



Synthèse de la campagne 2022 MDPH de la Vendée

Table des matières

I.	Présentation générale : les données clés	4
I.1.	Description du territoire.....	4
I.2.	Données principales d'activités.....	4
I.2.1.	Les demandes déposées.....	5
I.2.2.	Les décisions et avis rendus.....	5
I.2.3.	Données générales sur l'accueil	6
I.2.4.	Les délais moyens de traitement des demandes	7
I.2.5.	Taux d'accord sur l'ensemble des prestations et orientations	7
I.2.6.	Recours et contentieux.....	8
I.2.7.	Synthèse analytique – Présentation générale : les points clés de l'année.....	8
II.	Moyens humains et budgétaires.....	9
II.1.	Effectifs.....	9
II.2.	14
II.3.	Budget de la MDPH/MDA.....	15
II.3.1.	Exécution du budget.....	15
II.3.2.	15
II.3.3.	Fonds départemental de compensation	16
II.3.4.	Participation des partenaires au budget (hors FDC) de la MDPH	16
II.3.5.	Externalisation des prestations	19
II.3.6.	Synthèse analytique – Moyens : les points clés de l'année	20
II.4.	Organisation	20
II.4.1.	Territorialisation de la MDPH/MDA	20
II.4.2.	Fonctionnement de la MDPH par processus métier	21
II.4.3.	Synthèse analytique – Organisation : les points clés de l'année.....	33
III.	Pilotage.....	34
III.1.	Management des ressources humaines.....	34
III.2.	Formalisation des processus et des procédures	35
III.3.	Démarche qualité	35
III.4.	Système d'information	36
III.4.1.	Déploiement du tronc commun SI MDPH	37
III.4.2.	Les flux.....	37
III.4.3.	Gestion électronique des documents	38

III.4.4.	Le suivi des décisions et des orientations	38
III.5.	Partenariats et liens avec le conseil départemental	38
III.5.1.	Partenariats	38
III.5.2.	Liens avec le conseil départemental	40
III.6.	Synthèse analytique – Pilotage : les points clés de l’année	41
IV.	Chantiers et thématiques.....	43
IV.1.	Scolarité	43
IV.2.	Emploi.....	44
IV.3.	Carte mobilité inclusion.....	45
IV.4.	Aides techniques	46
IV.5.	Parcours.....	46
IV.5.1.	Réponse accompagnée pour tous.....	46
IV.5.2.	Acte 2 de la réponse accompagnée pour tous.....	48
IV.5.3.	La coordination de parcours.....	49
IV.6.	Synthèse analytique – Chantiers et thématiques : les points clés de l’année	49
V.	Projets MDA MDPH	49

I. Présentation générale : les données clés

I.1. Description du territoire

La Vendée est un département de près de 700 000 habitants, avec un fort dynamisme économique et démographique. Différents bassins de vie sont clairement identifiés et des agglomérations de taille moyenne maillent le territoire avec régularité. La vie administrative s'organise autour de la préfecture, la Roche Sur Yon, et sur le plan médicosocial, une importante pénurie de professionnels de santé et paramédicaux est à relever.

Les territoires locaux finalisent leurs contrats territoriaux de santé et les conventions territoriales globales, et dans lesquels le volet "handicap" est abordé sous plusieurs aspects :

- Travail en partenariat et en réseau, place de la MDPH
- Connaissance des métiers, intervenants, services médicaux, sociaux et médico-sociaux
- Concomitance avec les schémas départementaux de l'enfance, des services à la famille
- Découpage territorial du département et nécessité de coordination avec l'ensemble des acteurs en place

Dans un nouveau contexte d'approche et de pris en charge du handicap, la MDPH s'adapte aux nouvelles contraintes ou nouvelles normes, évolution de la législation :

- Spécificités des "nouvelles" situations de handicaps à prendre en compte (autisme, TDAH, DYS, diagnostics précoces, polyhandicap, emploi accompagné, etc...)
- Approche et prise en compte de la gestion en dispositifs et plateformes
- Poursuite et évolution des dossiers déjà engagés (Via Trajectoire, URAPT, territorialisation départementale, schémas, Communauté 360, Habitat inclusif)

La MDPH est-elle dans un territoire 100% inclusif ?	Non	
--	-----	--

I.2. Données principales d'activités

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

I.2.1. Les demandes déposées

	Année 2020	Année 2021	Taux d'évolution entre 2020 et 2021 (en % ou en points)
Nombre de dossiers de demande déposés à la MDPH	18 425	16 643	-9.67
Nombre de dossiers déposés et non décidés au 1er janvier		6 558	
Nombre de dossiers déposés et non décidés au 31 décembre		6 740	

Le nombre de dossiers adressé a significativement baissé en raison de la récente possibilité de prononcer des droits pour des durées plus longues que précédemment voire, sans limitation de durée ce qui entraîne un renouvellement des demandes moins systématique de la part des personnes. Cette tendance devrait se confirmer en 2022 sauf évolution législative nouvelle.

I.2.2. Les décisions et avis rendus

	Année 2020	Année 2021	Taux d'évolution entre 2020 et 2021 (en % ou en points)
Nombre de décisions et avis formulés par la CDAPH/MDPH	39 554	40 334	1.97

En 2021, 40 334 décisions et avis ont été rendus, contre 39 554 en 2020. Cela représente une évolution de 1.97%.

Alors que le chiffre des décisions et avis formulés par la CDAPH avait déjà bien augmenté en 2020 en dépit de la pandémie de Covid 19, nous observons non seulement un maintien de ce niveau de réponse important, voire même une faible hausse, résultant du travail intense des équipes (EPE et instructions) pour présenter toujours plus de situations aux membres de la CDPAH qui sont eux-mêmes très investis.

1.2.3. Données générales sur l'accueil

	Année 2020	Année 2021	Taux d'évolution entre 2020 et 2021 (en % ou en points)
Nombre de personnes accueillies à l'accueil physique de la MDPH/MDA	4 135	6 296	52.26
Nombre d'appels téléphoniques reçus	23 025	24 998	8.57
Taux de décroché (en %)	0		

En 2021, 6 296 personnes ont été accueillies à l'accueil physique de la MDPH/MDA contre 4 135 en 2020. Cela représente une évolution de 52.26%.

L'année 2021 retrouve une forte augmentation des visiteurs. Bien que toujours en période COVID, des restrictions moins importantes, notamment en terme de confinement et une campagne de vaccination offensive, ont permis de lever les freins dans les déplacements.

Par ailleurs, les usagers dans l'ensemble, étaient en demande de renouer des contacts avec la MDPH, dans une démarche de renseignements utiles à leur situation, et de réassurance après une période incertaine de crainte due à la pandémie.

S'agissant des appels téléphoniques, la MDPH/MDA en a reçu 24 998 en 2021 contre 23 025 en 2020, ce qui représente une évolution de 8.57%.

Les appels téléphoniques retrouvent une hausse également après une baisse significative en 2020 en raison de la période COVID, mais sans toutefois retrouver la période de croisière atteinte en 2019 (27241).

Les appels téléphoniques restent cependant toujours à un niveau très élevé, et sont encore, et de loin, l'outil de communication le plus utilisé à ce jour.

Au regard du taux de décroché, la MDPH/MDA compte % en 2021 contre 0% en 2020, ce qui représente une évolution de points.

En 2021 la MDPH de Vendée n'est pas dotée d'un outil permettant de calculer efficacement le taux de décroché. Cet outil, qui a été installé lors du second semestre 2021, permettra de connaître ce chiffre à partir de 2022.

1.2.4. Les délais moyens de traitement des demandes

	Année 2020	Année 2021	Taux d'évolution entre 2020 et 2021 (en % ou en points)
Délais moyens de traitement des demandes 'Enfants' (en mois)	4.66	3.9	-16.31
Délais moyens de traitement des demandes 'Adultes' (en mois)	6.08	5.1	-16.12

En 2021, les dossiers de demandes « Enfants » ont été traités en un délai moyen de 3.9 mois contre 4.66 en 2020. Cela représente une évolution de -16.31%.

On peut noter une diminution du délai moyen de traitement, que ce soit pour les demandes adultes ou enfants. Cette diminution est due notamment au renforcement des équipes d'évaluation et à la mise en place de process raccourcis pour certaines situations de personnes dont la situation médicale n'est pas susceptible d'évolution.

S'agissant des demandes « Adultes », ces dernières ont été traitées dans un délai moyen de 5.1 mois en 2021 contre 6.08 en 2020, ce qui représente une évolution de -16.12%. Les efforts visant à raccourcir ce délai pour l'amener sous la barre des 4 mois seront maintenus en 2022.

1.2.5. Taux d'accord sur l'ensemble des prestations et orientations

	Année 2020	Année 2021	Taux d'évolution entre 2020 et 2021 (en points)
Taux d'accord moyen sur l'ensemble des prestations/orientations (en %)	72	79	7

En 2021, sur l'ensemble des prestations/orientations, 79 des dossiers ont obtenu un accord contre 72 en 2020. Cela représente une évolution de 7 points.

I.2.6. Recours et contentieux

	Année 2020	Année 2021	Taux d'évolution entre 2020 et 2021 (en points)
Nombres de RAPO déposés à la MDPH sur l'ensemble des décisions et avis pris par la CDAPH /MDPH (en %)	0.3		
Nombre de contentieux déposés à la MDPH sur l'ensemble des décisions et avis pris par la CDAPH /MDPH (en %)	0		

Le recours administratif préalable obligatoire (RAPO) est un recours intenté auprès de l'auteur de la décision contestée pour que celui-ci la modifie, il s'agit donc d'un recours devant la CDAPH. Ce recours est un préalable obligatoire à l'introduction de tout contentieux contre les décisions de la CDAPH (qui relèvent du tribunal judiciaire comme du tribunal administratif).

Niveau de représentativité de la MDPH à l'audience	Commentaire : la présence de la MDPH est assurée par le chef de service AEN. Ce rôle est à imaginer et serait plutôt dédié à un profil de juriste, qui n'existe pas à ce jour à la MDPH
Impact sur le taux d'infirmité, dû à la prise en compte de nouveaux éléments postérieurs à la décision contestée	Commentaire :

Travaux engagés/réalisés en 2021 pour améliorer la gestion des recours/médiation/conciliation ?

Mise en place de l'EPE RAPO mensuelle dès octobre 2021.

Rencontre avec les magistrats du Tribunal Judiciaire pour convenir de process et d'éléments d'évaluations opportuns afin de permettre un examen juste et des décisions éclairées auprès des requérants.

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

L'année 2021 a été une année charnière à plusieurs niveaux.

Tout d'abord un nouveau Président du Conseil Départemental a été élu. De ce fait la présidence

déléguée a également changée, et Mme Isabelle RIVIERE a été chargée de cette mission. Par ailleurs, le nouveau Président du Conseil Départemental, Alain LEBOEUF, a annoncé dans son discours d'investiture comme premier projet structurant de son mandat la création d'une Maison départementale de l'autonomie qui sera la Maison Vendée Autonomie. Cette annonce et la mobilisation qui s'en est suivie va être le projet principal de la MDPH et de la Direction de l'autonomie pour les années 2021, 2022 et 2023. Ensuite le déploiement heurté des Communautés 360, la possibilité ou non de les faire porter aux MDPH et les modalités de déploiement désynchronisées de la parution du cahier des charges a été un point de difficulté récurrent au cours de l'année 2021. Une Chargée de mission Communauté 360 a été recrutée au sein de la MDPH pour accompagner le déploiement de ces communautés.

En lien avec le Conseil départemental, la CAF, la MSA, la DDJS, l'ARS, dans le cadre du Schéma des Services aux Familles de la CAF, la création d'un Pôle Ressource Handicap a été acté au sein de la MDPH.

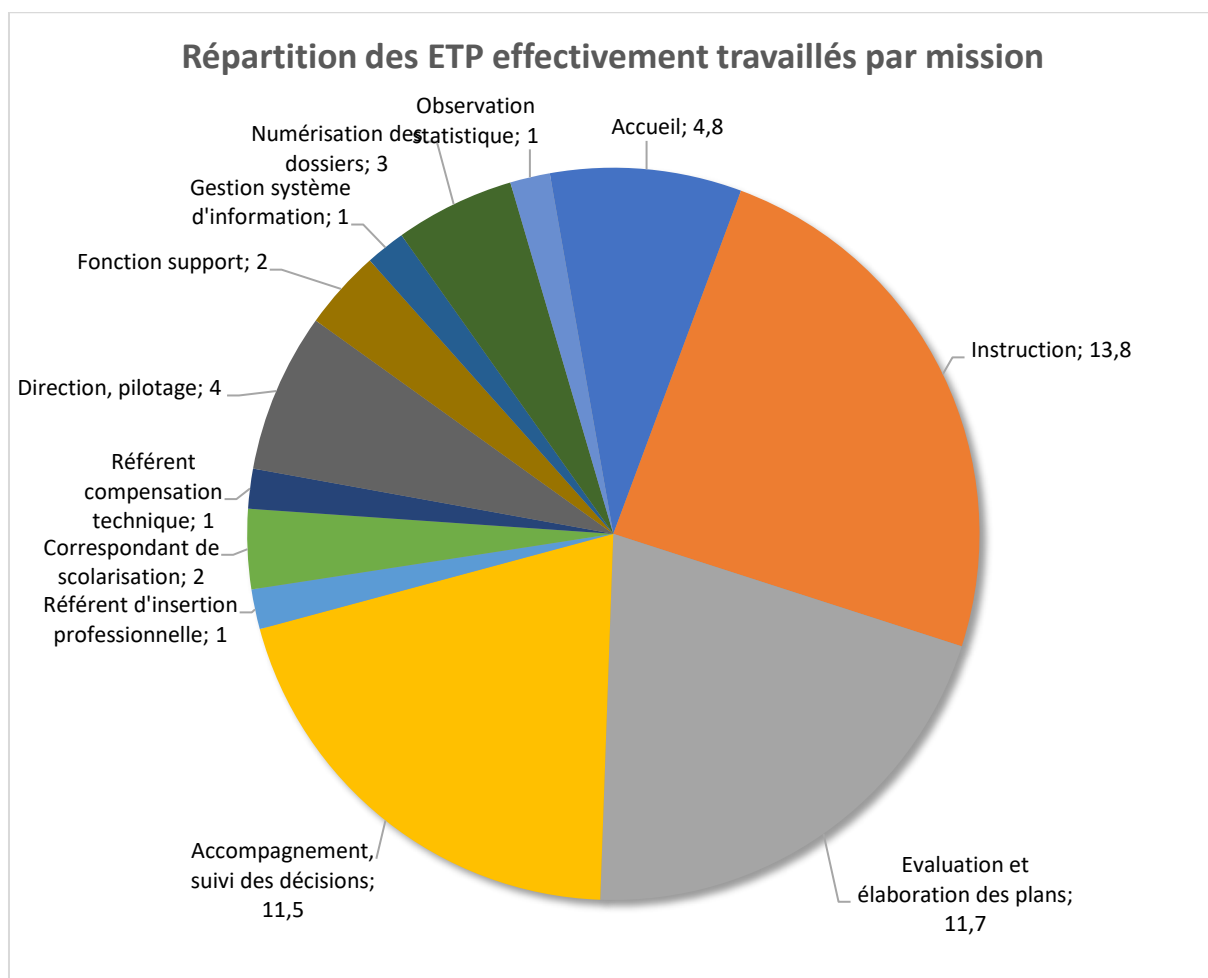
Enfin, et de façon récurrente maintenant, les difficultés d'obtention de place en ESMS, notamment pour les enfants, rajoutent de la difficulté au vécu des personnes en situation de handicap et à leurs proches qui se voient contraints de batailler pour obtenir un place dans un établissement. Cela vient engorger l'URAPT et génère des situations de vie insupportables pour les personnes les plus vulnérables et leurs proches.

II. Moyens humains et budgétaires

II.1. Effectifs

	Total ETP effectivement travaillés	Total ETP théoriques	ETP travaillés : types de professionnels concernés
Accueil	4.8	5	- Agent / conseiller d'information / accueil
Instruction	13.8	14	- Agent administratif
Evaluation et élaboration des plans	11.7	13	- Médecin - Infirmier / puéricultrice - Ergothérapeute
Accompagnement, suivi des décisions	11.5	12	- Agent administratif - Travailleur social - Chargé d'étude /mission - Psychologue
Référent d'insertion professionnelle	1	1	- Management / encadrement technique
Correspondant de scolarisation	2	2	- Enseignant / professeur des écoles
Référent compensation technique	1	1	- Management / encadrement technique
Coordonnateur EP / responsable des EMS APA	0		

Direction, pilotage	4	4	- Management / encadrement technique
Fonction support (RH, budgétaire, services généraux, communication ...)	2	2	- Assistant (de direction ou de service) - Technicien informatique - Gestionnaire budgétaire et/ou comptable
Gestion système d'information	1	1	- Technicien informatique
Numérisation des dossiers	3	3	- Agent administratif
Observation statistique	1	1	- Technicien informatique
Total ensemble des missions ETP	56.8	59	



Différence entre ETP travaillés vs théoriques	-2.2
Au regard de la convention constitutive du GIP MDPH : nombre d'ETP de l'Etat non pourvus au 31/12 et non compensés financièrement	0
Au regard de la convention constitutive : nombre d'ETP de l'Education Nationale non pourvus au 31/12 et non compensés financièrement	0
Taux de renouvellement (turn over)	18

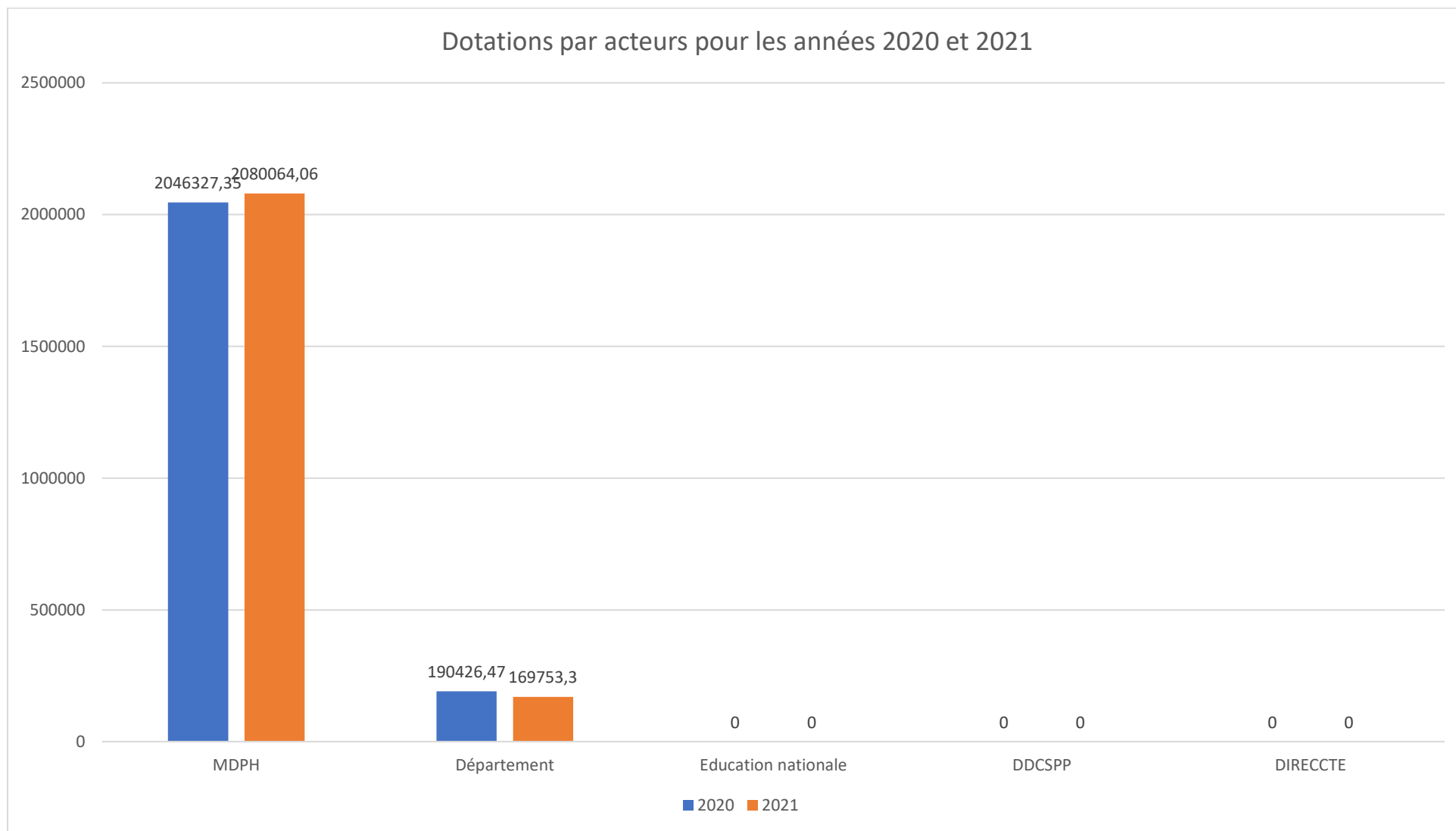
Difficultés à recruter	Oui	Commentaire : Postes de médecins, évaluateurs et travailleurs sociaux.
-------------------------------	-----	---

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

- Des équipes structurées incluant des coordinateurs d'unité
- Une saisonnalité de l'activité notamment enfant qui est lissée sur les missions d'instruction et partiellement lissée sur les missions d'évaluation médicale
- des postes d'évaluation de la PCH qui sont très spécifiques et potentiellement difficile à remplacer.

Mise à disposition de personnels :

EMPLOYEUR	Exercice 2020			Exercice 2021			Comparatif 2021 / 2020		
	Salaires payés ou refacturés BRUT CHARGÉ	MAD non refacturées BRUT CHARGÉ	Total par employeur (payant + gratuit) BRUT CHARGÉ	Salaires payés ou refacturés BRUT CHARGÉ	MAD non refacturées BRUT CHARGÉ	Total par employeur (payant + gratuit) BRUT CHARGÉ	Salaires payés ou refacturés BRUT CHARGÉ	MAD non refacturées BRUT CHARGÉ	Total par employeur (payant + gratuit) BRUT CHARGÉ
MDPH	2 046 327.35		2 046 327.35	2 080 064.06		2 080 064.06	33 736.71		33 736.71
Département	190 426.47	0	190 426.47	169 753.30	0	169 753.30	-20 673.17	0	-20 673.17
Education nationale	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DDCSPP	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DIRECCTE	0	0	0	0	0	0	0	0	0
			0			0	0	0	0
			0			0	0	0	0
Total	2 236 753.82	0	2 236 753.82	2 249 817.36	0	2 249 817.36	13 063.54	0	13 063.54



II.2. Budget de la MDPH/MDA

II.2.1. Exécution du budget

		Exercice n-1 : 2020		Exercice n : 2021			
		MDPH/MDA		MDPH/MDA		Pour les MDA le cas échéant : EMS APA (CD)	
		Dépenses	Recettes	Dépenses	Recettes	Dépenses	Recettes
REALISATIONS DE L'EXERCICE (mandats et titres)	Section de fonctionnement (hors FDC)	2 644 051.65	2 655 504.25	2 705 379.16	2 696 964.77		
	Section d'investissement	17 393.39	28 912.4	64 569.73	28 675.17		
	+	+	+	+	+	+	+
REPORTS DE L'EXERCICE N-1 (cumulé)	Report en section de fonctionnement (002) (hors FDC)		11 452.6				
	Report en section d'investissement (001)		100 114.9		111 633.91		
	=	=	=	=	=	=	=
	TOTAL EXERCICE (réalisations + reports N-1)	2 661 445.04	2 795 984.15	2 769 948.89	2 837 273.85	0	0
	+	+	+	+	+	+	+
RESTES A REALISER A REPORTER EN N+1	Section de fonctionnement						
	Section d'investissement						
	TOTAL des restes à réaliser à reporter en N+1	0	0	0	0	0	0
	=	=	=	=	=	=	=
RESULTAT CUMULE	Section de fonctionnement	2 644 051.65	2 666 956.85	2 705 379.16	2 696 964.77	0	0
	Section d'investissement	17 393.39	129 027.3	64 569.73	140 309.08	0	0
	TOTAL CUMULE	2 661 445.04	2 795 984.15	2 769 948.89	2 837 273.85	0	0

Les points clés concernant les données budgétaires et financières :

II.2.2. Fonds départemental de compensation

	DEPENSES mandatées	RECETTES
Fonctionnement	59 727.61	68 142
Prestations	0	0
TOTAL	59 727.61	68 142
SOLDE de l'année	8 414.39	
Report de l'exercice N-1 (cumulé)/reliquat	287 579.35	
Cumul disponible	295 993.74	

Difficultés perçues au fonctionnement du fonds :

La principale difficulté relative au Fonds de Compensation est sa subsidiarité régulièrement remise en cause par les mutuelles ou les caisses sociales de la CPAM qui demandent à ce que ce dernier soit interrogé avant qu'elles n'interviennent.

L'autre difficulté est issue des bailleurs sociaux qui sont réticents à permettre l'adaptation des logements aux personnes en situation de handicap qui sollicitent le Fonds de Compensation pour des travaux que le bailleur, propriétaire du bien locatif, pourrait aisément réaliser et qui constitueraient alors une plus-value sur ledit bien.

Le forfait 100 % santé pose également problème, notamment pour les prothèses auditives, souvent pas ou peu adapté aux besoins du handicap des personnes.

Leviers d'actions identifiés pour lever les difficultés :

Pour ces difficultés, des rencontres avec les partenaires mutuelles sont prévues courant 2022.

Travaux engagés/réalisés en 2021 pour optimiser l'organisation du FD ?

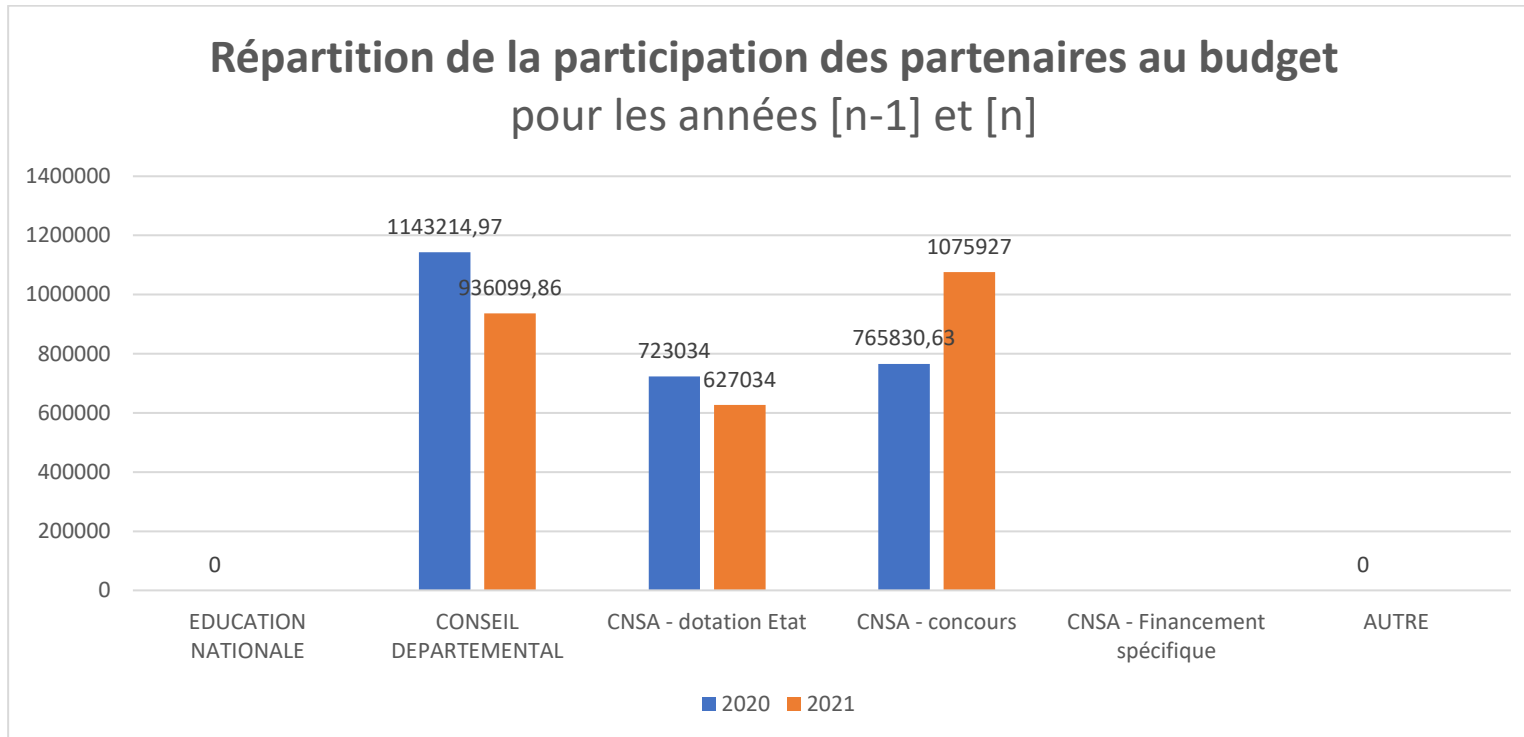
Non.

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

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

Non

	Année 2020	Année 2021	Evolution entre 2021 et 2020
EDUCATION NATIONALE	0		0
CONSEIL DEPARTEMENTAL	1 143 214.97	936 099.86	-207 115.11
CNSA - dotation Etat	723 034	627 034	-96 000
CNSA - concours	765 830.63	1 075 927	310 096.37
Financement spécifique CNSA (ex : SI MDPH, RAPT, ...)			
AUTRE	0		0
Total	2 632 079.6	2 639 060.86	6 981.26



Commentaires et précisions :

La dotation CNSA pour la Vendée a connu, au cours de l'année 2021, une forte évolution positive. Cela s'explique par les nouvelles modalités de calcul de la CNSA, qui a fait apparaître que la MDPH 85 avait été sans doute moins bien dotée les années précédentes que la moyenne nationale d'où un rattrapage conséquent, et une importante remise à niveau normalement pérennisée pour les années à venir.

II.2.4. Externalisation des prestations

Externalisation des prestations suivantes :	OUI/NON	Si oui, indiquer le ou les principaux prestataire(s)			
		Qui fournit la(es) prestation(s) ?	ETP Concernés (en nombre d'ETP)	Qui finance la(es) prestation(s) ?	Valorisation de(s) prestation(s) (€)
Accueil	Non				
<i>dont plateforme téléphonique</i>	Non				
Evaluation	Oui partiellement	- Centre hospitalier - Prestataire privé		- MDPH	
<i>dont évaluation aide humaine</i>	Non				
<i>dont évaluation emploi/insertion professionnelle</i>	Oui partiellement	- Apprentissage adapté - Association - Entreprise adaptée - Etablissement médico-social - ESAT - Mission locale - Pôle emploi - SAVS - Autre		- Autre	
<i>dont évaluation aide technique/ bâti/ aménagement du logement</i>	Oui partiellement	- ANAH - Centre-ressources - Prestataire privé - Autre		- MDPH	
<i>dont évaluation scolarisation</i>	Non				
<i>dont évaluation/ expertise médicale ou médico-sociale</i>	Oui partiellement	- Centre hospitalier - Prestataire privé		- MDPH	
Instruction	Non				

Accompagnement suivi des décisions	Non				
Support	Oui partiellement	- Département - Prestataire privé		- Département - MDPH	
<i>dont support informatique</i>	Oui partiellement	- Département		- Département	
<i>dont support juridique</i>	Oui partiellement	- Département		- Département	
<i>dont support RH</i>	Oui partiellement	- Prestataire privé		- MDPH	
<i>dont support logistique</i>	Oui partiellement	- Département		- Département	
<i>dont support documentaire</i>	Oui partiellement	- Département		- Département	

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

Au titre de l'octroi de moyens, l'année 2021 a été essentiellement marquée par la revalorisation conséquente de la dotation CNSA selon la nouvelle péréquation et du rattrapage nécessaire qui en résultait. Cette revalorisation a permis de sanctuariser des moyens humains temporaires, notamment au nouveau de l'accompagnement des personnes en situation de handicap, et d'investir dans l'achat de véhicule pour renouveler et renforcer le parc existant permettant les visites à domicile.

II.3. Organisation

II.3.1. Territorialisation de la MDPH/MDA

Déclinaison de votre MDPH/MDA :

Non

Types de missions :

Information / communication auprès du public et des partenaires :

Accueil :

Instruction :

Evaluation :

Suivi des décisions :

Recours, médiation et conciliation :

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

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

Les bonnes pratiques identifiées pour le développement de la territorialisation

La MDPH contribue à développer sa communication en direction des partenaires locaux afin d'apporter plus de visibilité dans ses pratiques comme dans ses missions. Elle participe à nombre de projets territoriaux, sur des actions transverses impliquant l'ensemble des partenaires locaux investis sur des actions communes dans le champ du handicap, et répondant au développement et maintien des micros territoires : Service à la personne, réponse en réseau, développement de nouveaux dispositifs et services à la personne, école inclusive, forums associatifs, comités de pilotage et comité technique emploi accompagné, suivi Via Trajectoire (MDPH référente), groupes de paroles (REEAP locaux), coordination d'acteurs locaux, suivi de projets par son pôle ressource handicap, etc... Elle joue par ailleurs un rôle essentiel près du département, en assurant directement son rôle de guichet unique pour le public handicapé. Elle assure ainsi, par sa posture de service public, un rôle important et incontournable pour les partenaires locaux, institutionnels et associatifs du soins, de la santé, du service à la personne, de la rééducation, de la scolarisation, du logement, de l'emploi, des élus locaux (collectivités, communautés d'agglomérations), gestionnaires d'établissements, associations...

II.3.2. Fonctionnement de la MDPH par processus métier

II.3.2.1. Organisation générale de la MDPH/MDA

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

En 2021, la MDPH de Vendée aura continué de renforcer la polyvalence et la transversalité des équipes d'évaluation. Ainsi un travail conséquent de rapprochement et de renforcement des évaluateurs/accompagnateurs de situation est engagé et se poursuivra sur 2022.

De la même façon, les référents enfants sont soutenus par la création d'un poste supplémentaire par l'Education Nationale, et les agents administratifs en charge de la numérisation sont aussi dotés d'un ETP supplémentaire.

Le but de ces renforcements est de permettre de lisser et répartir la charge d'activité plus équitablement pour éviter de créer des goulots d'étranglements qui viendraient empêcher une bonne évaluation des situations et un traitement des demandes dans un délai correct.

Cette polyvalence a été partiellement étendue aux médecins de la MDPH. Si cela permet un traitement plus fluide de la majorité des demandes, des difficultés subsistent par une perte partielle de spécialisation qui peut faire défaut dans les situations les plus complexes. Ce potentiel risque sera à compenser par un accroissement de la formation en interne des médecins experts en direction de leurs collègues.

II.3.2.2. L'information auprès des publics

Participation à des actions d'information/communication organisées par les partenaires	Oui
Description et commentaire : - REEAP locaux (groupes de parole) - Forums associatifs (emploi, accompagnement et service à la personne, handicap, etc..) - Tables rondes (emploi, handicap, sport, accessibilité, etc...) - Portes ouvertes établissements et services	
Organisation en propre d'actions d'information/communication	Oui
Description et commentaire : Site internet MDPH	
Travaux engagés/réalisés en 2021 pour améliorer les actions d'information/communication	Oui
Description et commentaire : Mise en place progressive de la Communauté 360 & du Pôle Ressources Handicap	

II.3.2.3. L'accueil du public

		Accueil physique	Accueil téléphonique
Mise en place de plusieurs niveaux d'accueil	Oui	Oui totalement	Oui totalement
Description du fonctionnement des accueils de différents niveaux et évolution de l'année	<p>- Accueil de niveau 1 : 1er accueil physique et téléphonique permettant une large ouverture au public souhaitant déposer un dossier, accéder rapidement à une information, obtenir un complément d'information, suivre et/ou compléter leur dossier, etc. Cet accueil est réalisé sur des temps courts entre 5 mn et 20 à 30 mn maximum.</p> <p>- Accueil de niveau 2 : permet des temps d'entretien plus longs (45 mn, 1 heure, voire plus si nécessaire) et sur rendez-vous. Cet accueil est assuré par d'autres professionnels de la MDPH : évaluateurs, principalement les assistantes sociales, mais pouvant concerner aussi par exemple les référentes enfants, les évaluatrices de la PCH, l'ergothérapeute, la psychologue, les infirmières, plus rarement les médecins.</p> <p>L'accueil de niveau 2 tend à se développer vers une recherche pour les usagers d'espaces de parole, de réassurance, de compréhension de situations, d'échange sur des questions ou situations complexes, entre suivi administratif et accompagnement dans l'évaluation des besoins.</p>		

Existence d'une adresse de courriel générique	Oui	Si « oui », indiquer l'adresse : mdph@vendee.fr	
Dynamique de l'usage de la communication par voie électronique	En partie	Description (atouts et limites) : Avec 9558 courriels traités par l'accueil en 2021 (9843 en 2020, période confinement) contre 7240 en 2019, l'utilisation de ce mode de communication est de plus en plus privilégié par les usagers. La réponse apportée par les agents d'accueil est toujours détaillée et peut être accompagnée de pièces jointes si nécessaire. Cela représente pas moins de presque 50 courriels par jour ouvré.	
Existence d'un portail usager (ou téléservice)	Oui	Le lien URL : https://mdphenligne.cnsa.fr/mdph/85	
Si "oui",	Date de mise en service	Le nom du téléservice	Connexion au SI MDPH
	01/03/2020	MDPH en Ligne	Oui
Si "oui", qui est l'administrateur du téléservice ?	CNSA		
Si "oui", que permet-il ?	- Le dépôt d'éléments de complétude - Le dépôt de demandes en ligne		
Si "oui", quel est le nombre de connexions ?	677		
Taux de demandes faites en ligne / sur le nombre total de demandes	3.67		
Les actions d'accompagnement des personnes dans l'accès et l'usage des téléservices	Tutoriel en ligne et communication web.		
Les principaux atouts et limites du téléservice	Portail de dépôt très clair et intuitif pour les personnes en situation de handicap et leurs accompagnants. Il est de plus en plus utilisé. La connexion en cours au SI MDPH va permettre un gain de temps d'instruction. La connexion avec la GED permettra un gain de temps de numérisation.		
Description de la stratégie numérique de la MDPH/MDA en direction des usagers	En cours de construction.		

Existence d'un numéro vert pour l'accueil téléphonique	Oui
Organisation de l'accueil dans le cadre d'un accueil en télétravail	Pas d'accueil en télétravail

Accompagnement et réorientation des usagers vers les services compétents (CAF, service publique de l'emploi, etc.)	Oui systématiquement
Commentaires : - Informations systématiques et utiles données à l'utilisateur soit à l'accueil, par téléphone ou courriels dans tous les domaines du handicap pouvant apporter ou compléter une réponse spécifique (services publics, associations, éducation, formation, logement, accessibilité, cultures, loisirs, vacances adaptées, etc...).	
Communication des coordonnées d'un référent de suivi du dossier à l'utilisateur	Oui pour une majorité d'utilisateurs
Commentaires : Fonction de la situation et niveau de complexité de la demande	
Accompagnement de l'utilisateur au remplissage du formulaire de demande	Oui
Commentaires (leviers et difficultés identifiées) : Si besoin à l'accueil ou par l'aide des AS si besoin.	

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

L'accueil dispose de plusieurs atouts :

- Une coordinatrice de l'équipe en poste depuis le début de la MDPH sur les mêmes missions d'accueil, avec une solide connaissance du champ du handicap et une grande maîtrise des types de réponses devant être apportées, tout comme la posture professionnelle adaptée aux différents types de handicaps.
- Une équipe soudée travaillant au quotidien dans la coopération et l'interconnaissance
- Des points réguliers du service et temps de débriefing.
- Un suivi quotidien de l'actualité et de l'évolution des droits (dossiers, allocations, prestations, etc.)
- Une bonne connaissance des institutions, administrations et services publics, associations et réseaux locaux.
- Une coordination avec les autres services de la MDPH

Travaux engagés/réalisés en 2021 pour optimiser l'organisation de l'accueil de la MDPH	Oui
Description et commentaire : - Formation CNFPT "accueil publics difficiles" et "gestion du stress" - Mise en place progressive de la Communauté 360	

II.3.2.4. L'instruction des demandes

Structuration du pôle instruction de la MDPH/MDA	- Autre - Polyvalence totale
Description et commentaires : L'équipe d'instruction est composée d'une Cheffe de service adjointe, une coordinatrice d'équipe et de 13 instructeurs. Ils traitent les dossiers adultes et enfants selon une répartition des dossiers par lettres alphabétiques. Les professionnels traitent les dossiers papiers mais aussi les dossiers en	

ligne. Les instructeurs répondent aux demandes téléphoniques tout au long de la journée et du lundi au vendredi. L'année 2021 a été marquée par le départ de plusieurs professionnelles engendrant un manque d'instructeurs formés sur de longues périodes. Le service a fonctionné à flux tendu avec une moyenne de 10 professionnels. Un renfort (CDD de 6 mois) a aidé l'équipe de juillet à décembre 2021. En plus de leur travail d'instruction ils se voient confier des tâches annexes telles que : Suivi du contentieux, courrier, via trajectoire ...

Existe-t-il une étape de préqualification des dossiers ?	Non
Description (organisation, atouts et limites) et modalités : Chaque jour, tous les dossiers arrivés sont rapidement visés et triés en fonction des urgences et des priorités (enfants, PCH aide humaine...). Ils partent ensuite vers l'instruction.	
Bonnes pratiques identifiées permettant l'amélioration et la capitalisation des informations rentrantes à l'intention de l'EP (remplissage du formulaire de demande, appel des usagers, ...)	
Tous les dossiers sont numérisés ainsi que les mails et les appels téléphoniques. Travail sur des temps d' « Harmonisations des pratique » mené par la coordinatrice, création d'outils permettant une visualisation des procédures, veille et tri des informations (CNSA, juridiques...) Réflexion transversale et reconfiguration de la GED afin de faciliter la lecture des dossiers par les services d'évaluation (en cours). Elaboration et mise en place d'une nouvelle arborescence informatique permettant un tri des informations, un espace de documentation et des dossiers partagés entre les équipes.	
Les points clés du processus d'instruction et l'évolution sur l'année	
<ul style="list-style-type: none"> • Formation début 2021 sur la prise en main des demandes MDPH en ligne a été faite pour que les instructeurs puissent traiter ces nouvelles demandes. • formation sur la PCH parentalité • formation sur les demandes de révision à la demande d'un tiers • formation RAPO <p>Différents paliers du SIH sont arrivés au cours de l'année 2021, ce qui est venu impacter la saisie et les éditions avec un temps de formation parfois nécessaire. L'arrivée de la PCH parentalité a nécessité des temps de formation et d'articulation d'outils avec les services d'évaluation concernés. A partir d'octobre 2021, l'équipe a mis en place les éditions en lot des notifications initiées par les commissions en lien direct avec les informaticiens. Un travail a été effectué tout au long de l'année pour repérer les ruptures de droits et les dossiers pouvant bénéficier de droits sans limitation de durée.</p>	
Travaux engagés/réalisés en 2021 pour optimiser l'organisation de l'instruction de la MDPH	Oui
<ul style="list-style-type: none"> • Une réflexion sur la création de procédures a été lancée • Un travail sur l'édition en lot des notifications à la suite des CDAPH • Une réflexion sur la création de procédure • Mise en place d'une veille afin d'éviter les ruptures de droits • Tri préalable des dossiers (prioritaires et urgents) 	

- Travail sur le recevabilité des dossiers (relance de pièces, étude rigoureuse des éléments du dossier, délais)
- Un travail a également été fait sur le classement des dossiers dans la GED

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

Structuration du pôle évaluation de la MDPH/MDA	<ul style="list-style-type: none"> - Par prestation - Par territoire géographique - Par tranches d'âge 	
Description et commentaires :		
<p>En 2021, suite aux recrutements d'Assistants sociaux, l'évaluation PCH s'est réorganisée en un pôle enfants et un pôle adultes. Les évaluatrices travaillent en secteurs géographique.</p> <p>Suite aux recrutements d'infirmières, leur mission d'évaluation s'est élargie aux dossiers enfants en demande de renouvellement et aux dossiers adultes pour le renouvellement de la PCH.</p> <p>Les médecins, quant à eux, travaillent en polyvalence pour partie et se voient dédier des dossiers par prestation (PCH, ORP,)</p>		
Qui saisit les propositions de l'EP dans l'outil, et quand ?	Instructeur	après l'EP
Commentaire (quand, atouts et limites de ce choix) :		
L'évaluateur renseigne en amont la fiche de liaison sur les propositions retenues		
Mise en place d'EP de niveau 1	Non	
Description, organisation et commentaire :		
Mise en place de plusieurs EP thématiques (enfant, 16-25, ...)	Oui	
Description, organisation et commentaires :		
<p>EPE enfants renouvellement parcours scolarisation</p> <p>EPE enfants premières demandes parcours scolarisation</p> <p>EPE enfants autres demandes</p> <p>EPE PCH adultes et EPE PCH enfants</p> <p>EPE ESMS adultes</p> <p>EPE mixte : orientation, AAH</p> <p>EPE Orientation professionnelle</p> <p>EPE 16/25 ans</p> <p>EPE RAPO créées en octobre 2021</p> <p>EPE URAPT</p>		
Mise en place d'EP territorial	Non	
Description, organisation et commentaires :		
Organisation de l'EP pour les situations complexes	<p>Un temps de travail pluridisciplinaire pour les situations complexes des enfants est créé.</p> <p>Un temps en Comité de direction est régulièrement programmé pour les situations adultes et enfants.</p>	

	Des temps d'échanges sont mis en place à l'initiative du directeur avec les évaluateurs. Pour la PCH, les situations sont étudiées en EPE avec une priorité.
Sur quel dossier privilégiez-vous un Plan Personnalisé de Compensation (enfance, PCH, RAPO, ...)	Le PPC est mis en place pour toutes les demandes PCH (enfants et adultes). En ce qui concerne le parcours de scolarisation, le PPS est mis en place pour les situations complexes, à la demande de la famille ; le PPS est donc envoyé avec le PPC.
Formation des membres de l'équipe pluridisciplinaire	Oui
Si « oui », précisez les thématiques des formations : Formation guide barème Formation gestion du stress	

L'évaluation des situations	
Nombre d'évaluations réalisées par l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH	40189
Commentaire :	
Dont évaluations réalisées uniquement sur dossier	
Dont évaluations réalisées par entretien avec la personne à la MDPH	
Dont évaluations réalisées sur le lieu de vie de la personne	
Dont évaluations réalisées sur entretien téléphonique avec la personne	

L'utilisation d'outils réglementaires de soutien à l'évaluation	
GEVA	100%
Commentaire : utilisation systématique pour les demandes de PCH et les situations enfants (GEVAsco)	
Autres outils d'évaluation locale utilisés	%
Commentaire : - Forme simplifiée de SERAFIN pour l'URAPT - Outil d'évaluation ESAT _Création d'un outil repère interne pour la PCH	
Autres outils de soutien à l'évaluation utilisés	%
Commentaires : - IODAS - Arbre Décisionnel RSDAE - Guide barème - Guide des aides techniques - Guide d'appui aux pratiques des MDPH accès à l'aide humaine - Guide de la mise en œuvre PCH Parentalité	
Travaux engagés/réalisés en 2021 pour optimiser l'organisation de l'évaluation de la MDPH	Oui

Description et commentaires :
L'EPE PCH enfants a été créée.
Des travaux ont été lancés avec l'éducation nationale et seront finalisés en 2022.
Le contexte sanitaire n'a pas permis de mettre en place un plan de formation pour les professionnels nouvellement arrivés.

Participation des partenaires aux réunions des EPE		
Type de partenaire	Nombre de 1/2 journées d'EPE annuelles	Part
Association	35	7.68%
ESMS	84	18.42%
ANAH		0%
Apprentissage adapté	12	2.63%
Cap Emploi	21	4.61%
CARSAT		0%
CCAS		0%
Centre hospitalier	80	17.54%
CLIC		0%
Conseil départemental		0%
CPAM		0%
DDCS		0%

DIRECCTE		0%
Education nationale	78	17.11%
Mission locale	14	3.07%
MSA		0%
Mutualité		0%
PACT		0%
Pôle emploi	23	5.04%
SIADV (déficients visuels)		0%
SAMETH		0%
SAMSAH		0%
SAVS		0%
Université		0%
Centre-ressources		0%
Autres	109	23.9%
Total	456	100%

II.3.2.6. Décisions et suivi des décisions

Avant le passage à la CDAPH	
Nombre de PPC formalisés proposés aux personnes avant passage à la CDAPH	4 706
Avant le passage en CDAPH, mettez-vous en place les modalités suivantes de contact avec la personne pour faire part des propositions de l'EP	Autre
<p>Pour la PCH un PPC est envoyé systématiquement. Des PPC sont faits à la demande des usagers concernant les situations enfants.</p>	

Décisions par la CDAPH		
Mise en place de :		Nombre de réunions
CDAPH plénière	Oui	24
Description, organisation et commentaires : 13 plénières enfants 11 plénières adultes en raison de la forte activité enfants du fait de la préparation de la rentrée scolaire, 3 plénières enfants ont été assurées en juin		
CDAPH spécialisée	Oui	1
Description, organisation et commentaires : Une CDA fonctionnelle annuelle destinée aux membres (sans dossiers étudiés ni réception de familles). Cette CDA est une journée de formation, d'information et d'actualité dans le champ du handicap. Elle permet des mises à jour, un suivi des textes législatifs récents, une présentation de nouveaux dispositifs, un échange sur le fonctionnement de la commission et les améliorations à y apporter. Elle peut aussi inviter des partenaires locaux à venir présenter leur action.		
CDAPH restreinte	Oui	22
10 restreintes adultes 12 restreintes enfants		

Organisation de CDAPH dématérialisé	Non
Description (organisation, outil, atouts et limites) :	

Leviers identifiés pour l'amélioration de l'appui aux membres de la CDAPH (formations, supports, ...)	Le règlement intérieur de la commission Un tableau de répartition des types de dossiers à étudier remis aux membres et rediscuter si besoin en CDA fonctionnelle Des supports de présentation de nouveaux services ou prestations lorsqu'ils existent, et remis aux membres en début de séance Une information actualisée des nouvelles législations et réglementations Un secrétariat dédié (Préparation des salles -
--	--

	planification des commissions - lien avec les membres pour la gestion des présences/absences)
Utilisation d'outils facilitants la saisie des propositions	Fiches de synthèse et de liaison permettant la saisie des décisions par les instructeurs à l'issue de la commission. Un PV de séance à chaque commission plénière (nombres de dossiers enfants / adultes - décisions arrêtées - familles reçues - questions diverses. Signé par la présidente de la CDAPH et transmis aux membres
Proportion de dossiers présentés en séance CDAPH	

Comment qualifieriez-vous la relation entre la CDAPH et l'EP	Satisfaisante
Des membres de l'EPE (un médecin et un membre de l'équipe enfants) sont présents systématiquement en CDAPH pour présenter les dossiers. Peuvent s'y joindre, si besoin, d'autres évaluateurs-trices en fonction des dossiers présentés. Les relations sont bonnes dans l'ensemble, basées sur le professionnalisme, la confiance et la connaissance mutuelle entre les uns-es et les autres.	

Participation des personnes en CDAPH	Les familles ou adultes usagers qui souhaitent être entendus en CDA en font la demande préalable au secrétariat médico-social qui organise le planning avec des heures de passage. Cette audition est préparée en amont par la psychologue de la MDPH pour les familles et usagers qui le souhaitent, afin de désamorcer cette procédure et apporter toute explication nécessaire au déroulement de la commission. Le jour de la CDA, un rendez-vous peut ainsi être fixé toutes les demi-heures si nécessaire. Chaque personne accueillie a connaissance des membres présents et de leur fonction. Après une présentation par la personne (ou la famille) de sa situation, des difficultés qu'elle rencontre et ses demandes, un échange a lieu avec les membres de la CDA qui permet d'éclairer les points de vue, apporter des explications réglementaires, les solutions recherchées, etc. Après la CDA, les familles sont systématiquement rappelées par un cadre pour donner le résultat de la CDA (décision / rejet) et apporter si besoin toute explication utile et pratique.
---	---

Travaux engagés/réalisés en 2021 pour optimiser l'organisation des CDAPH et les relations avec l'EP	Oui
Description et commentaire : des formations communes EPE/CDAPH ont été programmées et exécutées en 2021 sur le guide barème notamment.	

Suivi des décisions	
Existence d'un dispositif de suivi des décisions de la CDAPH	Non
Description et commentaire :	
Ce dispositif permet-il de mobiliser des réponses d'accompagnement spécifiques	Non
Description et commentaire :	

Travaux engagés/réalisés en 2021 pour optimiser l'organisation de la MDPH/MDA sur le suivi des décisions prises par la CDAPH	
Description et commentaire :	

II.3.2.7. Recours, médiation et conciliation

Gestion des questions juridiques au sein de la MDPH	Pas d'organisation spécifique
Description et commentaires : Le directeur adjoint, la cheffe de service évaluation, et l'adjointe à la cheffe de service, font désormais partis des référents juridiques CNSA. Cependant, le manque de temps d'une part, et la complexité des questions juridiques (souvent) d'autre part, ne permettent pas d'approfondir ces questions de façon satisfaisante.	
Mise en place de formations à la maîtrise des textes (handicap, procédure contentieuse, ...) à destination de ces professionnels juridiques	Non
Description et commentaires : Les suites du contexte sanitaire n'a pas permis de mettre en place des formations	
Mise en place de formations/information à destination des autres agents de la MDPH	Non
Description et commentaire :	

Médiation/conciliation :	
Avez-vous mis en place une procédure de médiation au sein de la MDPH ?	Oui
Commentaires (organisation, leviers et difficultés identifiées) : Cette procédure existe depuis 2006 mais est peu sollicitée	
Existence d'une personne référente au sein de la MDPH pour la médiation ?	Oui
Nombre de situations de médiation traitées	
Avez-vous mis en place une procédure de conciliation au sein de la MDPH ?	Oui

Commentaires (organisation, leviers et difficultés identifiées) : cette procédure existe depuis 2006 et est de plus en plus sollicitée, après une forte baisse entre 2012 et 2020.	
Avez-vous des difficultés à recruter des conciliateurs ?	Oui
Commentaires : Peu de candidats potentiellement aptes à assurer cette mission : - Pas ou peu de connaissances dans le champ du handicap par les candidats potentiels - Principalement des retraités - Territoire difficile à couvrir en totalité - Absence de rémunération (seuls les frais sont remboursés) - Mission peu attractive dans l'ensemble et qui apporte de la confusion avec le recours - Mission difficile à cerner par les professionnels et membres de la CDA ou COMEX malgré les explications apportées Mission de "peu d'intérêt" et dont les résultats attendus, difficiles à cerner, sont peu probants.	
Nombre et profils des conciliateurs	4
Commentaires sur les profils : Un départ prévu fin 2022 Le nombre passera donc à 3 si nous ne trouvons pas de nouveaux conciliateurs Profil retraités du champ associatif handicap, CAF, aide sociale Un conciliateur à 88 ans Mission peu attractive, avec des difficultés de pouvoir couvrir l'ensemble du territoire départemental Par ailleurs, les nouvelles dispositions qui apparaissent concernant le rôle des conciliateurs ne va pas favoriser leur recrutement L'intérêt pour cette mesure n'est plus démontré aujourd'hui.	

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

L'année 2021 a été une année de reprise d'activité post Covid avec néanmoins les soubresauts sanitaires que l'on connaît.

Cela a aussi une année de transition, avec une nouvelle présidence et des nouveaux projets structurants (MVA, PRH, C360)

Cette transition devrait s'affiner en 2022 avec les travaux préalables au passage en MVA.

III. Pilotage

III.1. Management des ressources humaines

Formations proposées aux agents de la MDPH/MDA/MTA :	
CNFPT	Oui occasionnellement
Merci de préciser les thématiques et professionnels concernés : - utilisation du guide barème : médecins, cadres en charge de l'accès aux droits, assistante sociale, référentes scolarisation, référentes enfant, infirmières, évaluateurs PCH, ergothérapeute - La gestion du stress pour gagner en efficacité et en sérénité : instructeurs, évaluateurs PCH, agents d'accueil handicap, référent technique	
Partenaires	Non
Merci de préciser les thématiques et professionnels concernés :	
IFSI	Non
Merci de préciser les thématiques et professionnels concernés :	
IRTS	Non
Merci de préciser les thématiques et professionnels concernés :	
néant	
Merci de préciser les thématiques et professionnels concernés :	

Présence au sein de la MDPH/MDA d'espaces d'échanges de pratiques entre professionnels	Non
Description : Demande récurrente adressée au CNFPT mais pas de formation/accompagnement en projet pour 2021.	
Orientations générales prises par la direction en termes de management et de ressources humaines	
Campagne de télétravail annuelle Plan de formation avec projet de mutualisation des actions de formation du Conseil Départemental sur notamment l'utilisation de logiciels spécifiques en 2022 Réunions thématiques : interconnections métiers intra MDPH Refonte des fiches de poste	
Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre de ces orientations	
La diversité des statuts des agents de la MDPH entraîne des iniquités structurelles de traitement compliquant le dialogue social malgré une réelle volonté du personnel et de la direction.	
Leviers d'action identifiés pour lever les difficultés	
Travaux engagés/réalisés en 2021 pour faire évoluer les modalités de management	Non
Mise en place du télétravail	Oui
Description des modalités d'organisation des agents en télétravail (atouts et limites) :	

1 jour/semaine par agent sans situation de crise
Commentaire libre sur l'organisation de la MDPH en temps de crise sur le territoire (sanitaire, sociale, climatique ...)
Continuité de l'activité en télétravail adaptées selon les directives gouvernementales

III.2. Formalisation des processus et des procédures

Existence d'un projet de service	Non
Existence d'une démarche de contrôle interne	Non
Existence d'un pilotage sur la base d'indicateurs relatifs à l'activité, aux moyens et aux publics accompagnés	Oui : mis en place avant 2021
Merci de préciser les outils les plus utilisés pour ce pilotage, et les indicateurs les plus suivis : 2 types d'indicateurs : - indicateurs d'activité interne afin d'identifier les circuits, les points d'étranglement et la saisonnalité de l'activité - indicateurs d'activité afin de rendre compte du volume et des délais de traitement des demandes par la MDPH	
Suivi par la direction des indicateurs d'activités	Oui
Description (atouts et limites), levier de management en direction des équipes :	
Formalisation des procédures métier	Oui : mis en place avant 2021
Merci de préciser les outils les plus utilisés pour ce pilotage, et les indicateurs les plus suivis : Actualisation des fiches de poste, évolutives en fonction des organisations	
Si "oui", la formalisation est-elle conforme à celle décrite par le tronc commun du métier des MDPH ?	En partie
Travaux engagés sur l'harmonisation des pratiques et l'équité de traitement avec d'autres MDPH	Non

III.3. Démarche qualité

Mesure de la satisfaction usager	
Organisation de campagnes de recueil de la satisfaction des usagers de MDPH (mamdp-h-monavis.fr ou autre)	Non
Description (stratégie de communication, modes de diffusion utilisés, moyens, ...) :	

Nombre de répondants à l'enquête "Ma MDPH, mon avis" en : 2021

Satisfaction de la MDPH	Satisfait	Moyennement	Pas satisfait	Total
-------------------------	-----------	-------------	---------------	-------

Nombre de personnes	0	0	0	0
Taux	0%	0%	0%	100%

Points forts soulignés par les usagers	
NC	
Points d'amélioration soulignés par les usagers	
NC	
Utilisation des résultats pour alimenter la démarche qualité	
Commentaires :	

Participation des personnes aux travaux de la MDPH	
Mise en place d'un comité usager	Non
L'articulation avec le CDCA	Description (atouts et limites) :

Qualité de service au sein de la MDPH/MDA	
Existence d'une démarche qualité	
Etat de la feuille de route RMQS	

Principaux éléments d'amélioration réalisés :	
Mission 1 - information, communication	actualisation du site et information aux partenaires
Mission 2 - accueil	déploiement d'une téléphonie avec mise en place de file d'attente et répondeur systématique,
Mission 3 - instruction, évaluation	Déploiement de la cotation des pathologies par équipe d'évaluation médicale
Mission 4 - décision	Application des décisions normées CNSA par le SI MDPH
Mission 5 - médiation, conciliation, recours	Mise en place des EPE RAPO et délai de traitement raccourci
Mission 6 - suivi des décisions	
Mission 7 - pilotage	

III.4. Système d'information

Quelle est la composition de l'équipe projet SI MDPH ?	- Directeur de MDPH - Chef(s) de projet/ référent(s) métiers - Chef(s) de projet/ référent(s) DSI
Appui de l'équipe DSI du département ?	Totalement

Avez-vous une équipe support SI (fonctionnel, appui aux équipes, ...) ?	Oui en interne
Les principales actions et travaux de l'année	
appropriation palier1, MDPH en ligne	

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

III.4.1. Déploiement du tronc commun SI MDPH

Mise en place du palier 1	En production	15/06/2020
en production, opérationnel à ce jour.		
Etat du déploiement du palier 2.1 - version 1	En recette métier	
25/02/2022		
Etat du déploiement du palier 2.1 - version 2	Non encore déployé	
Etat du déploiement du palier 2.1 - version 2.2	Non encore déployé	
Etat du déploiement du palier 2.1 - version 2.3	Non encore déployé	

III.4.2. Les flux

Echanges CAF	En routine
Description (atouts et limites) : Flux 3 - Maintien des Droits (en routine) Flux 4 - Décisions et Demandes (en préparation)	
Pôle emploi	En cours
Description (atouts et limites) : En préparation	
Livret parcours inclusif	Non démarré
Description (atouts et limites) : En préparation	
Via trajectoire	En routine
Description (atouts et limites) : Actualisation est dépendante des ESMS avec des difficultés existantes de dénomination des structures	
Mise en place d'un téléservice	En routine
Description (atouts et limites) : Fonctionnement opérationnel, pas assez connu à ce jour.	
Remontée des données CNSA (centre de données)	En routine

Rien à signaler, redondance des remontées de données avec item suivant	
Remontée des données CNSA (OVQ)	En routine
Description (atouts et limites) : redondance des remontées de données avec item précédent	

III.4.3. Gestion électronique des documents

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

III.4.4. Le suivi des décisions et des orientations

Utilisation du système d'information de suivi des orientations	Oui	Si "Oui", à quelle fréquence ?	Hebdomadaire
Description (atouts et limites) : - Gestion statistique - Suivis individuels - Lien avec les ESMS			
L'outil SISDO permet-il de suivre les listes d'attente des ESMS du territoire ?	Oui		
L'outil SISDO permet-il de suivre les places vacantes des ESMS du territoire ?	En partie		
Mise à disposition d'un module usager pour le suivi des orientations	Non existant à ce jour dans la région.		

III.5. Partenariats et liens avec le conseil départemental

III.5.1. Partenariats

Regard sur le dynamisme des partenariats engagés par la MDPH / MDA	Fort
Un partenariat fort existe depuis l'origine de la MDPH, institutionnel et associatif. - CAF, Education Nationale, Conseil Départemental, services publics de l'état, secteurs sanitaires - Gestionnaires d'établissements, associations, services à la personne, sport adapté, etc. Ces partenariats sont renforcés et alimentés par la connaissance du territoire global, les micro-territoires et leur actualité, le suivi de la politique médico-sociale et des actions déployées dans le champ du handicap.	

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

Travaillez-vous avec les partenaires suivants ?		Information	Accueil	Instruction	Evaluation des situations et élaboration de réponses	Suivi des décisions	Recours, médiation et conciliation
Agence régionale de santé (ARS)	Oui souvent		✓		✓		
Conseil départemental (service autonomie ou PA/PH)	Oui souvent	✓			✓		
Conseil départemental (service action sociale et insertion)	Oui occasionnellement	✓			✓		
Conseil départemental (service aide sociale à l'enfance)	Oui souvent	✓			✓	✓	
DIRECCTE	Oui occasionnellement	✓					
DDCS / DDCSPP	Oui occasionnellement	✓				✓	
DRJSCS	Oui occasionnellement	✓					
ESMS dont CAMSP, CMPP, UEROS	Oui souvent	✓			✓	✓	
Services d'aide à domicile spécifiquement	Oui occasionnellement				✓		
Education nationale	Oui souvent	✓			✓	✓	
Enseignement agricole	Oui occasionnellement	✓					
Enseignement supérieur	Non						
Pôle emploi	Oui souvent	✓			✓		

Cap emploi	Oui souvent	✓			✓		
Mission locale	Oui occasionnellement	✓					
Services hospitaliers (santé somatique)	Non						
Services hospitaliers (santé psychiatrique)	Oui occasionnellement	✓			✓	✓	
Protection judiciaire de la jeunesse (PJJ)	Non						
Organismes de sécurité sociale (CPAM, CAF, CARSAT, CRAMIF, etc.)	Oui souvent	✓			✓	✓	

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

- Réunions inter-institutions
- Réunions interservices
- Réunions inter-associations

Dispositifs innovants :	
Participation à des dispositifs expérimentaux/projets innovants	Non
Evolutions engagées en année 2021 pour faire évoluer les partenariats	Oui
Rapprochement avec la CAF pour l'accueil en ESMS adultes des majeurs de 18/20 ans et octroi de l'AAH pour ces publics, Liens avec la DASEN partie Sport pour l'accessibilité à la pratique sportive des PH, liens avec Pôle Emploi pour les bénéficiaires de l'AAH avec ou sans RSDAE.	

III.5.2. Liens avec le conseil départemental

Mises en commun ou à disposition	
De locaux	Oui partiellement

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

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

Indice de rapprochement (N/13)	4.5 /13
---------------------------------------	----------------

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

Les liens avec le Département se font principalement autour des situations individuelles et des accompagnements autour des parcours des personnes en ESMS adultes, des transports d'enfants scolarisés en situation de handicap et de la prestation de compensation du handicap. Pour toutes ces demandes, et notamment concernant la PCH, un rapprochement des services de la MDPH avec ceux du département est à encourager afin de permettre une meilleure lisibilité pour la personne en situation de handicap et ne pas multiplier les interlocuteurs. Par ailleurs, la fluidification des parcours impose des liens étroits entre la MDPH et les acteurs de la transformation de l'offre que sont le Conseil Départemental et l'ARS.

Par ailleurs le déploiement du CDCA, de la Communauté 360 et le rôle toujours plus important de l'URAPT rapprochent de fait la MDPH du Département.

Enfin le nouveau Président du Conseil Départemental, Alain LEBOEUF, a annoncé comme projet structurant la création prochaine d'une Maison Départementale de l'Autonomie, qui sera la Maison Vendée Autonomie (MVA).

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

En terme de pilotage, un des grands enjeux a été de concilier le maintien des missions premières de la MDPH à savoir l'accueil, l'orientation et l'information des personnes en situation de handicap, et les nouvelles missions telles que le PRH et la Communauté 360 qui ont vocation à rapprocher la MDPH des missions d'un accompagnant du parcours des personnes et non plus seulement d'un guichet. Cette double mission est fondamentale dans le cap qui est donné par le Département et sa

Présidente aux équipes de la MDPH et se traduit par un accroissement du rôle de la MDPH auprès des personnes et des partenaires pour fédérer et trouver des solutions adaptées. Si l'URAPT a été la première pierre de cette évolution, le PRH et la communauté 360 en sont les éléments constitutifs suivants et entraînent toute la MDPH dans leur approche *intuitu personae*. C'est là l'enjeu majeur de la transformation de la MDPH et le cap qu'a donné le Président du Conseil Départemental pour la future MVA.

IV. Chantiers et thématiques

IV.1. Scolarité

Mise en place d'une gouvernance formalisée avec l'Education nationale (ex: COPILS, comité départemental de suivi de l'école inclusive, ...)	Oui
Commentaires et précisions : Le CDSEI débuté en 2020, s'est prolongé en 2021	
Mise en place de commissions d'affectation organisées par l'éducation nationale	Nombre de décisions : 0
Commentaires et précisions :	
Mise en œuvre d'actions de formations conjointes entre les professionnels de la MDPH, de l'Education Nationale et d'ESMS	Non
Commentaires et précisions : Des temps de travail ont été mis en place avec les enseignants référents sur l'étude des demandes en EPE avec les évaluatrices enfants.	

Mise en place de procédures/organisations spécifiques de préparation à la rentrée scolaire	Non
La rentrée scolaire a été marquée par :	

	AESH-i	AESH-m
Part d'AESH-i et d'AESH-m notifiée par la CDDPAH sur l'ensemble des décisions d'aide humaine à la scolarisation	62.29	38.71
Commentaires : De nombreux accords AESH font l'objet de recours pour une AESH I.		

Le parcours inclusif dans le cadre de la scolarité	
Les vecteurs facilitateurs	Sur le plan du transport adapté, des transitions souples entre les ESMS et les écoles, collèges et lycées. Liens étroits avec l'Education Nationale.
Les freins identifiés	Poursuivre l'évolution du transport adapté. Formation des enseignants. Présence des AESH sur les temps de pauses méridiennes et périscolaires. L'absence des enseignants référents sur les premières demandes.

Connaissance de la MDPH/MDA sur le suivi des décisions en matière de scolarisation	Non
Commentaires : Besoin identifié restant à mettre en œuvre	

IV.2. Emploi

Mise en place de partenariats (formalisés ou non par une convention) avec :	
Pôle emploi	Oui
Commentaires et précisions sur les partenariats (niveau de formalisation, leviers, difficultés, échange d'information ...) :	
Cap emploi	Oui
Commentaires et précisions sur les partenariats (niveau de formalisation, leviers, difficultés, échange d'information ...) :	
Un ou plusieurs ESAT	Non
Commentaires et précisions sur les partenariats (niveau de formalisation, leviers, difficultés, échange d'information ...) :	
Un ou plusieurs CPO/CRP	Non
Commentaires et précisions sur les partenariats (niveau de formalisation, leviers, difficultés, échange d'information ...) :	
La MSA du territoire	Non
Commentaires et précisions sur les partenariats (niveau de formalisation, leviers, difficultés, échange d'information ...) :	
La CARSAT du territoire	Non
Commentaires et précisions sur les partenariats (niveau de formalisation, leviers, difficultés, échange d'information ...) :	
Le PRITH	Oui
Commentaires et précisions sur les partenariats (niveau de formalisation, leviers, difficultés, échange d'information ...) :	
Missions locales	Non
Commentaires et précisions sur les partenariats (niveau de formalisation, leviers, difficultés, échange d'information ...) :	
Commentaires et précisions sur les partenariats (niveau de formalisation, leviers, difficultés, échange d'information ...) :	

Existence d'un conventionnement actualisé avec les services publics pour l'emploi (Pôle emploi, Cap emploi, missions locales)	Oui
Mise en œuvre de la MISPE (mise en situation professionnelles promue au sein des ESAT)	Oui
Commentaires et précisions (impact sur les équipes/l'organisation, difficultés rencontrées, leviers d'action identifiés, etc.) :	

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

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

IV.3. Carte mobilité inclusion

Est-ce que la MDPH est en charge de la gestion administrative pour les GIR	En partie
Description (organisation, charge de travail, ...) et commentaire : Pour les GIR 3 & 4 concernant la CMI-Invalidité	

Mode d'organisation retenu :

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

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

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

IV.4. Aides techniques

Compensation technique	
Externalisation de la mission	Non

Transversalité entre le public personnes handicapées et âgées sur l'évaluation des besoins	Non
Ce sera là un enjeu majeur de la future MVA	

Organisation et bonnes pratiques au sein de la MDPH pour identifier les besoins et préconiser en compensation technique
Mise à disposition innovante d'aides techniques (location, aides techniques reconditionnées, prêt, ...)
Oui, en lien avec la technicothèque du Maine et Loire

IV.5. Parcours

IV.5.1. Réponse accompagnée pour tous

Nombre de situations complexes pour lesquelles une réponse a été faite hors PAG	4
--	---

	Année 2020	Année 2021	Delta évolution
Nombre de PAG enfants signés	31	22	-9
Nombre de PAG adultes signés	3	6	3
Total	34	28	-6
Commentaire sur l'évolution du nombre de PAG : Pérennisation d'un dispositif permettant la sortie du format PAG pour 7 situations.			

Nombre de situations pour lesquelles il y a eu au moins un Groupe Opérationnel de Synthèse (GOS) :

	Année 2020	Année 2021	Delta évolution
De niveau 1	25	7	-18
De niveau 2	22	14	-8
Total	47	21	-26

Commentaires sur l'évolution du nombre de situations :
Certaines situations ont fait l'objet de GOS de premier niveau puis d'un GOS de niveau 2. Celles-ci ont été comptabilisées dans les situations relevant d'un GOS de niveau 2.

Comment ont été utilisés les crédits de la CNSA dédiés à la réponse accompagnée ?

Recrutement d'un chargé de mission dédié à la démarche.

Mise en place de la démarche au sein de la MPDH

Description (nombre d'ETP, impact organisationnel, ...) :

Une cellule RAPT est mise en place et travaille en transversalité avec les EPE. Le chargé de mission et le référent PAG assistent aux EPE spécifiques dédiées à l'étude de l'éligibilité au dispositif et à l'analyse de situations complexes. L'élaboration des réponses PAG relève exclusivement de la cellule RAPT.

Les professionnels des EPE (médecins, assistantes sociales, évaluatrices PCH) sont mobilisés lors des GOS.

Impact(s) perçu(s) dans les pratiques de la MDPH (formation, transversalité, suivi, prévention des ruptures, ...)

Constat d'une appropriation plus importante du travail de recherche de solutions par les EPE autour des situations complexes. La situation est analysée dans sa globalité et les solutions pensées dans une visée de parcours. Le lien avec les opérateurs est favorisé pour la recherche de solutions alternatives en amont d'une saisine.

Mise en place de la démarche :	Leviers d'actions, freins et perspectives identifiés
Axe 1: Dispositif d'orientation permanent	<p>Le format PAG est régulièrement sollicité par les opérateurs pour construire une réponse nécessitant selon eux des moyens financiers dérogatoires. Pour autant un premier niveau de réponse pourrait intervenir en dehors du PAG. De la même façon, l'instance GOS est souvent demandée par les opérateurs pour parvenir à une concertation. De manière générale, les opérateurs estiment que l'organisation de ces concertations n'est pas de leur responsabilité si la personne n'est pas admise dans leurs effectifs. Ils expriment également la difficulté à mobiliser l'ensemble des partenaires autour d'une même situation.</p> <p>Les réponses construites dans le cadre des PAG sont de plus en plus partielles en terme de qualité et quantité (ex: une heure d'inclusion en IME ou à l'école par semaine).</p>
Axe 2: Renforcer le partenariat sur le territoire	<p>Participation aux différentes manifestations organisées par les opérateurs du territoire.</p> <p>Développement des missions de la chargée de mission autour de l'évolution de l'offre.</p>

	Identification et analyse des points de blocage à l'entrée en ESMS tout au long du parcours.
Axe 3: Développer la participation et l'accompagnement par les pairs	Le travail autour de cet axe est à ce jour en cours de réflexion. En effet, la pair-aidance est un sujet dont la MDPH n'est pas le premier acteur.
Axe 4: Accompagner le changement de pratiques	Appui sur les procédures mises en oeuvre avec le secteur enfant pour travailler avec l'EPE adulte autour de l'analyse des saisines et situations complexes. Absence de professionnel identifié pour le suivi de la situation de l'adulte au-delà de l'évaluation de la PCH ce qui limite la vision globale de la situation. Nécessité de travailler en interne la communication relative à l'évolution des pratiques MDPH.
La démarche dans sa globalité	

Organisation de l'EP pour les situations complexes	Un temps de travail pluridisciplinaire pour les situations complexes des enfants est créé. Un temps en CODIR est régulièrement programmé pour les situations adultes et enfants. Des temps d'échanges sont mis en place à l'initiative du directeur avec les évaluateurs. Pour la PCH, les situations sont étudiées en EPE avec une priorité.
---	--

IV.5.2. Acte 2 de la réponse accompagnée pour tous

Mise en place sur votre département de la communauté 360	Non
Comment considérez-vous l'articulation 360 et la démarche réponse accompagnée pour tous	2021 - Trois phases d'ateliers de co-construction - Les partenaires étaient invités à répondre à la question "Comment pouvons-nous mieux coopérer ensemble ?" en s'appuyant sur des situations issues de parcours de vie réels : - 19 octobre 2021 - parcours de situations de moins de 16 ans : 35 participants - 9 novembre 2021 - parcours de situations de 16 à 25 ans : 27 participants - 18 novembre 2021 - parcours de situations de plus de 25 ans : 18 participants Publication de l'AMI le 4 mai 2022 - Mise en oeuvre de la C360 au 2nd semestre 2022 Des temps d'échange organisés entre les

	<p>conseillers en parcours issus de la C360 et les professionnels du dispositif RAPT sont à envisager afin d'exposer les situations en transversalité. Les réponses recherchées par les conseillers en parcours de la C360 au niveau du droit commun puis auprès des partenaires du droit spécialisé pourront aboutir à une saisine RAPT si un risque de rupture de parcours est repéré.</p>
--	--

IV.5.3. La coordination de parcours

Mise en place d'une démarche de coordination ou d'innovation organisationnelle à l'échelle du territoire	Non
Description (rôle, enseignements, apports et limites, ...) :	

IV.6. Synthèse analytique – Chantiers et thématiques : les points clés de l'année

V. Projets MDA MDPH

Projets propres à la MDPH/MDA

Du côté de la communauté 360, en 2021, trois phases d'ateliers de co-construction - Les partenaires étaient invités à répondre à la question "Comment pouvons-nous mieux coopérer ensemble ?" en s'appuyant sur des situations issues de parcours de vie réels :

- 19 octobre 2021 - parcours de situations de moins de 16 ans : 35 participants
- 9 novembre 2021 - parcours de situations de 16 à 25 ans : 27 participants
- 18 novembre 2021 - parcours de situations de plus de 25 ans : 18 participants

Publication de l'AMI le 4 mai 2022 - Mise en œuvre de la C360 au 2nd semestre 2022

Des temps d'échanges organisés entre les conseillers en parcours issus de la C360 et les professionnels du dispositif RAPT sont à envisager afin d'exposer les situations en transversalité. Les réponses recherchées par les conseillers en parcours de la C360 au niveau du droit commun puis auprès des partenaires du droit spécialisé pourront aboutir à une saisine RAPT si un risque de rupture de parcours est repéré.

En ce qui concerne le Pôle Ressources Handicap, il s'est mis en place en mars 2021 et est financé par cinq acteurs : Département de la Vendée, CAF de la Vendée, SDJES, ARS et MSA.

Il a accompagné depuis son démarrage 43 familles dans leurs recherches de solutions d'accueil pour les enfants sur les temps hors scolaires (accueil petite enfance, périscolaire, extrascolaire, pause méridienne, répit à domicile). C'est donc autant de structures qui ont été accompagnées pour permettre un accueil de qualité en leur sein : sensibilisation, relais vers des associations en local, médiation de l'accueil ...

GLOSSAIRE

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

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