Le service public départemental de l'autonomie et les services départementaux

CNSA© S. Budon

cnsa
Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie

service public de l'autonomie

1.

Le service public départemental de l'autonomie (SPDA), c'est quoi ?

L'ambition du SPDA : mettre en place un service public guidé par le service rendu aux personnes

La construction du SPDA est née d'un diagnostic partagé à l'échelle nationale. La politique de l'autonomie en France repose sur un historique de travail en commun et de coordination important entre acteurs de terrain et/ou institutionnels. Elle est riche de multiples initiatives nationales et locales qui donnent des résultats tangibles. Néanmoins, cette richesse se caractérise également par un foisonnement de démarches et dispositifs, au déploiement hétérogène, inégalement répartis sur le territoire. Par ailleurs, le cloisonnement entre les secteurs sanitaire, médico-social, social ou encore de droit commun continue d'être un frein au déploiement d'une politique ambitieuse et cohérente en soutien à l'autonomie des personnes, qu'elles soient âgées ou en situation de handicap.

Les personnes concernées et leurs aidants expriment un besoin de lisibilité des dispositifs en place, mais aussi des acteurs et interlocuteurs de référence. Ces constats invitent à une **action plus forte et structurée de prévention du risque de ruptures de parcours et de non-recours aux droits**, notamment pour les publics les plus vulnérables et éloignés de l'action publique. Ils incitent également à **renforcer l'équité territoriale d'accès aux droits et de traitement sur l'ensemble du territoire national.**

Volontariste, la création du service public départemental de l'autonomie a pour ambition de **dépasser les silos trop souvent constatés par les personnes âgées, les personnes en situation de handicap et leurs aidants dans la mise en œuvre effective de leurs droits.** Il s'agit de **simplifier leur vie** en facilitant les parcours, à travers la construction d'un véritable service public de **proximité** garant d'une même **qualité de service pour tous**, quels que soient les territoires et les situations individuelles. La complexité inhérente aux politiques publiques qui concourent à l'autonomie des personnes doit ainsi être réduite et gérée par les organisations et les professionnels.

S'inscrivant dans la dynamique de la création de la branche Autonomie de la Sécurité sociale, le service public départemental de l'autonomie vise à **mettre en cohérence les différents acteurs de terrain,** en leur permettant de mieux travailler ensemble, pour apporter aux personnes une **réponse globale et coordonnée. Ceci pour garantir la continuité des parcours et faciliter l'accès concret et rapide aux réponses et soutenir leur autonomie dans les différents domaines de leur vie (habitat, santé, scolarité, emploi, vie culturelle, loisirs...).**

CNSA© A. Détienne

Le SPDA repose sur quatre piliers :

1. **Une responsabilité partagée :** l'ensemble des membres du SPDA sont garants de la lisibilité et de la qualité du service rendu aux personnes, à chaque étape de leur parcours de vie, dans une logique d'intégration des services (garantir aux personnes une réponse appropriée, quelle que soit la porte d'entrée sollicitée). Chaque acteur, conforté dans ses compétences propres, participe à une action plus large dont il est une partie prenante solidaire.

2. **Une organisation intégrée :** la mise en œuvre du SPDA repose sur une démarche de décloisonnement, d'interconnaissance et sur des modalités de travail en commun entre acteurs de la politique de soutien à l'autonomie pour un accompagnement fédéré et coordonné sur le territoire.

3. **Une organisation territoriale :** si le socle commun de missions est prescrit par le présent cahier des charges qui garantit l'accès aux droits et l'équité de traitement sur l'ensemble du territoire national, les modalités de mise en œuvre des missions relèvent de choix d'organisation des acteurs territoriaux adaptés à leurs spécificités.

4. **Un service public construit pour et avec les personnes :** la démarche SPDA doit être garante des droits des personnes concernées et se doit d'être exigeante sur leur participation. Cela suppose d'être à l'écoute des personnes, de leurs besoins et préférences en les associant à la construction du SPDA. Cela implique également de les associer au suivi de l'action dans la durée.

Le SPDA ne consiste pas à créer un nouveau dispositif, mais bien à faciliter la coopération et la coordination des acteurs et des dispositifs existants et à les fédérer sans remise en cause de leurs missions propres. Sa structuration s'appuie sur les initiatives territoriales existantes en capitalisant sur leur expérience. **Il ne correspond pas non plus à la fusion des services, dispositifs ou des lieux existants.** Il ne remet pas en cause le périmètre de missions ou les champs de compétences des acteurs de terrain/institutionnels. Enfin, **il ne s'agit pas d'un modèle d'organisation et de fonctionnement.** Le SPDA se matérialise en effet par des modalités de mise en œuvre définies par les départements avec un plan d'action adapté aux spécificités et aux besoins des territoires.

Le SPDA s'articule autour de quatre missions socles

Les acteurs qui composent le SPDA partagent la **co-responsabilité d'une réponse populationnelle sur quatre blocs d'actions obligatoires,** constituant le « socle de missions » du SPDA :

1. La garantie d'un accueil, d'un accès à l'information, d'une orientation et d'une mise en relation avec le bon interlocuteur sans renvoi de guichet en guichet ;

2. L'évaluation de la situation, l'attribution des prestations dans le respect des délais légaux ;

3. Le soutien à des parcours personnalisés, continus, coordonnés ;

4. La réalisation d'actions de prévention et d'aller vers les personnes les plus vulnérables.

Le SPDA implique l'ensemble des acteurs intervenant autour de la perte d'autonomie

Le SPDA est porté et décliné à l'échelle départementale, sous le pilotage du **conseil départemental en coordination étroite avec l'agence régionale de santé (ARS)** et une **implication de tous les acteurs de l'autonomie sur le territoire** : les maisons départementales des personnes handicapées (MDPH), les maisons départementales de l'autonomie (MDA), les centres communaux d'action sociale (CCAS), les centres locaux d'information et de coordination (CLIC), les maisons France services, la Caisse d'assurance familiale (CAF), l'Assurance retraite, l'Assurance maladie, les Communautés 360, les dispositifs d'appui à la coordination (DAC), les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)... Ceux-ci travaillent en lien renforcé **en lien renforcé avec les acteurs de droit commun** (Éducation nationale, logement, service public de l'emploi, sport et culture, transports…).

La **promotion et le respect de la citoyenneté et de la participation des personnes** constituent une ligne directrice essentielle de la démarche : c'est un fil rouge dans la construction d'un service public construit pour et avec les personnes. Cela se traduit par exemple par la place donnée aux conseils départementaux de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA) et aux autres instances de représentation des personnes dans la conception et le suivi de la démarche.

2.

Le SPDA pour les services départementaux

La loi « Bien vieillir et autonomie » du 8 avril 2024 établit que le service public départemental de l'autonomie est piloté par le département ou la collectivité exerçant les compétences départementales. Ce pilotage est matérialisé par la gouvernance, avec une présidence de la conférence territoriale de l'autonomie (CTA) assurée par le président du conseil départemental. En lien étroit avec l'ARS, le conseil départemental est également pilote de la mise en œuvre du SPDA : **il impulse la stratégie à l'échelle du territoire départemental et joue un rôle de coordination des acteurs impliqués** dans la conduite des missions de ce service public, au service d'une dynamique de coopération et de territorialisation.

À un niveau opérationnel, le conseil départemental est concerné par le SPDA à plusieurs titres :

- Du fait de son **rôle de chef de file de la politique autonomie** ;
- Du fait de son action dans la mise en œuvre des missions de ce service public, par exemple dans le cadre de **l'attribution de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) ;**
- Du fait de **l'articulation de ses compétences en matière d'autonomie et des autres politiques de solidarité** qu'il déploie.

Par ailleurs, la mobilisation des conseils départementaux dans la mise en œuvre du SPDA, auprès de l'ARS et avec le soutien de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) constituera un volet important des conventions tripartites pluriannuelles entre la CNSA, les ARS et les conseils départementaux (2025-2028) à côté du volet relatif à la transformation de l'offre d'accompagnement (établissements et services), et cela pour mieux répondre aux besoins des personnes dans le cadre de la branche Autonomie de la Sécurité sociale.

CNSA© A. Cams

Le rôle des services départementaux dans le SPDA

En termes de politique de soutien à l'autonomie, les services départementaux proposent un ensemble de services pour répondre aux besoins globaux des personnes âgées, des personnes en situation de handicap et de leurs aidants :

- Les **espaces d'accueil et d'information** déployés par le conseil départemental informent les personnes et leurs familles sur leurs droits, les possibilités d'aide au soutien à domicile ou l'hébergement en établissement spécialisé et les démarches à suivre. Les services sociaux peuvent également informer et conseiller les personnes

vulnérables pour leur permettre d'accéder à leurs droits et faire face à leurs difficultés (difficultés financières, accès au logement, démarches administratives…) ;

- Les **services chargés de l'APA** évaluent les besoins individuels, élaborent des plans d'aides personnalisés et permettent l'attribution de l'APA afin que soient mises en place des réponses adaptées aux besoins des personnes. Ces services travaillent avec les caisses de Sécurité sociale, en particulier, les Caisses d'assurance retraite et de la santé au travail (CARSAT), d'autres acteurs de proximité (CCAS, services autonomie réalisant les prestations...) ;

- **Acteur important de la prévention,** au travers de l'action de la commission des financeurs, le financement et/ou le portage d'initiatives d'aller-vers, le conseil départemental contribue à la **lutte contre le non-recours aux droits** et intervient également dans le **soutien des proches aidants.** Il propose des actions de prévention et d'inclusion sociale pour prévenir la perte d'autonomie, lutter contre l'isolement et promouvoir le lien social des personnes âgées. En parallèle des commissions des financeurs, il porte également des actions de prévention en direction des personnes en situation de handicap ;

- en assurant la présidence du groupement d'intérêt public (GIP) de la MDPH ou encore au titre de la MDA, le conseil départemental soutient l'accès aux droits des personnes en situation de handicap.

La politique autonomie est également liée à l'ensemble des politiques d'action sociale portées par le conseil départemental, qui ont un impact sur le parcours des personnes :

- Dans le cadre de parcours marqués par la concomitance de plusieurs vulnérabilités comme les parcours d'enfants en situation de handicap et accompagnés au titre d'une mesure de **protection de l'enfance** ;

- Dans la perspective d'une réponse globale aux besoins et attentes des personnes articulant le droit commun et le droit spécifique dans le respect de la citoyenneté de la personne, notamment pour l'**accès à la scolarité et à l'insertion professionnelle**, mais également pour l'**accès au logement** (que ce soit en termes d'aides financières ou d'adaptation du logement à la perte d'autonomie) ou en **lien avec le sport, les loisirs ou la culture** ;

- Dans une perspective de **lutte contre la précarité.**

Quels enjeux pour les services départementaux ?

À un niveau stratégique, l'un des enjeux clés porte sur la prise en compte de la création du SPDA dans les schémas autonomie et/ou des solidarités existants ou en cours d'élaboration. Un alignement stratégique entre l'ensemble des acteurs concourant au soutien à l'autonomie est en effet nécessaire afin de porter une vision cohérente et globale des réponses à apporter collectivement aux besoins et attentes des personnes concernées, tout en les associant à la démarche. En instituant une responsabilité partagée entre acteurs, le SPDA joue un rôle de facilitateur et d'accélérateur des dynamiques territoriales.

D'un point de vue opérationnel, le SPDA constitue un cadre de référence clair pour les services départementaux afin de :

- **Structurer un maillage territorial d'accueil et d'information au plus près des personnes**, en s'appuyant sur les acteurs de proximité déjà identifiés par les personnes dans leur quotidien, en complément des antennes du conseil départemental ;
- **Permettre une meilleure visibilité et lisibilité des prestations, services, aides mobilisables,** tant pour les personnes accompagnées que pour les professionnels, et ainsi **réduire les risques de non-recours aux droits ;**
- **Simplifier et accélérer le traitement des dossiers** des personnes âgées en perte d'autonomie, ainsi que l'évaluation des situations grâce à une mobilisation facilitée des partenaires (exemple : dans le cadre de la reconnaissance mutuelle des évaluations entre les départements et les caisses de retraite) ;
- **Renforcer la coopération et la coordination entre l'ensemble des acteurs** de l'accompagnement de personnes âgées ou en situation de handicap, mais aussi entre l'ensemble des dispositifs et outils existants ;
- **Suivre plus finement et dans la durée l'ensemble des personnes accompagnées,** et notamment celles qui auraient été redirigées vers une structure partenaire pour sécuriser leurs parcours ;
- **Amplifier les capacités collectives et les efforts de repérage des difficultés rencontrées** par les personnes ou par leurs familles/aidants, des situations urgentes ou à risque, notamment dans les territoires les plus éloignés et isolés ;
- **Apporter des réponses globales et coordonnées aux situations d'urgence et aux situations les plus complexes ;**
- Travailler sur le **renforcement de l'attractivité des métiers,** en favorisant les synergies entre acteurs.

Concrètement, quelques actions menées à l'échelle des territoires

Quelques exemples de travaux en cours ou déjà existants, mais valorisés dans la construction du SPDA par des territoires préfigurateurs, qui mobilisent les services départementaux :

- Élaboration de **partenariats avec des acteurs de proximité** (mairies, CCAS, réseau France services…) pour garantir un accueil et une information au plus près des personnes ;
- Mise en place de **formations des professionnels de « première ligne »** (mairies et CCAS, bailleurs sociaux, Éducation nationale…) aux acteurs, outils et dispositifs existants et disponibles pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap ;
- Déploiement du formulaire de demande d'aides à l'autonomie à domicile et de la **reconnaissance mutuelle des évaluations** avec la CARSAT et la Mutualité sociale agricole (MSA) ;
- Identification et articulation des espaces de concertation mobilisables sur le territoire sur des situations individuelles complexes ;
- Appui sur des actions sur **l'insertion professionnelle** portées par le conseil départemental pour les décliner aux besoins des personnes en situation de handicap ;
- **Formalisation de procédures partagées entre les services départementaux dédiés à la protection de l'enfance, la MDPH et l'ARS** pour l'accompagnement global et sans rupture des enfants à double vulnérabilité ;
- Définition de **priorités de prévention communes** et valorisation d'innovations sociales dédiées à l'aller-vers (tels que des tiers-lieux autonomie) ;
- **Centralisation et diffusion de l'information sur toutes les actions de prévention** disponibles sur le territoire.

service public de l'autonomie

Le logo Service public de l'autonomie est une marque repère dont les objectifs sont :

- **De donner une identité commune aux acteurs du service public de l'autonomie :** agence régionale de santé, conseil départemental, maison départementale des personnes handicapées ou maison de l'autonomie, ainsi que les acteurs de proximité (CCAS, CLIC, maisons France services, DAC, services départementaux, caisses de retraite…), pour qu'ils se reconnaissent entre eux. Quelle que soit leur nature ou leur périmètre d'action, ils partagent la même mission de « service public », les mêmes valeurs et la même ambition d'améliorer en continu la qualité de service rendu aux personnes.

- **De permettre aux usagers de mieux identifier l'ensemble des acteurs du service public de l'autonomie** vers lesquels ils peuvent se tourner en proximité pour obtenir des informations sur leurs droits et être accompagnés dans leurs parcours de vie.

Les déclinaisons (régions et départements) sont à disposition des acteurs locaux pour incarner le service public de l'autonomie dans leur territoire, sur demande auprès de la DIPCOM de la CNSA.

Voir la page dédiée au SPDA et accéder à la boîte à outils sur cnsa.fr

cnsa
Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie

service public de l'autonomie