



Le service public départemental de l'autonomie et les maisons départementales des personnes handicapées (MDPH)

CNSA © A. Détienné

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 maisons départementales des personnes handicapées (MDPH)

Les maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) ou les maisons départementales de l'autonomie (MDA) ont des missions d'information, accueil et écoute, d'évaluation des besoins de compensation et d'élaboration du plan de compensation, d'attribution des prestations, d'orientation scolaire, médico-sociale ou professionnelle par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH), de suivi de ces décisions, de médiation et de conciliation en cas de désaccord.

Elles réalisent également des actions de coordination avec les autres dispositifs sanitaires et médico-sociaux ou encore de sensibilisation des citoyens au handicap.

Elles œuvrent ainsi pour l'accès aux aides, aux droits et prestations et à des orientations médico-sociales, scolaires ou professionnelles répondant aux besoins des personnes en fonction de leur projet de vie et de la réglementation en vigueur.



CNSA © A. Détienné



Le rôle des MDPH dans le SPDA

Les MDPH ou les MDA jouent un rôle essentiel dans le cadre du service public départemental de l'autonomie (SPDA) pour l'accès aux droits des personnes vivant avec un handicap, de l'enfance à l'âge adulte, quelle que soit leur situation.

Parmi leurs missions, les MDPH/MDA contribuent notamment à :

- **L'accueil et l'information** des personnes en situation de handicap et de leurs aidants sur les différentes aides et prestations, sur l'offre médico-sociale, et le cas échéant l'aide à la formalisation des attentes et du projet personnel et au remplissage des formulaires de demande ;



CNSA © A. Détienne

- **L'évaluation globale et pluridisciplinaire** de la situation des personnes, de leurs besoins en fonction du projet personnel et des attentes exprimées ;
- L'élaboration, en s'appuyant sur les besoins et souhaits exprimés, d'un **plan personnalisé de compensation** qui comprend l'ensemble des réponses pouvant leur être apportées en matière de compensation du handicap, y compris celles relevant du droit commun. La CDAPH décide de l'attribution des aides, droits et prestations ou orientations médico-sociales, scolaires ou professionnelles ;
- La **mise en œuvre d'une politique du handicap cohérente et coordonnée** au bénéfice de la fluidité des parcours de vie des personnes en situation de handicap ;
- Une **connaissance partagée** sur les besoins et attentes des personnes en situation de handicap ainsi que sur les leviers et freins rencontrés pour mobiliser des solutions effectives à même d'y répondre.

Le SPDA ne modifie pas les prérogatives et les missions des MDPH/MDA ni celles des CDAPH. Il vient soutenir une **responsabilité populationnelle partagée** autour des parcours des personnes en situation de handicap avec l'ensemble des membres du service public départemental de l'autonomie, en renforçant les coopérations au profit notamment d'une amélioration de la qualité de l'information délivrée aux personnes, de la simplification de leurs démarches et de la fluidité de l'accompagnement.



Quels enjeux pour les MDPH ?

Le lien avec une forte diversité d'acteurs et le travail en partenariat sont déjà fortement ancrés dans les pratiques des MDPH. Le SPDA s'inscrit dans la continuité de ces liens et peut notamment permettre aux MDPH de :

- **S'inscrire dans la mise en œuvre d'une politique du handicap globale cohérente** et pour laquelle leur action est déterminante ;
- **Renforcer leurs dynamiques partenariales et l'interconnaissance** pour mieux appréhender le champ d'intervention et les dispositifs proposés par les autres acteurs, faire connaître leurs missions et favoriser le partage d'informations lors des démarches entreprises par les partenaires ;
- Redynamiser des **démarches fondées sur la co-responsabilité** telle que la réponse accompagnée pour tous ;
- S'inscrire dans des dynamiques de travail au niveau opérationnel/technique faisant intervenir l'ensemble des partenaires qui interviennent dans le champ de l'autonomie (financeurs et institutionnels, offreurs, représentants des personnes...) pour **favoriser un point de vue global** ;
- **S'appuyer sur un réseau d'acteurs de proximité plus efficace**, renforçant la territorialisation des actions au plus près des lieux de vie des personnes et la coordination des actions d'aller-vers notamment, y compris pour les personnes éloignées du système et/ou isolées socialement ou géographiquement ;
- Améliorer leur connaissance des **actions menées à destination des aidants** (notamment de répit ou de prévention) et mettre en place des démarches coordonnées de soutien et d'information proactive ;
- Renforcer le partage d'informations entre partenaires pour assurer une meilleure fluidité des échanges au service des parcours usagers.



Concrètement, quelques actions menées à l'échelle des territoires

Quelques exemples de travaux en cours dans les territoires préfigurateurs, qui mobilisent particulièrement les MDPH :

- Mobilisation d'expertises auprès des acteurs du territoire (acteurs de santé, DAC, ...) autour de certaines situations complexes et urgentes de manière à sécuriser les parcours des personnes dans l'ensemble de leurs dimensions ;
- **Réflexions sur les conditions et modalités du partage d'information sur les droits** (demandés, ouverts) et les situations des personnes entre partenaires du SDPA ;
- Organisation de l'**appui à la bonne compréhension** des plans de compensation, des décisions notifiées et plus généralement des droits ouverts ;
- **Sensibilisation des partenaires** (CCAS, maisons France services, CLIC...) sur les droits et prestations mobilisables, leurs conditions de recevabilité, complétude des dossiers de demandes, qualité du remplissage des formulaires de demande, critères d'éligibilité aux différents droits et prestations, ou encore à l'accompagnement à l'utilisation du téléservice.



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