH, le curriculum vitae, avec des spécificités comme les tests prestations d'orientation professionnelle spécifiques de France Travail, les triptyques, les fiches recueils des missions locales, les retours d'entretiens individuels ou collectifs de centre de formations.



V. ACTIVITÉS DES SERVICES INSTRUCTION ET ÉVALUATION DE LA MDA

Éléments complémentaires demandés pour l'étude des dossiers



L'équipe pluridisciplinaire

Toutes les demandes sont, dans un premier temps, traitées par la cellule médicale et paramédicale qui va donner un avis sur le champ du handicap et faire des propositions de taux, et d'orientation qui seront reprises par l'ensemble des équipes.

Certaines demandes comme la reconnaissance de travailleurs handicapés sont traitées en circuit court et font l'objet d'un PPC direct, (Plan personnalisé de compensation qui sont inscrits directement pour la CDAPH).

Sur l'année 2025, 6856 dossiers ont été vu par l'équipe médicale.

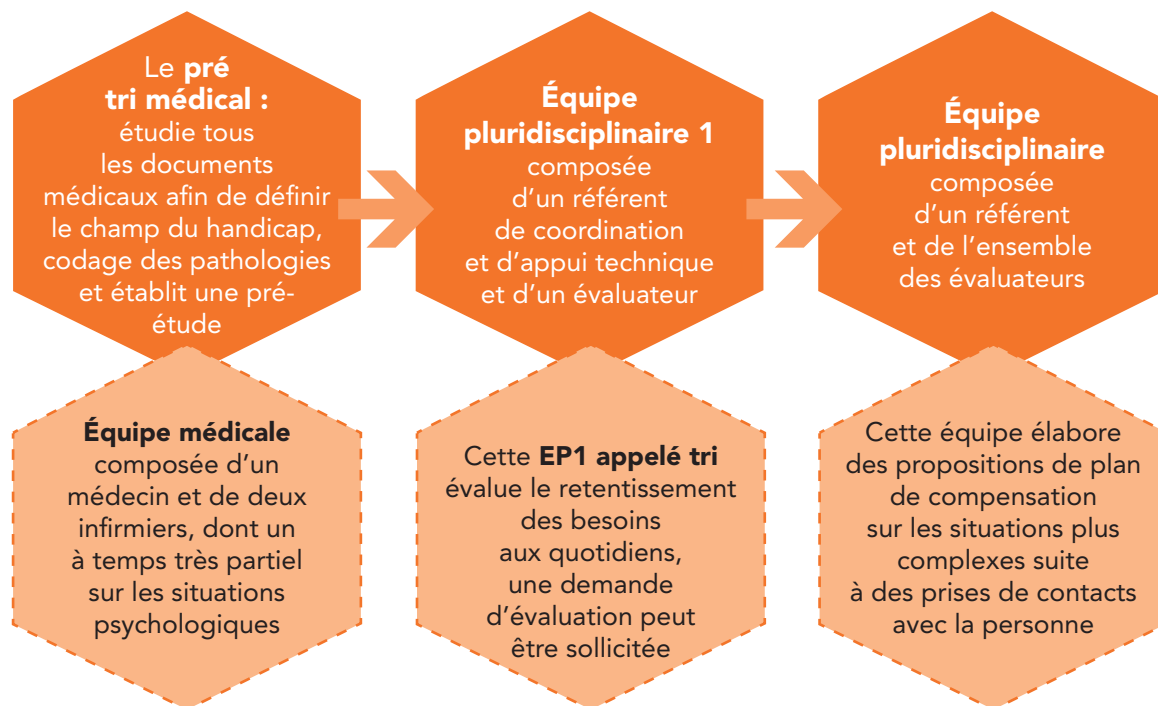
Après instruction des dossiers par le service S3AD, ceux-ci sont enregistrés sur une instance nommée pré-tri. L'équipe médicale imprime les listes de dossiers de ce pré-tri toutes les semaines hormis pendant les congés de ces derniers. L'équipe médicale fait des préconisations pour la reprise du dossier par les référents. Le médecin ainsi que l'infirmier sont aussi amenés à réaliser des propositions qui passeront directement en CDAPH.

Des procédures permettent de passer certains dossiers en urgence pour des raisons médicales et d'autres passent en prioritaires lorsqu'il est question de rupture de droits financiers.

L'équipe pluridisciplinaire est organisée en 4 pôles, facilitant l'étude des demandes par dominante.

Pôle insertion professionnelle (IP), Pôle scolarité (SCO), Pôle vie quotidienne enfant (VQE) et adulte (VQA).





Tout au long du processus d'évaluation, les professionnels peuvent faire des propositions à la CDAPH sans passer par l'étape tri ou EP.

Des tris sont organisés toutes les semaines sauf pendant les congés des référents, et les EP vie quotidienne enfant et psy sont organisées tous les 15 jours.

Les EP scolaires sont hebdomadaires mais n'ont pas lieu pendant les vacances scolaires.

Les EP vie quotidienne adulte et insertion professionnelle ont lieu une fois par mois.

Nombre de dossiers passés en Tri (EP1) sur l'année.

2025	VOE	VQA	IP	SCO
TRIS	602	966	656	808

Rencontre avec les usagers

L'équipe pluridisciplinaire de la MDA a eu un contact, au cours de l'année, avec 1 365 adultes ou parents d'enfants en situations de handicap, ce qui correspond à un dossier sur 5 :

- **442** évaluations sociales à domicile ou au bureau
- **309** visites ou évaluations médicales ou paramédicales
- **562** contacts téléphoniques d'évaluations ou après l'équipe pluridisciplinaire de niveau 1.

L'équipe pluridisciplinaire a réalisé 8 746 propositions de plan personnalisé de compensation.

1 417 propositions de plan personnalisé de scolarisation ont été réalisés.

L'équipe pluridisciplinaire répond aussi à tous les retours de coupons réponses, cette médiation permet de mieux comprendre les propositions mais aussi de donner la parole aux usagers. C'est sur ce coupon réponse qu'un usager peut formuler le souhait d'être présent en CDAPH.



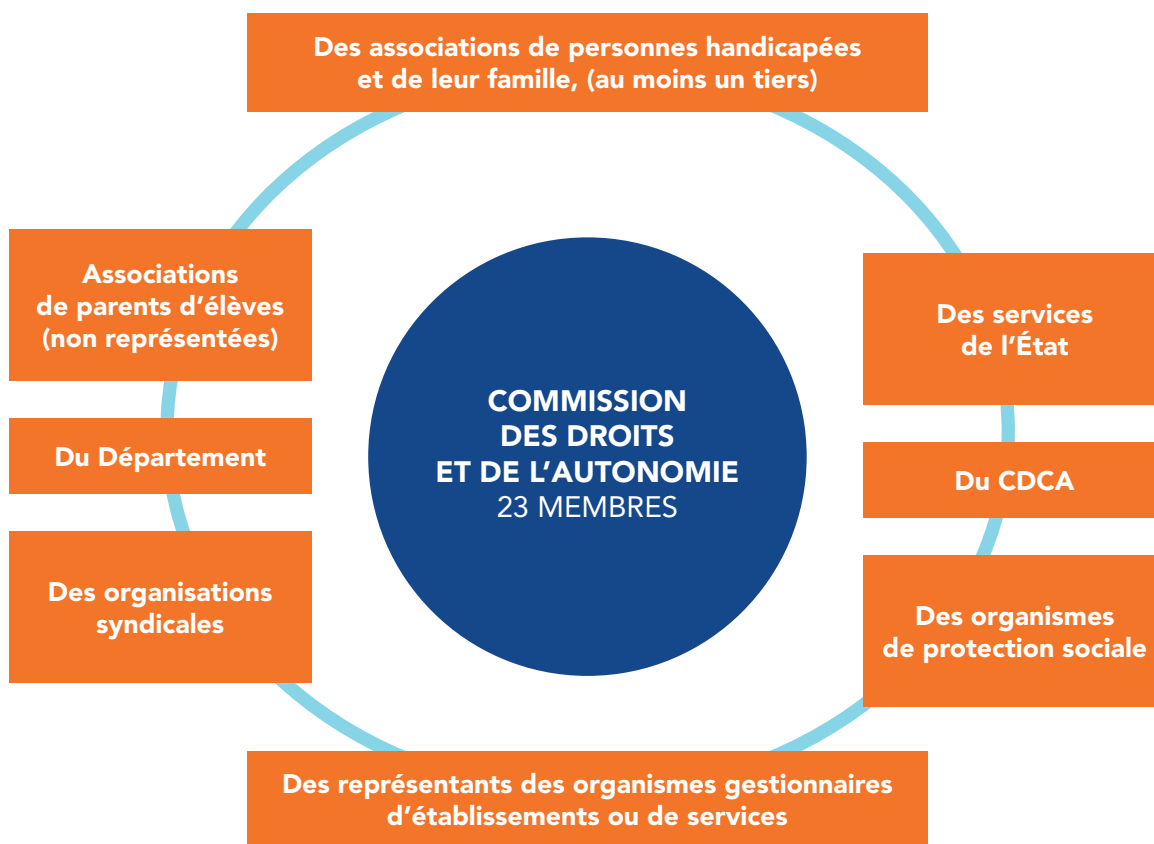
V. ACTIVITÉS DES SERVICES INSTRUCTION ET ÉVALUATION DE LA MDA

PRISE DE DÉCISIONS

Fonctionnement de la Commission des droits et de l'autonomie des personnes en situation de handicap (CDAPH)

La CDAPH est l'instance légitime pour statuer sur les demandes formulées par les personnes en situation de handicap sur la base de l'évaluation réalisée par l'équipe pluridisciplinaire.

Les membres de la CDAPH, tous bénévoles



Dans l'Orne, la CDAPH est organisée en formation « plénière » et « restreinte » appelée aussi simplifiée. Avec deux dominantes, le secteur enfant regroupant les demandes en lien avec la scolarité et la vie quotidienne enfant et le secteur adulte regroupant l'insertion professionnelle et la vie quotidienne adulte.

2 CDAPH enfant et 2 CDAPH adulte par mois qui sont systématiquement suivies d'une simplifiée. Chaque année des CDA de prorogation sont proposées en fonction du nombre de dossiers à présenter et suivent le rythme des CDA et CDA Simplifiée.

Pendant la période estivale du 15 juillet au 25 août, il n'y a que deux CDA simplifiées, interruption des autres CDA.

Les membres de la Commission adulte et enfant prennent des décisions sur les demandes suivantes :

- Les situations comportant une nouvelle demande, quelle que soit cette demande à l'exception de celles pouvant passer en commission simplifiée
- Les situations pour lesquelles une proposition différente des propositions antérieures est faite par l'équipe
- Les demandes pour lesquelles « l'arbitrage » de la commission est nécessaire
- Les situations sur lesquelles les observations des personnes sont en désaccord avec celles de l'équipe pluridisciplinaire
- Les dossiers des jeunes en aménagement Creton
- Les rejets sauf Carte mobilité inclusion sans autre demande
- Les dossiers devant passer urgemment sans Plan personnalisé de compensation,
- Les dossiers des personnes ayant demandés à être reçues.
- Les rapo y compris les rapo CMI avec demande de rendez-vous
- AVA.

Sur la CDA simplifiée, les dossiers sont présentés sur liste et regroupent les demandes suivantes :

- Les propositions de renouvellement à l'identique
- Les propositions d'accord reconnaissance de la Qualité de travailleur handicapé
- Les demandes irrecevables (absence de signatures + pièces administratives obligatoires)
- Carte mobilité inclusion accord ou rejet
- Situations d'urgences
- Prolongation ou interruption de la période d'essai d'un travailleur handicapé dans un établissement ou service d'aide par le travail (ESAT)
- Rapo CMI sauf si demande de rendez-vous CDA plénière.

Les dossiers présentés en CDA de prorogation sont sur liste.

Elle permet de valider les droits à l'identique depuis 15 ans sans interruption

- AAH > 80 %
- ACTP > 80 %
- RTH
- Carte mobilité inclusion - Invalidité - Stationnement.

Sur 2025, les référents ont présenté moins de dossiers qu'en 2024 (environ quarante dossiers) sur les CDA Adulte et Enfant, favorisant ainsi l'audition des personnes qui souhaitent venir présenter leur situation aux membres. La typologie des dossiers présentés par les référents a été définie par les membres.

Deux CDA plénières sont organisées par an, regroupant l'ensemble des membres enfant et adulte.

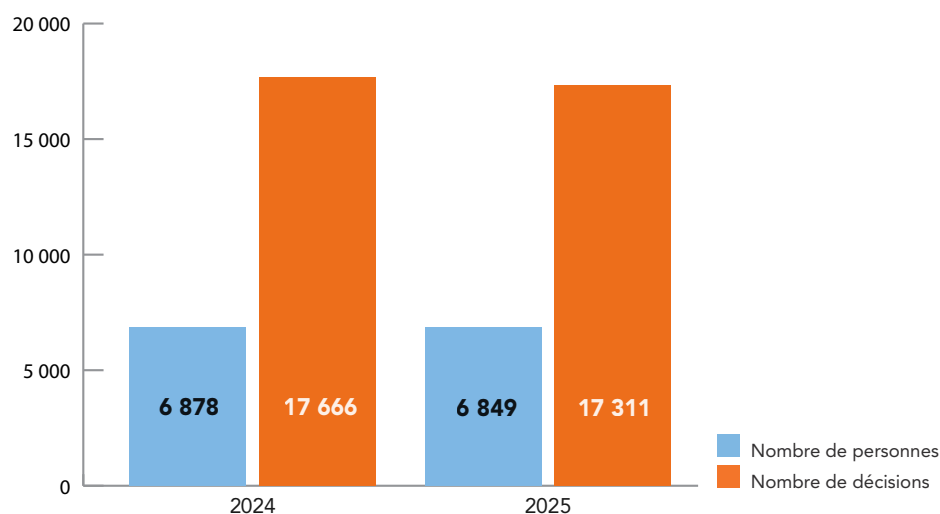


V. ACTIVITÉS DES SERVICES INSTRUCTION ET ÉVALUATION DE LA MDA

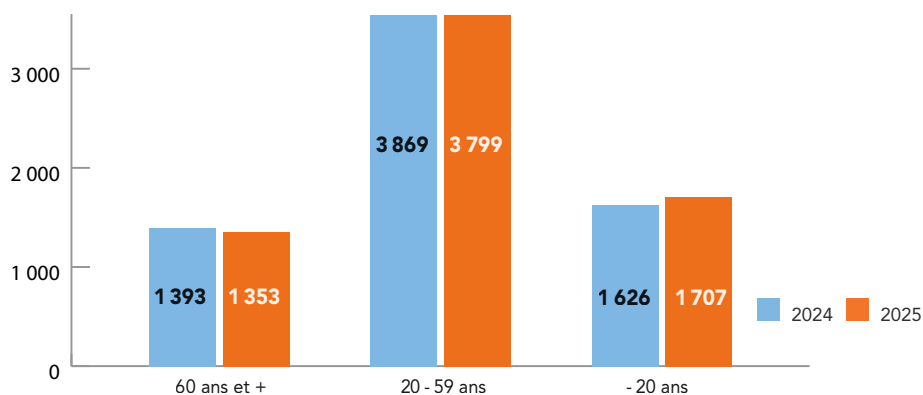
Y sont présentés les statistiques de l'année précédente, les statistiques en cours d'année, les nouveaux dispositifs, les modifications réglementaires, les questions organisationnelles liées à la CDA. Une visite d'un établissement est organisée, une fois par an. Les droits ou nouveaux dispositifs peuvent être présentés par l'équipe d'évaluation ou directement par le porteur du dispositif sur le département.

- Le nombre de demandes étudiées a diminué de 2,02%.
L'étude de certains dossiers prend plus de temps car constat de situations de plus en plus complexes et augmentation des propositions mises en sursis au moment de la CDAPH.
- Le nombre de personnes concernées a diminué de 0,42%.

Demandes examinées - Décisions au 31/12/2025

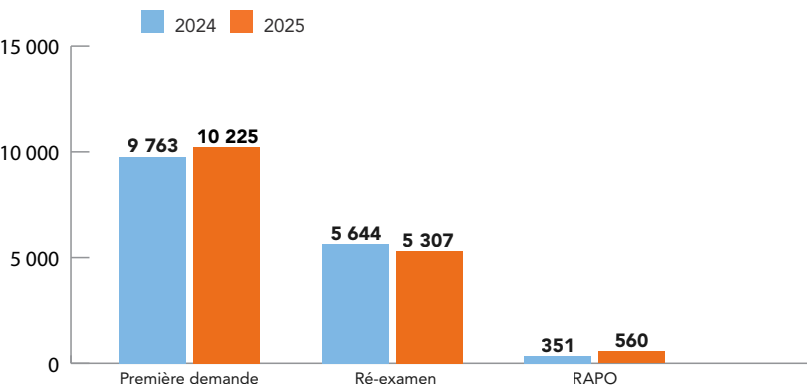


Personnes avec au moins une demande étudiée, répartition par tranche d'âge



- Constat d'une augmentation de 4,98 % pour les moins 20 ans
- Diminution de 1,81 % pour les 20-59 ans
- Et diminution de 2,87 % pour les 60 ans et +

Part des demandes étudiées, répartition par nature



Comparatif entre 2024 et 2025

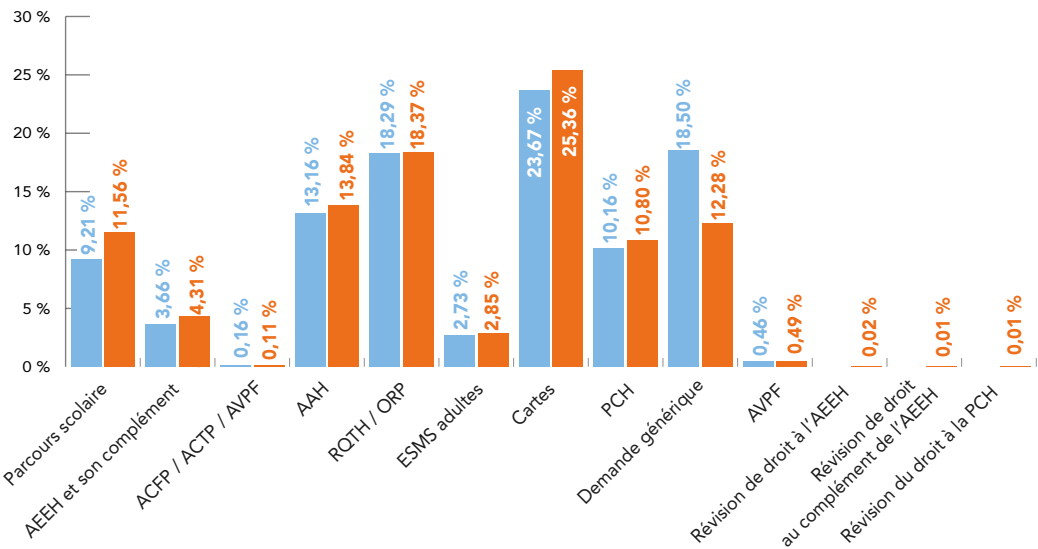
- 1^{re} demande : + 4,73 %
- Réexamen : - 5,97 %
- RAPO (recours administratif) : + 59,54 %

Part des demandes étudiées, répartition par décision

Année de décision 2024			Année de décision 2025		
Type de décisions	Nombre de décisions	Proportions	Type de décisions	Nombre de décisions	Proportions
Attribution	12837	72,98%	Attribution	11324	65,71%
Rejet	4659	26,49%	Rejet	5374	31,19%
Sursis	94	0,53%	Sursis	534	3,10%

Le sursis, plus connu sous le terme d’ajournement de dossier, n’était pas utilisé avant 2024. Il est proposé en CDA, lorsque les référents souhaitent faire une étude complémentaire à celle réalisée souvent en lien avec des éléments portés sur le coupon réponse, reçu quelques jours avant la CDA. Les membres de la CDA peuvent aussi, à tout moment, solliciter une étude complémentaire et mettre en sursis le dossier.

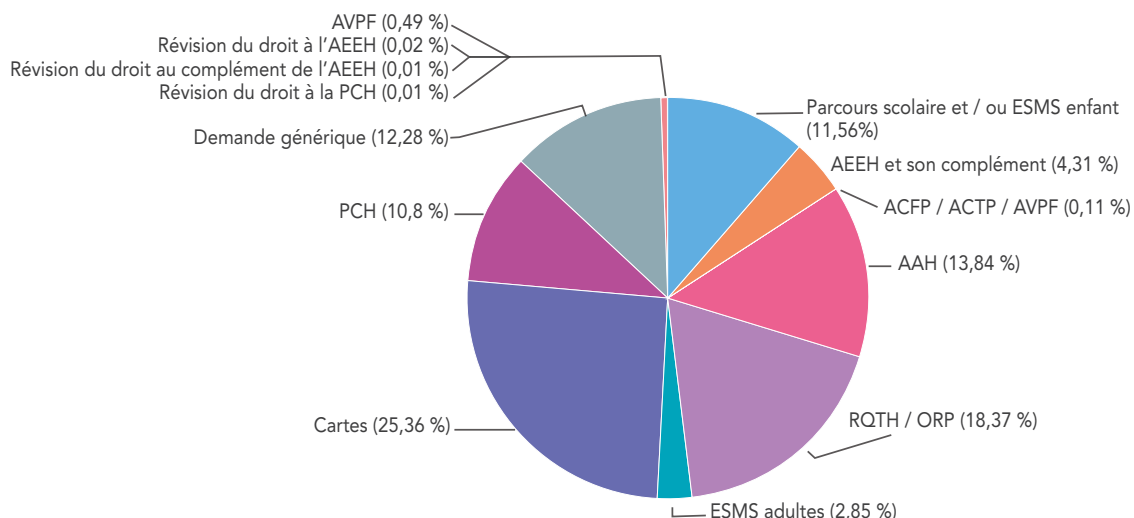
Part des demandes étudiées, répartition par type





V. ACTIVITÉS DES SERVICES INSTRUCTION ET ÉVALUATION DE LA MDA

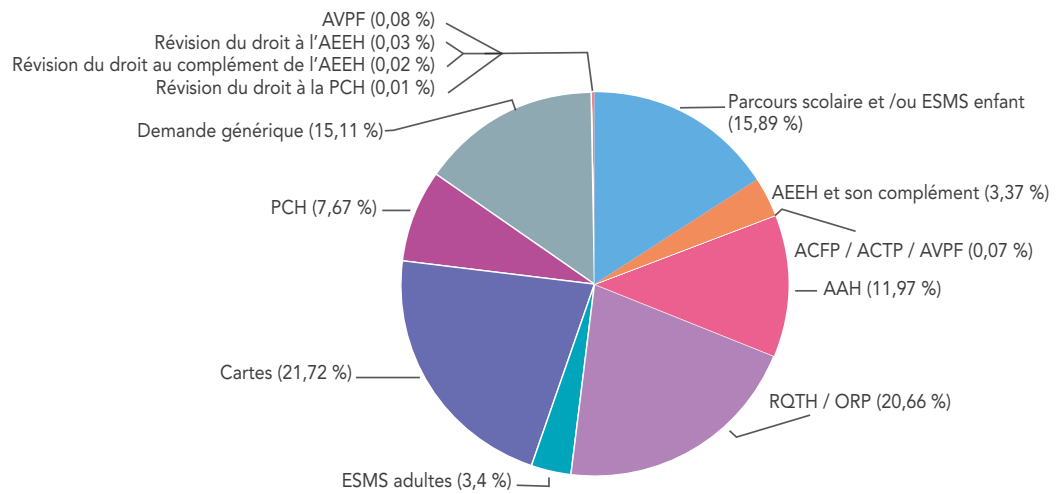
Répartition des décisions par type de demande



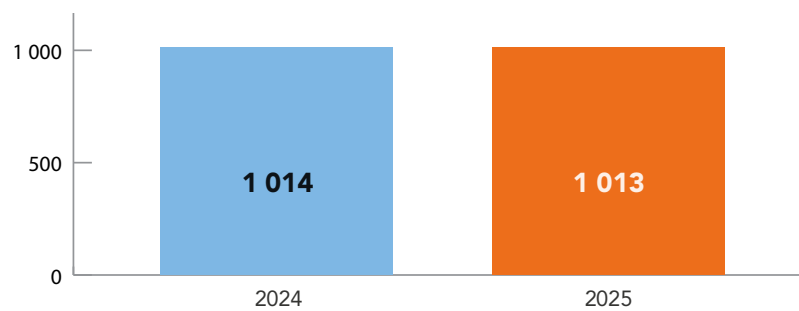
- Outre les demandes génériques, les cartes représentent la plus forte part des décisions (25,36 %) suivis par l'insertion professionnelle (18,37 %).

2025		
Type de demande	Nombre de décisions	Proportion
Cartes	4 238	25,36 %
RQTH/ORP	3 069	18,37 %
AAH	2 313	13,84 %
Demande générique	2 052	12,28 %
Parcours scolaire et/ou ESMS enfant	1 931	11,56 %
PCH	1 804	10,80 %
AEEH et son complément	720	4,31 %
ESMS adultes	477	2,85 %
AVPF	82	0,49 %
ACFP / ACTP / AVPF	19	0,11 %
Révision du droit à l'AEEH	3	0,02 %
Révision du droit au complément de l'AEEH	2	0,01 %
Révision du droit à la PCH	1	0,01 %
SOMME	16 711	100 %

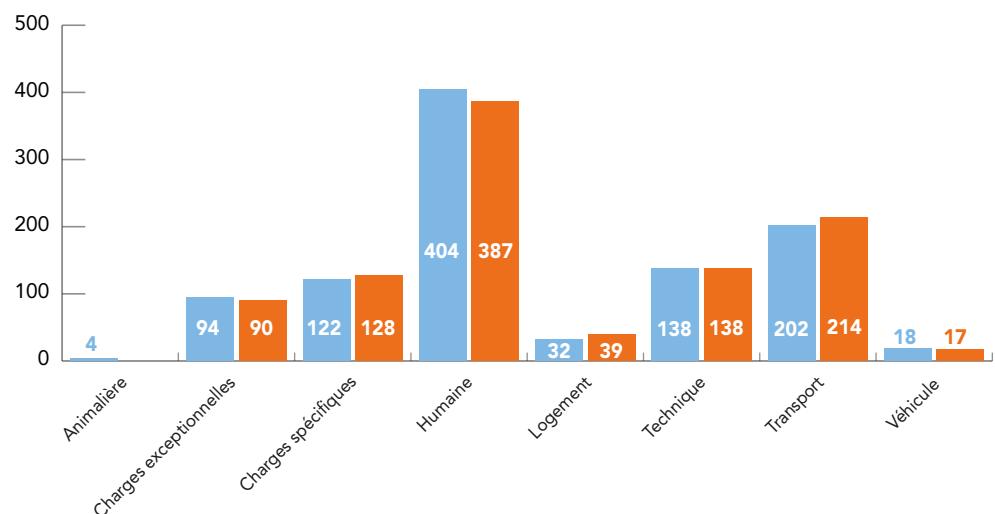
Répartition des accords par type de demande



Prestations de compensation du handicap accordées



PCH accordées par élément

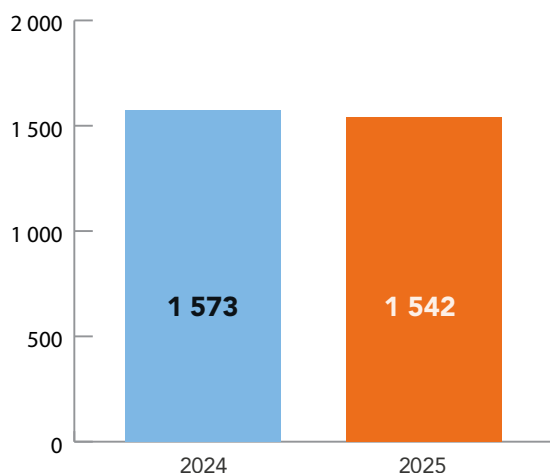


- 1 013 éléments accordés en 2025 avec un chiffre stable
- L'aide humaine représente plus d'un tiers des accords (38,2%), le transport (21,13%) et l'aide technique 13,62%.



V. ACTIVITÉS DES SERVICES INSTRUCTION ET ÉVALUATION DE LA MDA

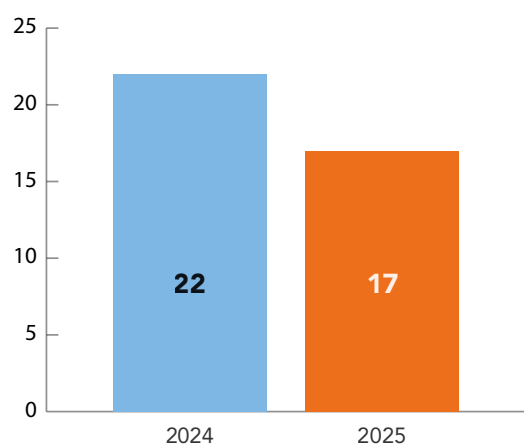
Allocations adulte handicapé



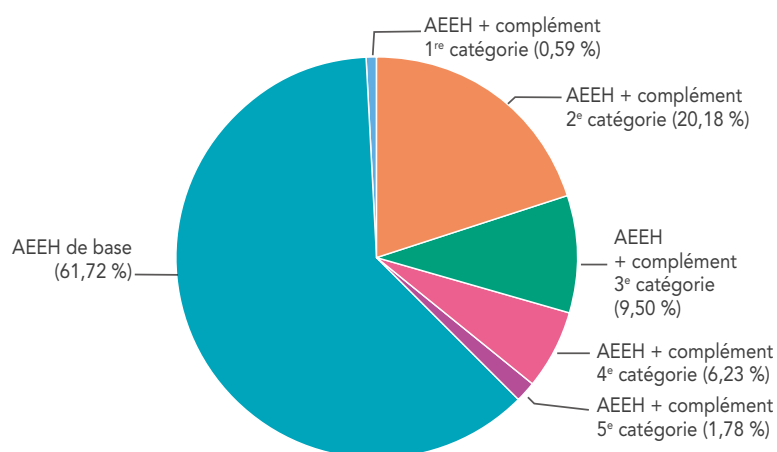
- Accords : - 1,97 %
- Part des AAH au taux de 80 % et plus : 24,32 %.

Nombre d'allocations adulte handicapé 2025	
AAH L.821-1	375
AAH L.821-2	1 167
Total	1 542

Complément de ressources à l'AAH



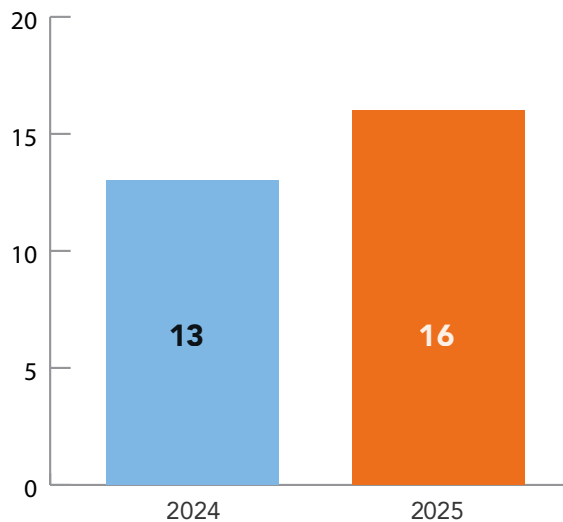
Répartition des accords d'AEEH et ses compléments



Comparatif entre 2024 et 2025 en pourcentage :

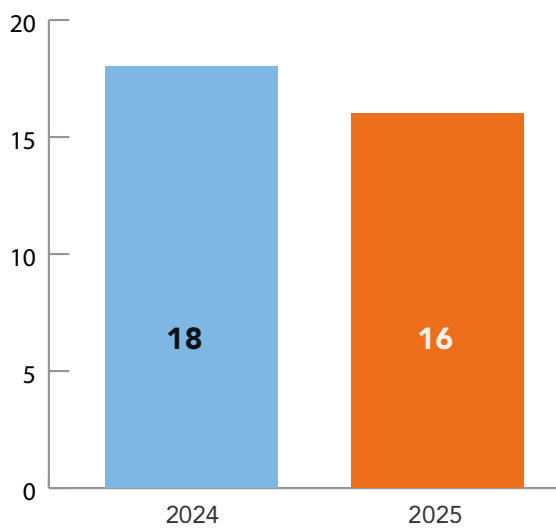
- AEEH de base : - 4,67 %
- AEEH complément 2 : + 25,93 %
- AEEH complément 3 : + 14,29 %
- AEEH complément 4 : - 22,22 %.

Avis d'affiliation vieillesse parent au foyer / Assurance vieillesse des aidants

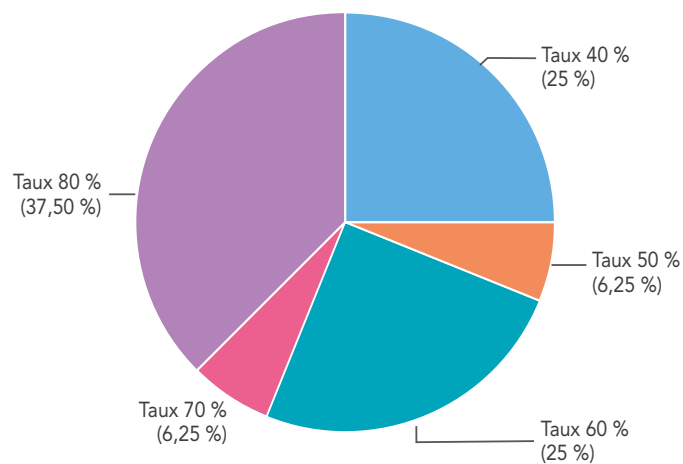


Constat d'une augmentation des accords de 23,08 % entre 2024 et 2025.

Allocation compensatrice tierce personne



Allocation compensatrice tierce personne



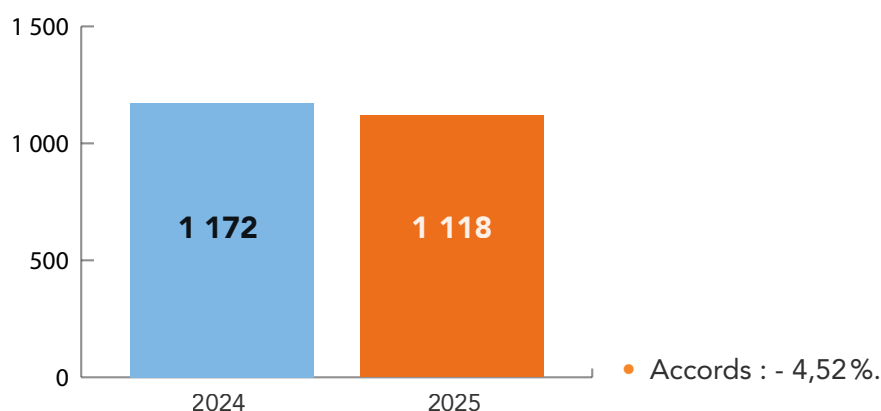


V. ACTIVITÉS DES SERVICES INSTRUCTION ET ÉVALUATION DE LA MDA

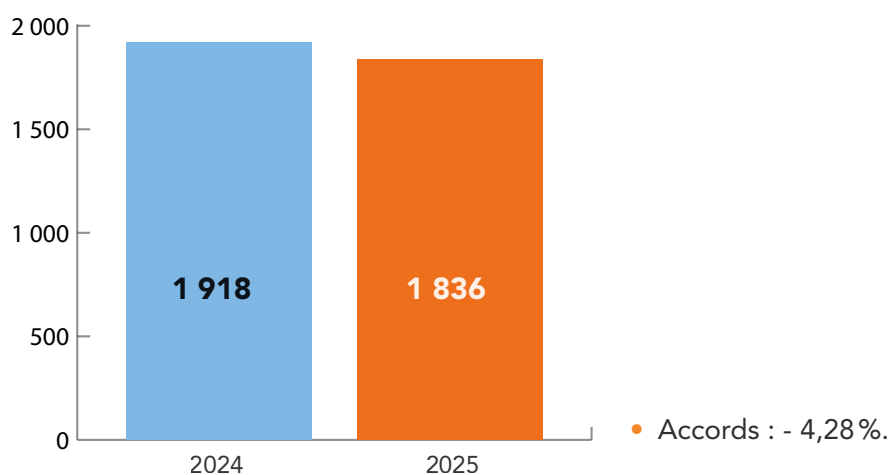
Comparaison entre 2024 et 2025 – Les accords ne sont plus que sur les renouvellements, car il n’y a plus d’accord sur les premières demandes.

- Accords : + 12,5 %
- ACTP à 40 % : - 63,64 %
- ACTP à 50 % : - 50 %
- ACTP à 70 % : - 50 %
- ACTP à 80 % : 100 %

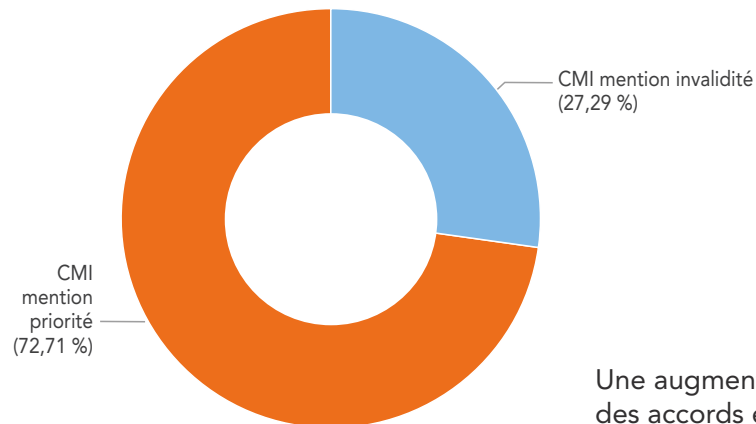
CMI mention stationnement



CMI mention invalidité ou priorité

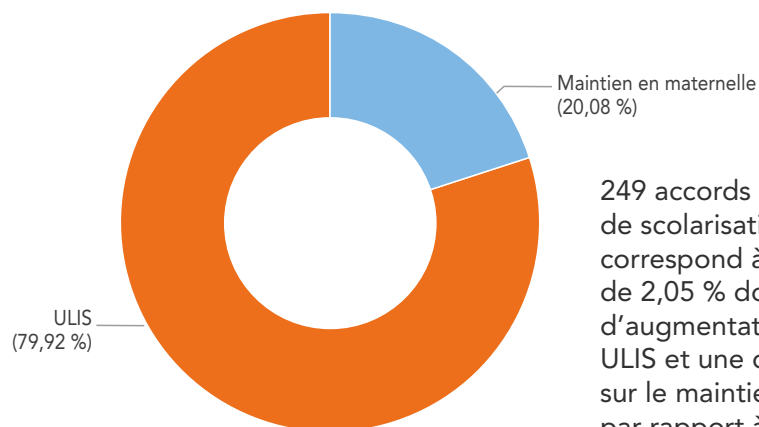


Répartition des accords de CMI mention «invalidité ou priorité»



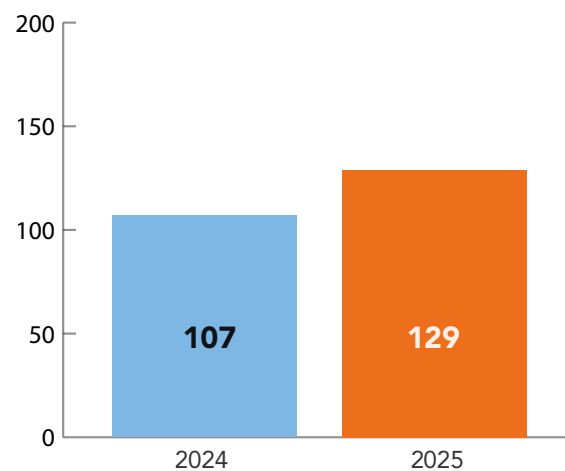
Une augmentation de 11,67 % des accords entre 2024 et 2025.

Accords sur décisions de scolarisation



249 accords sur décision de scolarisation en 2025 ce qui correspond à une augmentation de 2,05 % dont 4,19 % d'augmentation sur les accords ULIS et une diminution de 5,66 % sur le maintien en maternelle par rapport à 2024.

Accords sur décisions de matériel pédagogique adapté

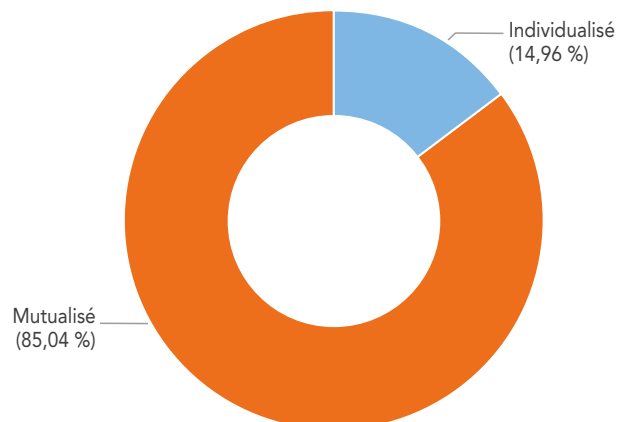


Une augmentation des accords de 20,56 %.



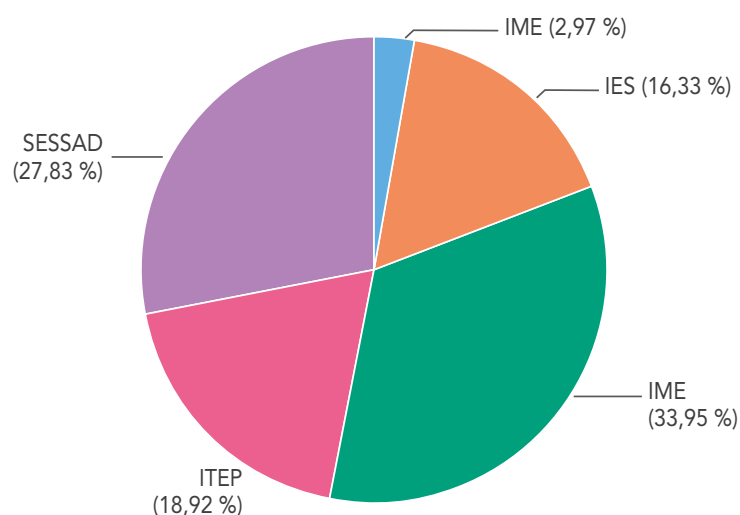
V. ACTIVITÉS DES SERVICES INSTRUCTION ET ÉVALUATION DE LA MDA

Accords sur décisions d'accompagnant des élèves en situation de handicap (AESH)



849 accords ont été donnés sur 2025 contre 800 en 2024 ce qui correspond à une augmentation de 6,13 %. Un taux d'augmentation de 8,08 % pour les mutualisées et une diminution de 3,79 % pour les individualisées.

Accords sur décisions en ESMS jeune

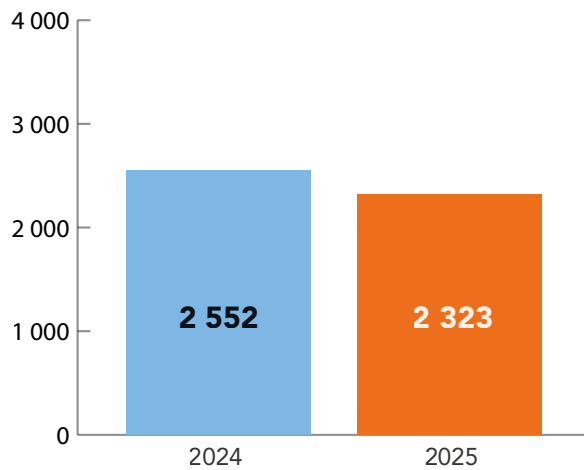


539 décisions d'accords ESMS ont été prises en 2025 ce qui correspond à une augmentation de 20,58 %

Dont une diminution de 23,81 % pour l'orientation IEM et de 4,35 % pour l'IES.

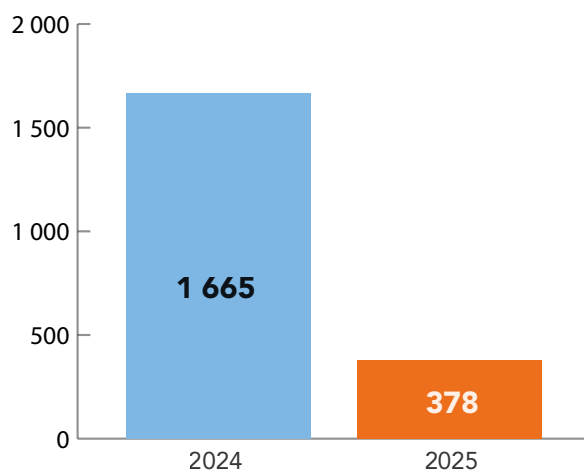
Une augmentation de 183,33 %, pour les ITEP et de 2,23 % pour les IME et augmentation de 26,05 % pour les SESSAD.

Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé



Une diminution de 8,97 % des accords entre 2024 et 2025.

Orientation professionnelle



Une diminution de 77,3 % des accords d'orientation professionnelle qui s'explique par l'arrêt du traitement des demandes marché du travail à partir du 1^{er} juin 2024, pour respecter la loi travail.

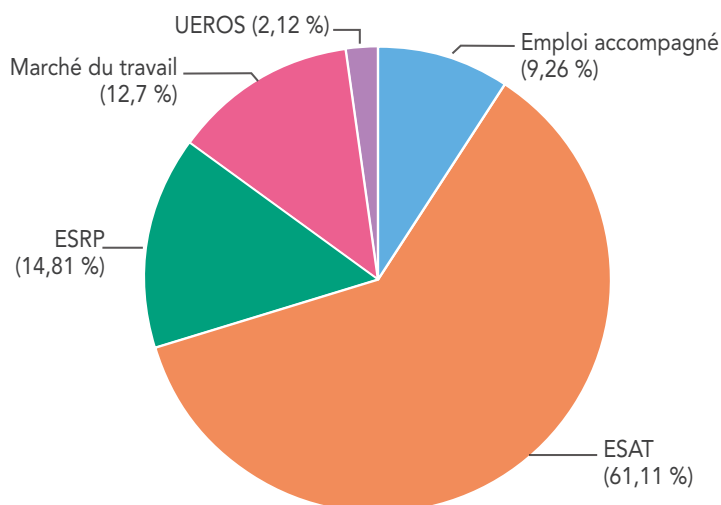
Répartition des accords entre 2024 et 2025 :

- Accord marché du travail : - 96,37 %
- Accord ESAT : - 11,83 %
- Accord ESRP : + 19,15 %
- Accord UEROS : - 11,11 %
- Accord emploi accompagné : + 40 %.

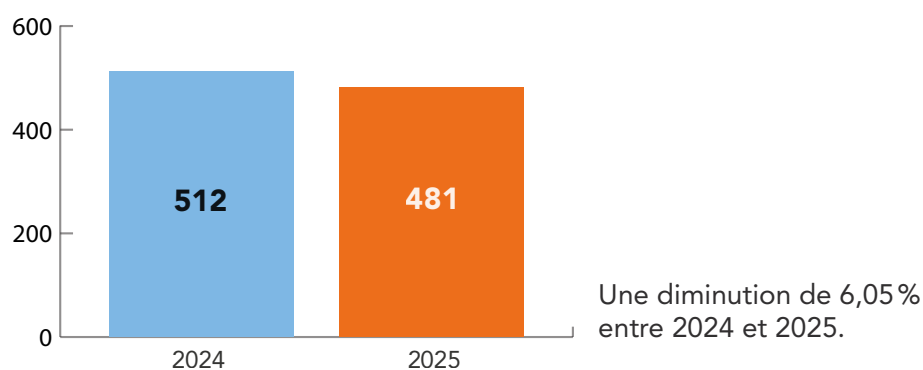


V. ACTIVITÉS DES SERVICES INSTRUCTION ET ÉVALUATION DE LA MDA

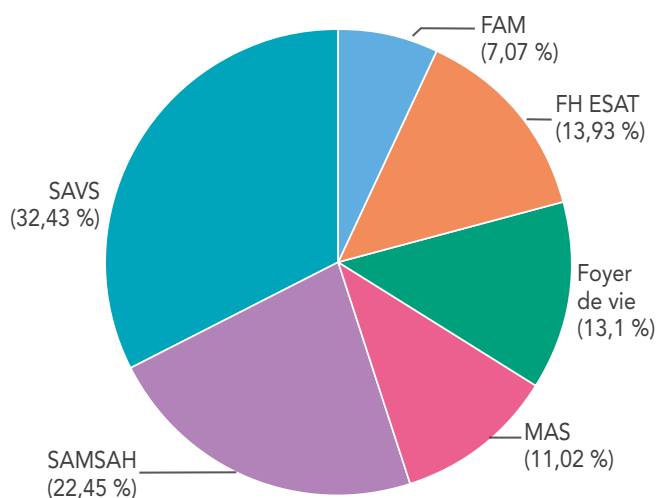
Accords sur décisions d'orientation professionnelle



Orientations en établissement/ Service médico-social, adultes accordées



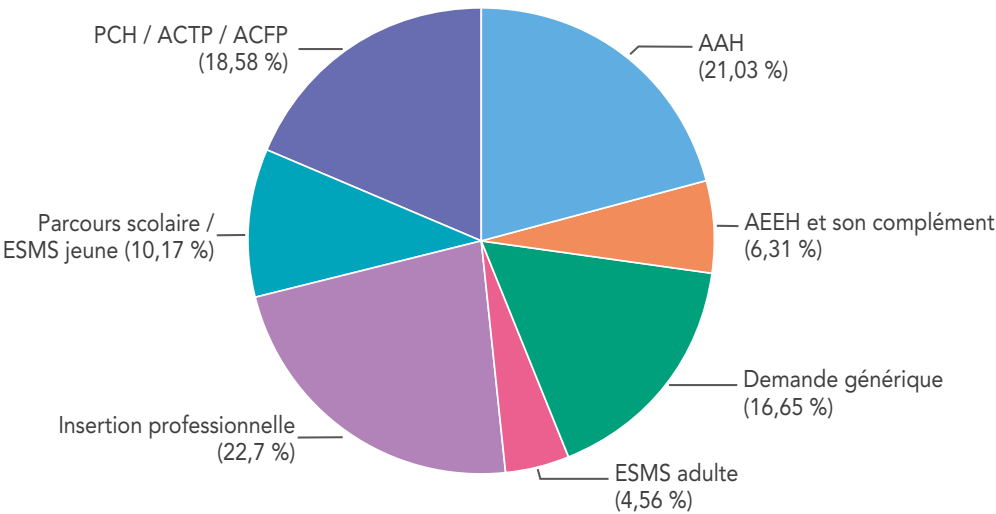
Répartition des accords en ESMS adulte



Comparatif des orientations en pourcentage entre 2024 et 2025 :

- Accord foyer de vie : - 24,1 %
- Accord MAS : - 15,87 %
- Accord FAM : - 22,73 %
- Accord SAMSAH : 12,5 %
- Accord SAVS : 12,23 %
- Accord FH/ESAT : - 22,99 %

Dossiers en attente de décision par type de demande au 31/12/2025



1 607 dossiers étaient en instance au 31/12/2025.

LE PÔLE RECOURS

Il est constitué de deux personnes, une référente recours contentieux PH et une cheffe de bureau, remplacée par la cheffe de service en cas d'absence.

Ses missions :

- Enregistrement des demandes de conciliations, transmission des demandes aux conciliateurs. Si en 2024, nous avons deux conciliateurs, sur 2025, un seul pour répondre aux nombreuses demandes sur le secteur enfant et adulte. Le conciliateur prend les rendez-vous directement avec l'utilisateur pour mieux répondre aux disponibilités de chacun
- Saisie des retours de conciliations
- Enregistrement des Recours administratif préalable obligatoire (RAPO)
- Saisi du suivi de décisions du recours
- Enregistrement des contentieux
- Rédaction des mémoires
- Transmission des mémoires aux tribunaux compétents
- La cheffe de bureau ou de service plaide pour motiver la réponse à la demande de contentieux
- Enregistrement des retours de jugement.

Contestations (recours, conciliations, contentieux) au 31/12/2025

Dépôts	2024	2025	Décisions	2024	2025
Conciliation	54	70	RAPO	323	532
RAPO	239	325	Recours contentieux	28	28
Recours contentieux	24	37	SOMME	351	560
SOMME	317	432			

Le taux de recours est de 2,5 % sur l'ensemble de décisions (17 668).



V. ACTIVITÉS DES SERVICES INSTRUCTION ET ÉVALUATION DE LA MDA

La mesure de conciliation

Elle n'a été mise en place qu'en 2024, deux conciliateurs ont été nommés, un sur les situations enfants et l'autre sur les situations adultes. En 2025, plus qu'un seul conciliateur.

Cette mesure vise à expliciter aux usagers les conditions d'accès aux droits, le mode d'évaluation de leurs besoins, et les décisions de la commission. Les usagers sont informés de l'existence de cette mesure sur les notifications, le temps de conciliation suspend le temps de dépôt d'un recours.

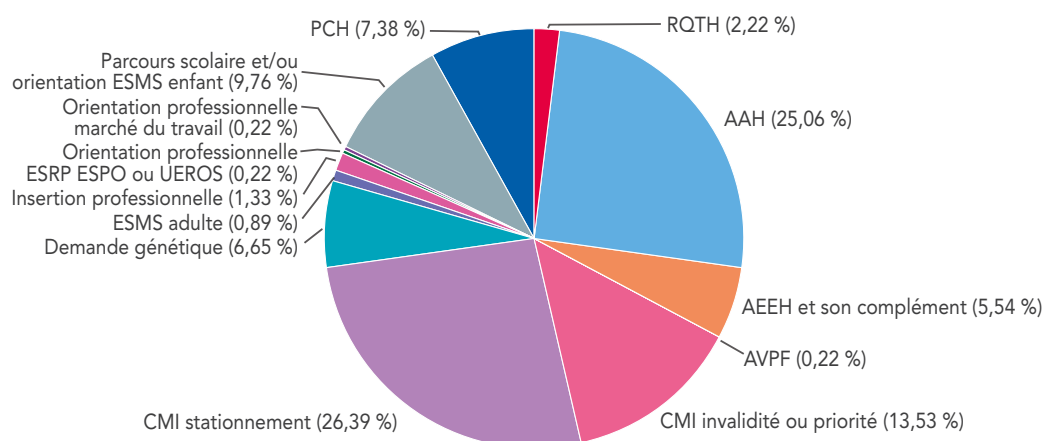
En 2025, nous comptabilisons 70 conciliations traitées, ce qui correspond à 27,27 % d'augmentation alors que nous n'avons plus qu'un seul conciliateur.

Le recours administratif préalable obligatoire (RAPO)

Toute personne en situation de handicap ou son représentant légal peut contester les décisions prises par la CDAPH, il dispose de deux mois à réception de sa notification, pour déposer un RAPO.

Il permet de réétudier la situation de la personne à la lumière de nouveaux éléments dont l'équipe pluridisciplinaire ou la CDAPH n'auraient pas eu connaissance au moment du dépôt de la demande. Ce traitement amiable des litiges peut donner lieu à un nouvel avis ou à un maintien de la décision prise en première intention. Tout droit contesté sera présenté aux membres de la commission. Le RAPO est indispensable pour introduire un recours contentieux.

Recours administratif préalable obligatoire (RAPO)



- 451 dépôts de RAPO ce qui correspond à une augmentation de 40,94 %
- Les CMI représentent + 41,11 % des dépôts de RAPO et l'AAH + 26,97 %.

Nombre et part des maintiens de décision sur RAPO

La CDAPH a émis 509 décisions RAPO, une augmentation de 58,07 % par rapport à 2024. Le taux de maintien de décision par la CDAPH est 50,29 %. Les modifications de décision s'expliquent majoritairement par des éléments réceptionnés au moment du dépôt du recours et non fournis au dépôt de la demande.

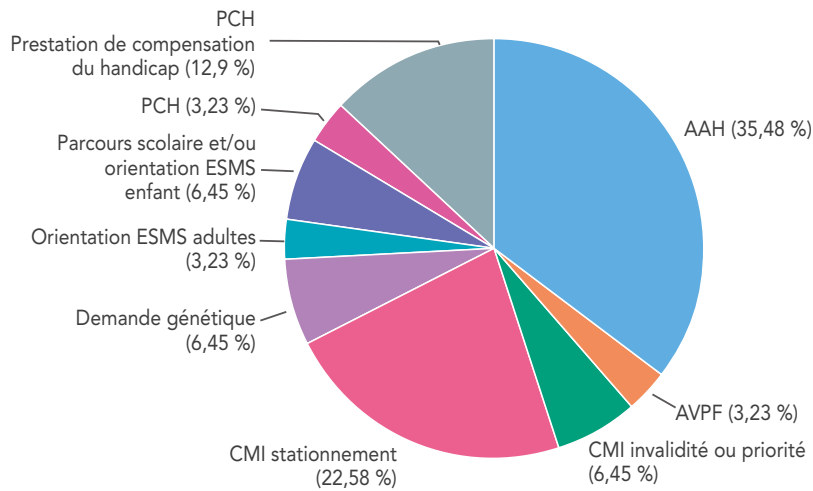
Nombre de RAPO	
2024	2025
322	509

Le recours contentieux

Selon la nature des droits concernés, le recours contentieux relève des compétences juridictionnelles différentes :

- **Tribunal judiciaire** : recours relatifs aux allocations, carte mobilité inclusions invalidité ou priorité, les orientations vers les ESSMS, les aides à la scolarité et la PCH.
- **Tribunal zministratif** : recours relatifs à la carte mobilité inclusion stationnement, les RQTH et les orientations ou formations professionnelles
- **La Cour d’appel** : juridiction statuant sur les recours formés contre les décisions rendues dans les affaires jugées par les juridictions de premier ressort TA et TJ.

Recours contentieux déposés par type de demande



- L’AAH représente près d’1/3 des dépôts de recours contentieux. 28 décisions ont été prises par les tribunaux sur 2025.

	2024	2025
Cour d’appel	10	0
Tribunal administratif	5	7
Tribunal judiciaire	13	21

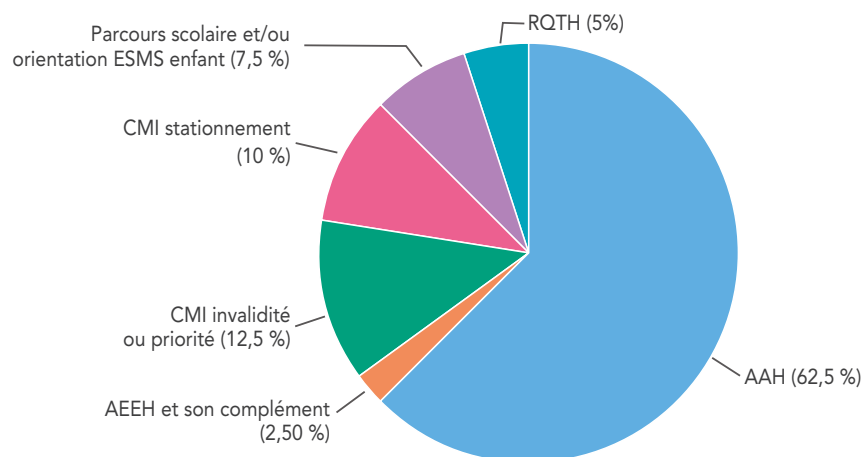
3 recours contentieux ont été formulés au Tribunal administratif concernant la CMI stationnement.

Les recours sont majoritairement déposés auprès du Tribunal judiciaire et en cas de recours sont transférés à la Cour d’appel.



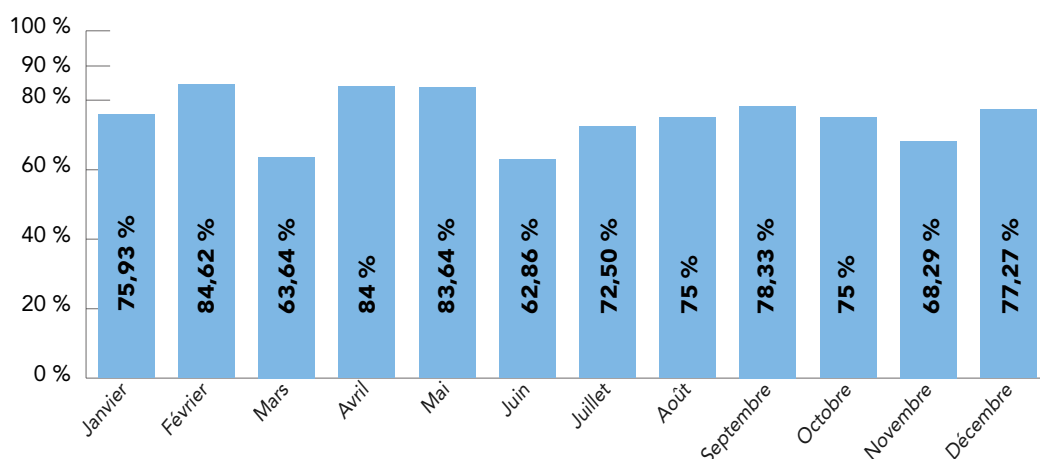
V. ACTIVITÉS DES SERVICES INSTRUCTION ET ÉVALUATION DE LA MDA

Recours déposés au TJ par type de demande



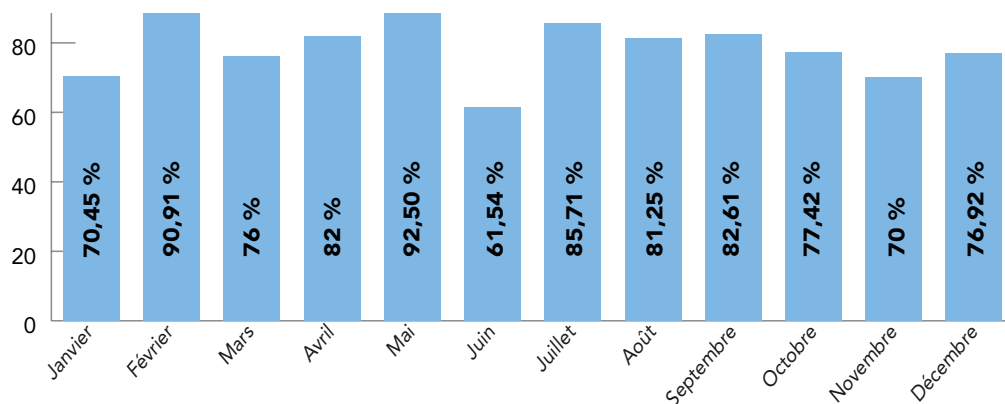
LES ACCORDS SANS LIMITATION DE DURÉE EN 2025

Part des accords CMI + invalidité + sans limitation de durée (%)

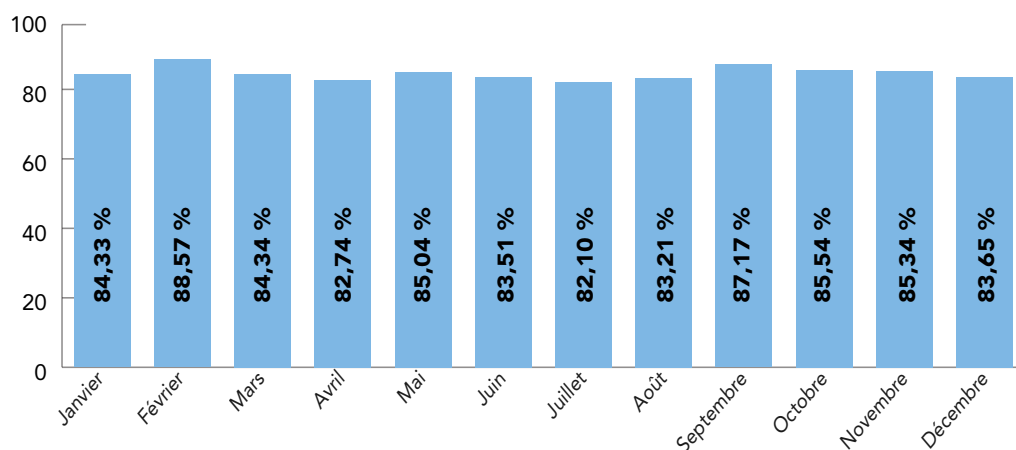


Sur 501 décisions d'accords CMI Invalidité, 75,85 % sont en SLD.

Part des accords AAH, art. L821.1 sans limitation de durée (%)

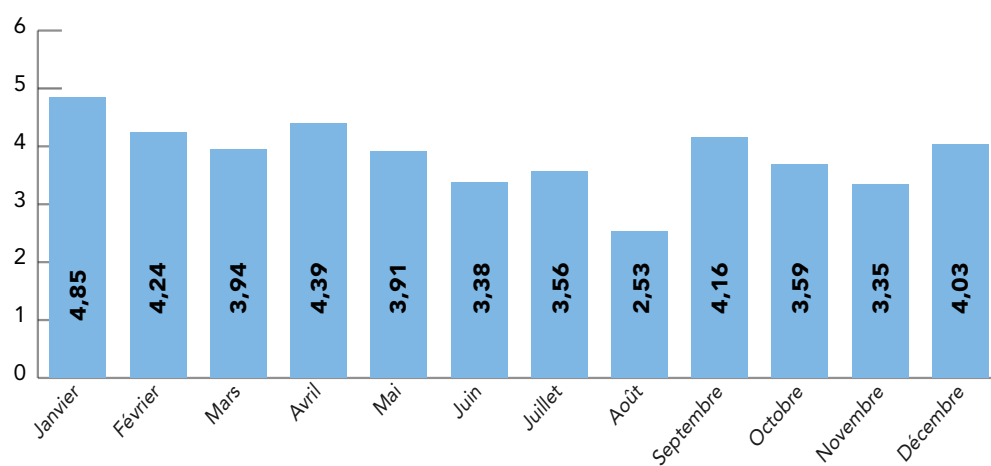


Part des accords RQTH sans limitation de durée (%)

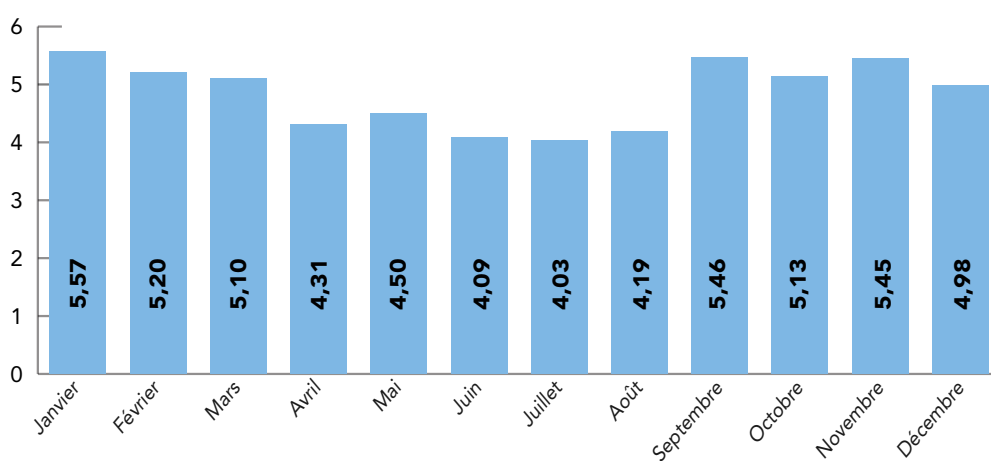


NOS DÉLAIS PAR MOIS

Délai moyen de traitement global adultes



Délai moyen de traitement global enfants

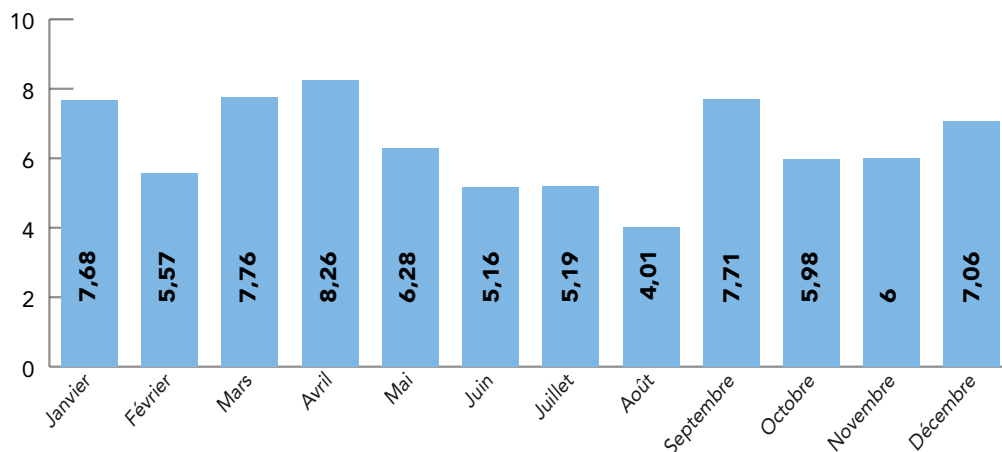




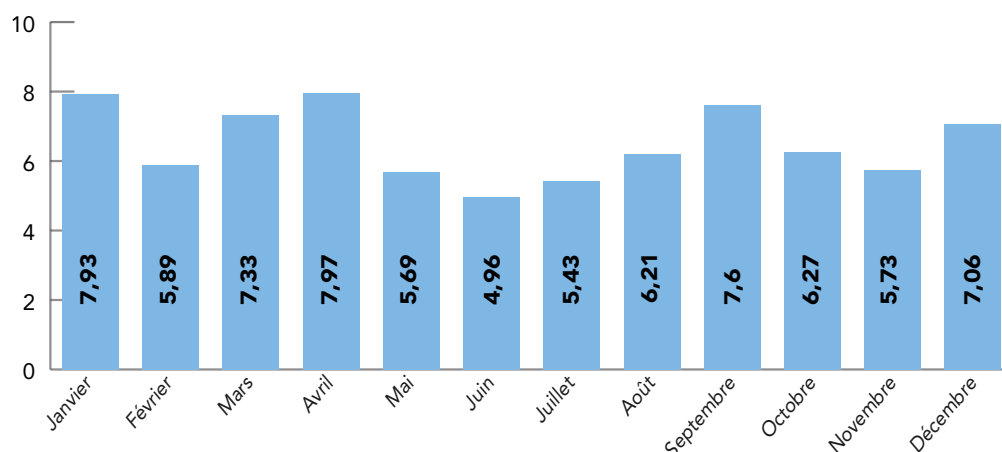
V. ACTIVITÉS DES SERVICES INSTRUCTION ET ÉVALUATION DE LA MDA

Délais par mois sur la PCH et l'AAH

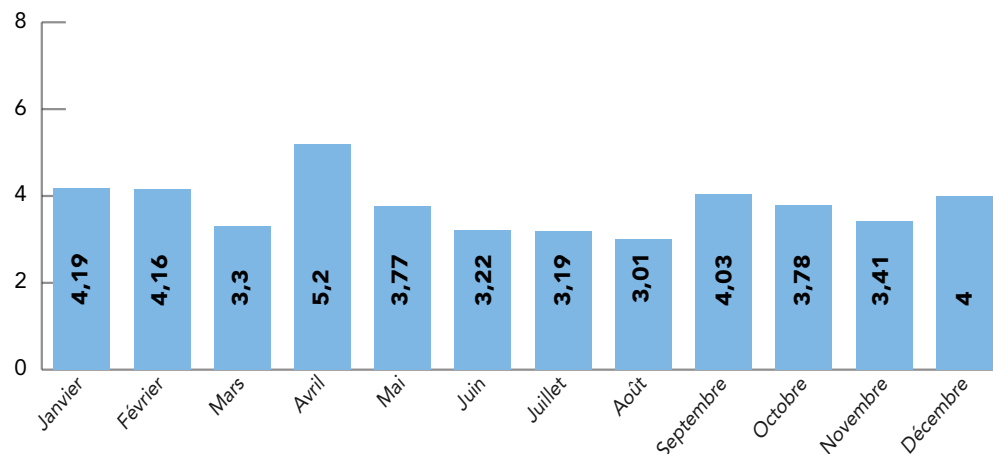
Délai moyen de traitement PCH - Aide humaine en 2025 (en mois)



Délai moyen de traitement PCH



Délai moyen de traitement AAH



LA CELLULE DE COORDINATION DE SUIVI DE DÉCISIONS ET DE SITUATIONS COMPLEXES

Elle est composée d'une responsable et de deux chargées de suivi.

Elle a deux missions principales :

- Le suivi des décisions permet d'accompagner les usagers dans leur démarche de mise en œuvre de leur orientation médico-sociale
- Le suivi des situations complexes permettant de contractualiser une réponse individuelle si besoin, afin de proposer une solution alternative dans l'attente d'un accompagnement médico-social pérenne.
- Cette mission permet d'identifier un coordonnateur de parcours, de créer une coordination entre acteurs du territoire pour combiner les compétences de chacun pour répondre aux différents besoins et éviter les ruptures de parcours.

580 suivis d'orientation ont été effectués comprenant 266 orientations enfant et 314 sur l'adulte.

Dans le cadre du suivi des décisions, la cellule est en charge de l'alimentation d'un observatoire sur les orientations médico-sociales décidées par la CDAPH et les listes d'attente par type d'ESMS. En 2025, les données ont été affinées par type de déficience, par l'âge et le bassin de vie des personnes en situation de handicap.

Cet observatoire est une base de travail pour les CPOM, les appels à projets, l'adaptation de l'offre sur le territoire et pour le suivi des amendements Creton.

69 mises en situation professionnelle en établissement dans le cadre du suivi de décisions ont été réalisées sur l'année par la cellule de situations complexes et suivi de décisions.

34 entretiens avec l'utilisateur ont été menés, dans le cadre du suivi de décision et dans le cadre de situations complexes.

La cellule a suivi 28 situations complexes en 2025. 6 situations étaient sans solution médico-sociale au domicile, 12 avec des accompagnements en IME, 4 avec des accompagnements en ITEP, 1 avec un accompagnement IES, 4 avec des accompagnements médico-sociaux sur le secteur adulte, 1 en psychiatrie dans l'attente d'une prise en charge médico-sociale adulte.

Dans le cadre de l'élaboration d'un Plan d'accompagnement global, il a été organisé 12 groupes opérationnels de synthèse pour 6 situations différentes comprenant 5 enfants et 1 adulte. Les principaux acteurs mobilisés sont habituellement les ESMS, l'ASE, le soin, le PCPE, l'intervenante pivot du CRA.

Un travail de réflexion autour des modes opératoires et procédures dans le cadre de la RAPT a permis d'optimiser les interventions de la cellule lors des interpellations sur des situations complexes.

Force est de constater, que les ESMS et l'ASE interpellent la MDA pour mobiliser un groupe opérationnel de synthèse avec pour but de coordonner les acteurs autour d'une situation complexe et ce même lorsque le PAG a été contractualisé. Les situations les plus complexes sur le territoire de l'Orne n'arrivent pas à trouver de solutions adaptées pérennes.



V. ACTIVITÉS DES SERVICES INSTRUCTION ET ÉVALUATION DE LA MDA

Certaines sont suivies depuis plusieurs années : 2 depuis 2017, 3 depuis 2018, 5 depuis 2019. L'instabilité des situations, voire leur dégradation, se manifeste lors des arrêts de certains accompagnements.

Les partenaires indiquent ne pas réussir à recruter du personnel qualifié et spécialisé (pédopsychiatre/psychiatre/éducateur spécialisé...). Le manque de ressources, allié à une transformation de l'offre qui peine à se mettre en place, épuise les acteurs et peut engendrer un manque de mobilisation sur les situations les plus complexes.

La cellule a participé à 19 synthèses pour 13 situations dont staffs territoriaux. La diminution du nombre de synthèse par rapport à 2024 est liée à une répartition plus précise des missions de la C360 et de la RAPT.

6 nouvelles situations ont été basculées sur la C360 comme le prévoit la convention constitutive de la C360. Durant l'année 2025, la C360 et la cellule de situations complexes ont travaillé en étroite collaboration sur l'harmonisation des pratiques d'admission des ESMS à travers l'organisation de groupes de travail. Ces temps d'échanges ont permis de rappeler l'importance de l'outil Via Trajectoire aux établissements, d'objectiver les listes d'attente et de commencer des rencontres individuelles avec les établissements.

La cellule de situations complexes a participé à 19 groupes de travail et 76 réunions de partenariat sur des thématiques diverses comme :

- Les CPOM
- Le portail usager Via Trajectoire
- La remise en place du réseau RAPT
- Participation aux travaux du Projet territorial de santé mentale
- Etc.



LE FONDS DE COMPENSATION DU HANDICAP

Le FDC de l'Orne intervient pour l'attribution d'aides financières ponctuelles pour des aides techniques, aménagement du logement, aménagement du véhicule, charges exceptionnelles, il peut dans certains cas et à titre dérogatoire intervenir sur des aides mensuelles pour le surcoût de transport, trajet entre domicile et établissement, ou lieu de travail.

Cette aide financière ne peut être accordée pour des aides humaines, charges spécifiques, ou aides animalières de la PCH.

Seuls les bénéficiaires de la PCH, l'AEEH ou l'ACTP peuvent prétendre au Fond de compensation.

C'est le comité de gestion (COGES) qui statue sur les demandes de FDC, ce comité est géré par les financeurs de ce fond.

En 2025, le comité de gestion du FDC a pris 38 décisions pour un montant de dépenses accordées de **69 116,26 euros**.

Les personnes disposent d'une année à date de la notification pour demander le remboursement des dépenses réalisées.

Répartition des types de projets soumis au comité :

- Aide technique..... 17
- Aménagement du véhicule 3
- Aménagement logement..... 5
- Charge exceptionnelle..... 7
- Surcoût de transport..... 6

VI. LE PILOTAGE

LA COMEX

Au sein de la Maison départementale de l'Autonomie, la forme juridique retenue par la Loi pour les MDPH est le Groupement d'intérêt Public, celui-ci est administré par la Commission exécutive dont les missions sont fixées par la convention constitutive.

En 2025, la COMEX s'est réunie quatre fois et a pris 12 délibérations.

- Présentation du futur schéma départemental de l'autonomie 2025-2029.

13 JANVIER 2025



- Approbation du procès-verbal de la COMEX du 02/12/2024
- Vote du CA 2024 et BP 2025
- Présentation d'une nouvelle organisation des CDAPH
- Vote du nouveau règlement intérieur CDAPH.

26 MARS 2025



- Approbation du procès-verbal de la COMEX du 26/03/2025
- Rapport d'activité GIP/MDA 2024
- Validation de la convention CARSAT
- Présentation du projet de convention ARS/CNSA/CD-MDPH
- Point d'étape du contrôle interne.

11 JUIN 2025



- Validation de la convention CD-ARS-CD/MDPH
- Validation de la convention CD-MDPH
- Validation de la convention formation CRA
- Validation de la convention de délégation MISPE auprès des services
- Présentation du rapport d'activités CDA 2024
- Lancement du Dossier unique d'admission PH
- Contrôle Interne - Audit CNSA
- Lancement SPDA
- Feuille de route 2026-2027
- Proposition prime tuteur

22 OCTOBRE 2025



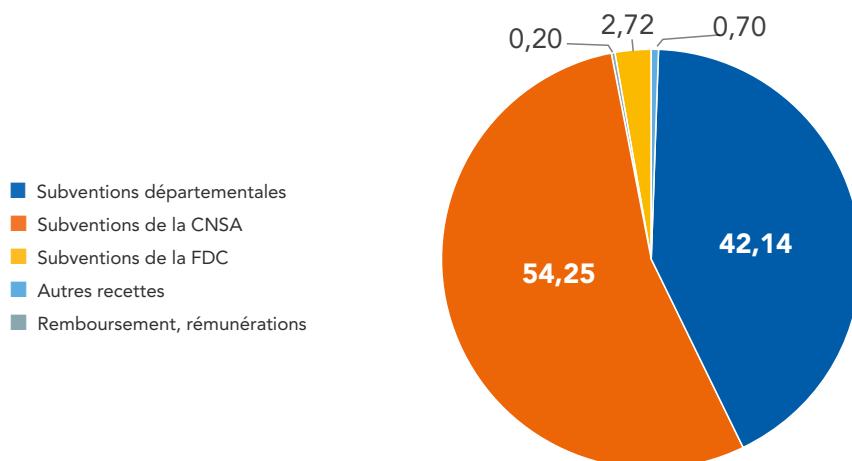
MOYENS FINANCIERS

La représentation des recettes et des dépenses de fonctionnement du GIP tient compte du Fonds de compensation.

RECETTES DE FONCTIONNEMENT

Le montant total des recettes : **1 950 797,39** euros.

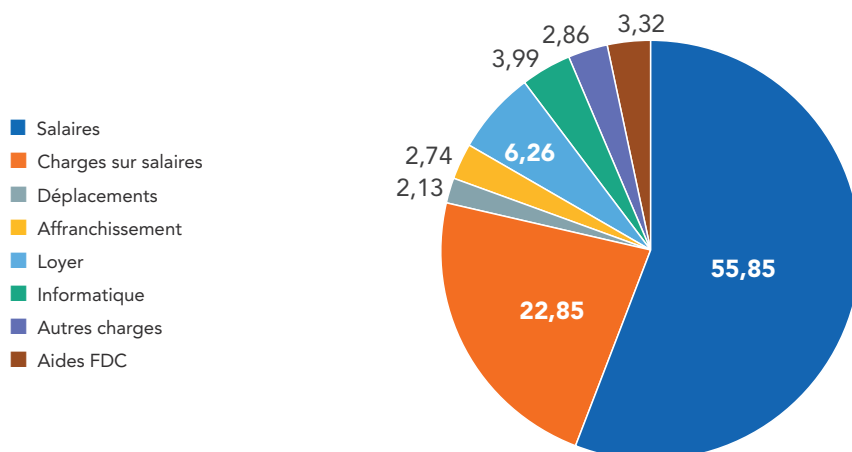
Répartition des recettes 2025 en pourcentage



DÉPENSES LIÉES AU COÛT DE FONCTIONNEMENT

Le montant total des dépenses pour l'année 2025 est de **1 929 857,27** euros.

Répartition des recettes 2025 en pourcentage



RESSOURCES HUMAINES

Au 31 décembre 2025, le tableau des effectifs du GIP est constitué de 32 postes dont 4 sur la base d'un temps partiel. 17 salariés relèvent du groupement d'intérêt public, sous régime de droit privé.

15 salariés sont employés par le conseil départemental. À noter que les embauches, depuis 2023, ont été majoritairement réalisés par le conseil départemental.

En juin 2025, notre médecin au sein de la cellule médicale personnes âgées a démissionné. La publication d'une offre de recrutement n'a suscité aucune candidature, ce qui nous a conduit à engager une réflexion sur l'évolution du poste. Il nous est apparu plus pertinent, compte tenu des besoins sur les champs PA et PH de transformer cette fonction et d'opter pour le recrutement de deux infirmiers plutôt que de maintenir un poste de médecin qui resterait vacant. Un infirmier viendra compléter l'équipe des 2 infirmières du champs PA et le second permettra la création d'un binôme d'infirmier sur le champ de l'évaluation PH. Les recrutements sont prévus pour l'année 2026.

Par ailleurs, notre psychologue pour enfants a quitté son poste en décembre 2025 après avoir obtenu une opportunité d'emploi à temps plein auprès d'un autre employeur. Son poste fera l'objet d'un nouveau recrutement sur 2026.





VII. UN PROJET DE SERVICE POUR 2026-2028

La rédaction d'un projet de service a été engagée, en 2025, afin de structurer l'action du service SE2S autour de priorités partagées.

Il s'inscrira en cohérence avec les orientations nationales portées par la CNSA, les politiques départementales et les dynamiques partenariales locales. Plusieurs axes de travail découleront directement de la convention tripartite signée entre l'ARS, le conseil départemental et la CNSA.

L'action du service s'inscrira dans un environnement en profonde transformation, marqué par des attentes sociétales nouvelles, des exigences renforcées et des parcours de vie plus complexes. Dans ce contexte, plusieurs enjeux structurants ont émergé pour ce futur projet de service.

- **Le renforcement de l'accès aux droits en droit commun** devient indispensable, car les dispositifs évoluent rapidement et nécessitent une meilleure lisibilité pour garantir l'égalité d'accès et l'effectivité des droits.
- **La prévention des ruptures de parcours** s'impose face à la multiplication des transitions (scolaires, professionnelles, résidentielles, sanitaires) et à la nécessité d'assurer une continuité d'accompagnement dans un paysage institutionnel en mouvement.
- **L'évolution des attentes des personnes en situation de handicap, des personnes âgées et de leurs aidants** traduit une aspiration croissante à des réponses personnalisées, flexibles et adaptées à des modes de vie qui changent.
- **Les exigences accrues en matière de qualité, de délais de traitement et de coordination territoriale** reflètent la montée en puissance des obligations réglementaires, des outils numériques et des attentes des partenaires comme du public.
- **L'autodétermination** devient un principe central, renforcé par les évolutions législatives et sociétales, qui invitent à repenser les pratiques professionnelles pour soutenir le pouvoir d'agir des personnes.



VII. UN PROJET DE SERVICE POUR 2026-2028

Suite à la task force de la ministre déléguée, 18 mesures seront à mettre en œuvre ou développer pour répondre aux attendus des professionnels et des personnes en situation de handicap, impactant fortement toutes les MDA-MDPH dans leur fonctionnement actuel.



La question des moyens humains, non connus à ce jour, et pourtant indispensables à la mise en œuvre de toutes ces mesures reste un sujet d'inquiétude pour les MDA/MDPH et est anxiogène pour les professionnels de ces structures, déjà fortement mobilisés par une activité toujours croissante.



VIII. NOUVEAUX DISPOSITIFS DANS L'ORNE

LE DISPOSITIF DE SOUTIEN À L'AUTODÉTERMINATION

Ce dispositif est porté par Ladapt et par Normandie Génération.
L'ARS finance ce dispositif.

C'est quoi ?

C'est un dispositif qui permet à chacun de **s'exprimer, de décider, de construire, de rechercher et de défendre** son projet, ses choix de vie.

Pour qui ?

- Toute personne vivant avec un handicap
- Déjà accompagné ou non
- Ayant déjà entrepris ou non des démarches
- Proche (famille, personne de confiance, aidant ...)
- À tout moment de la vie, à tout âge.

CAPARENT NORMANDIE

Co-porté par l'APEI Seine et Mer, l'APF France Handicap, le RSVA et l'Unapei.

Parce que devenir **parent en situation de handicap** soulève des défis spécifiques, CapParents Normandie propose des **ressources**, des **informations** et des **repères** pour mieux appréhender cette parentalité.

Le Centre ressources périnatalité et parentalité normand s'adresse aux **professionnels** et aux **parents et futurs parents en situation de handicap** : appui aux professionnels, informations, conseils, orientation, essai de matériel de puériculture, etc.

Leurs missions sont diverses mais n'ont qu'un seul objectif : **que chaque parent et futur parent en situation de handicap puisse vivre pleinement sa parentalité !**





IX. LEXIQUE OPÉRATIONNEL

DÉCISION

Une décision de la CDAPH (Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées) est un acte administratif émis dans le cadre de l'accompagnement des personnes en situation de handicap. Elle intervient à la suite d'une évaluation réalisée par l'équipe pluridisciplinaire de la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH), sur la base d'un dossier de demande déposé par la personne concernée ou son représentant légal.

BÉNÉFICIAIRE

Un individu peut se voir reconnaître un ou plusieurs droits à l'issue d'une décision de la CDAPH. Il peut également bénéficier de plusieurs prestations au titre d'un même droit, dans le cadre d'une même commission.

ATTRIBUTION

L'attribution constitue une modalité de décision de la CDAPH. Elle ne garantit pas nécessairement la mise en œuvre effective du droit accordé (telle que la perception d'une prestation, la délivrance d'une CMI, un versement financier, ou l'intégration dans un établissement ou un centre de formation, etc.).

Un individu peut déposer plusieurs demandes au cours d'une même année. Il peut ainsi se voir attribuer un droit identique à plusieurs reprises, notamment dans le cadre d'un renouvellement, d'une révision ou d'un recours.

DROIT OUVERT

Un droit ouvert correspond à un droit en cours de validité, dont la date de fin n'est pas encore échue. La décision de la CDAPH ayant ouvert ce droit peut être plus ou moins récente, voire ancienne.

DISTINCTION ENTRE DROITS OUVERTS, BÉNÉFICIAIRES ANNUELS ET ATTRIBUTIONS ANNUELLES

L'analyse des données relatives aux prestations accordées par la CDAPH nécessite de bien distinguer trois notions complémentaires mais distinctes : droits ouverts, bénéficiaires annuels et attributions annuelles.

- Les droits ouverts correspondent à l'ensemble des droits en cours de validité à une date donnée, quel que soit leur moment d'attribution. Il s'agit d'un stock de droits actifs, reflétant le nombre de personnes disposant d'un droit en vigueur, que celui-ci ait été attribué récemment ou plusieurs années auparavant.
- Les bénéficiaires annuels désignent les personnes ayant obtenu au moins une décision favorable au cours de l'année de référence. Il s'agit d'un indicateur de flux, centré sur les individus, qui permet de mesurer combien de personnes ont vu au moins un de leurs droits accordé ou renouvelé au cours de l'année.

- Les attributions annuelles, quant à elles, représentent le nombre total de décisions favorables rendues sur l'année, toutes prestations confondues ou dans leurs différentes déclinaisons. Ce chiffre peut inclure plusieurs attributions pour un même bénéficiaire, si celui-ci a reçu plusieurs décisions (ex. : AAH + RQTH) ou a obtenu un renouvellement dans l'année. Il s'agit également d'un flux, mais basé sur le nombre de décisions, et non sur le nombre d'individus.

Comprendre ces distinctions est essentiel pour interpréter correctement les indicateurs d'activité et d'impact, et pour éviter les confusions entre volume de décisions, nombre de personnes concernées, et état des droits en cours.

VARIABILITÉ DE LA DONNÉE

Il est important de souligner que les données utilisées dans le cadre de cette étude sont vivantes et sujettes à des évolutions permanentes. Une même donnée relative à un individu ou à un objet peut varier au cours d'une même année en raison de multiples facteurs tels que :

- des mises à jour ou corrections dans le système d'information (modification de la nomenclature, perte de données, archivage, etc.),
- des changements de situation (déménagement, décès, changement d'état civil, etc.),
- des retraits ou ajouts tardifs d'informations par les agents (corrections d'erreurs, reprises hors département, etc.).

Ainsi, il est possible que pour une même entité observée, des valeurs différentes apparaissent selon la date d'extraction ou la source consultée. Cette variabilité n'est pas nécessairement le signe d'une erreur, mais bien le reflet du caractère dynamique des données administratives et opérationnelles. Toute analyse ou interprétation des résultats doit donc tenir compte de cette dimension évolutive.

DEFINITION DU HANDICAP

« Constitue un handicap au sens de la Loi du 11 février 2005, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société, subie dans son environnement par une personne, en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive, d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives, ou psychologiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant. »

DÉFINITION DE L'ALLOCATION ADULTE HANDICAPÉ

C'est une prestation non contributive destinée à assurer un minimum de ressources aux personnes handicapées. Il s'agit d'un des principaux minima sociaux au même titre que le RSA, l'Allocation de solidarité spécifique (ASS), l'Allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA) ou encore l'Allocation supplémentaire invalidité (ASI).

C'est une allocation subsidiaire : les avantages d'invalidité, d'accident du travail ou de vieillesse, au sens large du terme, doivent être sollicités en priorité par rapport à l'AAH.



IX. LEXIQUE OPÉRATIONNEL

Conditions d'accès :

Liées au taux d'incapacité permanente :

- Soit au moins égal à 80% : on parle alors d'« AAH-1 » ou « d'AAH L.821-1 » ;
- Soit compris entre 50% et inférieur à 80% qui se cumule avec une condition supplémentaire exigeant que la personne connaisse une restriction substantielle et durable compte tenu du handicap pour l'accès à l'emploi (RSDAE) : on parle alors d'« AAH-2 » ou « d'AAH L.821-2 ».

DÉFINITION DE LA PCH

La PCH est une prestation personnalisée créée par la loi du 11 février 2005.

Elle est destinée à compenser certaines dépenses liées au handicap.

Élément 1 : les aides humaines

Élément 2 : les aides techniques

Élément 3 : les aménagements du logement, du véhicule et surcoût résultant du transport

Élément 4 : les aides spécifiques ou exceptionnelles

Élément 5 : les aides animalières

Les aides liées aussi à la parentalité

DÉFINITION DE L'AEEH ET SES COMPLÉMENTS

L'AEEH est une prestation sociale, versée par les organismes débiteurs des prestations familiales (CAF et MSA) sans condition de ressources.

Elle est destinée à aider les familles à faire face à certaines dépenses supplémentaires liées au handicap d'un enfant ou d'un jeune de moins de 20 ans.

À laquelle peut s'ajouter **un des 6 compléments attribuables**.

Leur attribution prend en compte à la fois : Les niveaux de frais, et de recours à une tierce personne et, ou de réduction de l'activité professionnelle d'un ou des 2 parents



La direction remercie l'ensemble des membres de la CDA pour leur engagement ainsi que les professionnels de la MDA pour leur implication au quotidien.

Merci à vous,

F. Basson
Directrice de la MDA

