



Le service public départemental de l'autonomie et les conseils départementaux de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA)

CNSA © A. Lebon

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...).**





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 décroisement, 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 conseils départementaux de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA)

Le conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie a été créé par la loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement (ASV) pour renforcer la participation des personnes à l'élaboration des politiques publiques du handicap et de la vieillesse. Instance de démocratie participative, le CDCA a pour rôle d'assurer la participation des personnes âgées et des personnes en situation de handicap à l'élaboration et au suivi des politiques publiques qui les concernent, en concertation avec les représentants institutionnels et les professionnels du secteur du vieillissement et du handicap du territoire¹.

Contribuant à porter la parole des personnes concernées

et de leurs aidants, le CDCA participe à l'élaboration des politiques publiques départementales de l'autonomie, en émettant des avis et des recommandations sur des sujets tels que la prévention, l'accompagnement médico-social, l'accès aux soins, les aides techniques, le logement, l'urbanisme et le transport.

Aux côtés des représentants de personnes, le CDCA est aussi composé de collèges rassemblant les acteurs institutionnels, les représentants des organismes et des professionnels, les caisses de sécurité sociale... La richesse de la composition de cette instance permet donc un regard croisé et l'organisation de réflexions et d'échanges précieux pour la structuration et l'appropriation du SPDA.

¹ [Conseils départementaux de la citoyenneté et de l'autonomie. Synthèse des rapports d'activité 2019-2020.](#)



CNSA©B. Topuz



Le rôle des CDCA dans le SPDA

Construire un service public de proximité lisible et piloté par le besoin des personnes suppose d'avoir la capacité d'appréhender ces besoins et de recueillir la parole et les préférences des personnes concernées.

Du fait de ses missions de représentation des personnes concernées, **l'association du CDCA aux travaux de structuration et de mise en œuvre dans la durée du service public départemental de l'autonomie est incontournable.**

La contribution du CDCA, et en particulier des représentants des formations concernant les personnes âgées et/ou les personnes en situation de handicap, au service public départemental de l'autonomie peut prendre plusieurs formes :

- La loi « Bien vieillir et autonomie » du 8 avril 2024 stipule que « Le président de la conférence territoriale de l'autonomie présente au conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie mentionné à l'article L. 149-1, chaque année avant le 30 avril, le bilan du programme d'actions de la conférence territoriale de l'autonomie au titre de l'année précédente ainsi que le programme d'actions pour l'année courante. » **Le CDCA doit donc être régulièrement informé des évolutions de la construction du SPDA ;**
- **Le CDCA peut également être associé aux travaux réalisés pour structurer ce nouveau service public et l'évaluer** dans la durée, dans l'esprit d'une démarche d'amélioration continue (participation aux groupes de travail locaux notamment) ;
- Les présidents des formations dédiées aux personnes âgées et/ou aux personnes en situation de handicap peuvent être intégrés à la gouvernance stratégique du SPDA.



Quels enjeux pour les CDCA ?

La participation des représentants des formations dédiées aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap du CDCA au SPDA peut permettre de :

- **Apporter un écho supplémentaire et garantir la prise en compte de la parole des personnes concernées** et de leurs représentants lors des travaux, y compris dans les instances de travail opérationnelles réunissant des acteurs de terrain ;
- **Renforcer la connaissance de l'écosystème de l'autonomie et de ses acteurs** auprès des membres du CDCA en les sensibilisant et en les formant pour leur permettre de remplir au mieux leurs missions ;
- **Informier et mettre en visibilité les actions engagées par les acteurs du SPDA** en réponse aux principales préoccupations des personnes (la continuité des accompagnements, la réduction des délais de traitement, l'accès à des solutions adaptées et adaptables...), de manière à renforcer la capacité des associations membres du CDCA à aller vers leurs publics pour leur partager ces informations.



Concrètement, quelques actions menées à l'échelle des territoires

Quelques exemples de travaux en cours dans les territoires préfigurateurs, qui embarquent les CDCA :

- **Participation du CDCA aux principaux temps de lancement et de rendu compte des avancées du SPDA** sur le territoire, partage des principales problématiques rencontrées par les personnes dans leurs parcours d'accès aux droits à l'occasion de ces événements ;
- **Intégration à la gouvernance et/ou aux groupes de travail thématiques** réunissant les professionnels sur chacun des blocs de mission ou sur des actions ciblées et participation à la définition des grandes orientations stratégiques du SPDA sur le territoire ;
- **Appui au recueil de la parole des personnes concernées** pour mieux pouvoir identifier leurs besoins, en sollicitant leurs associations membres pour recruter des volontaires afin de constituer des panels citoyens ou des groupes de « personnes ressources » ;
- Participation à la définition des objectifs et des modalités de réunions associant des personnes concernées ;
- **Appui aux professionnels pour améliorer l'accessibilité et la compréhension des informations** par les personnes (formulation des informations dispensées par les agents d'accueil, documents complémentaires aux dossiers MDPH...) ;
- **Copilotage de groupes de travail** dédiés et élaboration d'outils à destination des personnes concernées : enquêtes usagers, outils en facile à lire et à comprendre...
- **Travail sur les indicateurs** liés aux actions locales et à la mesure de satisfaction des personnes.



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.

Plus d'informations sur cnsa.fr