



Le service public départemental de l'autonomie et les centres locaux d'information et de coordination (CLIC)

CNSA © S. Budon

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 centres locaux d'information et de coordination (CLIC)

Les centres locaux d'information et de coordination (CLIC) sont des **points d'information de proximité pour les personnes âgées et leurs aidants**. En effet, les personnes âgées et leurs familles bénéficient d'un droit à une information sur les formes d'accompagnement et de prise en charge adaptées aux besoins et aux souhaits de la personne âgée en perte d'autonomie, qui est mis en œuvre notamment par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), par les départements et par les CLIC. Dans certains territoires, les missions des CLIC sont élargies aux personnes en situation de handicap dans une logique de transversalité et de convergence des politiques autonomie.

Les CLIC conseillent et facilitent l'accès aux droits et aux différents dispositifs en lien avec le grand âge : droits aux aides sociales, solutions d'hébergement, aide à l'autonomie, soutien aux aidants, actions de prévention, loisirs...

Ils peuvent être portés par des acteurs divers (mairies, associations, CCAS, établissements hospitaliers, conseil départemental...).

Les CLIC proposent une offre graduée, et peuvent assurer différentes missions allant de l'accueil, l'écoute, le conseil et le soutien aux familles jusqu'à l'évaluation des besoins et plans d'aides personnalisés et leur mise en œuvre pour certains CLIC.



CNSA© A. Lebon



Le rôle des CLIC dans le SPDA

Les CLIC sont des **acteurs de proximité** en lien direct avec les personnes et leurs familles. Selon leur organisation et le niveau selon lequel ils sont structurés, leur rôle au sein du SPDA peut être de :

- **Informer les personnes âgées et leurs familles** (et les personnes en situation de handicap dans certains territoires) de leurs droits et des démarches à en-gager en fonction de leurs besoins ;
- **Apporter une expertise dans l'évaluation multidimensionnelles des situations**, notamment sur le maintien des personnes dans leur lieu de vie dans une approche d'aller-vers ;
- **Orienter et/ou accompagner les personnes** vers des services de santé, sociaux ou médico-sociaux adaptés à leurs besoins ;
- En fonction des conventionnements établis, **évaluer les besoins des personnes et les accompagner dans la création et le suivi de plans d'aides personnalisés** ;
- **Mettre en relation** les différents acteurs intervenant dans le soutien des personnes âgées et des personnes en situation de handicap le cas échéant et assurer leur bonne coordination pour éviter les ruptures dans le parcours de soin ou d'aide ;
- **Organiser des actions de prévention** liées à la santé, comme des ateliers de nutrition, des séances d'exercice physique, ou des campagnes sur la prévention ;
- **Proposer des actions de soutien aux proches aidants** : écoute, informations sur leurs droits, orientation vers des solutions de répit comme des accueils de jour ou des hébergements temporaires.



Quels enjeux pour les CLIC ?

La participation à la construction du SPDA constitue une opportunité qui peut notamment permettre aux CLIC de :

- **Renforcer leur connaissance des acteurs et des dispositifs existants sur le territoire**, mieux appréhender le périmètre d'intervention de chaque acteur ;
- **Mieux se faire connaître de l'ensemble des acteurs de l'autonomie**, en particulier auprès des acteurs de la santé ;
- **Renforcer l'articulation avec l'ensemble des acteurs**, harmoniser les pratiques à partir d'un aiguillage coordonné et de la mise en place de bonnes pratiques réciproques, afin d'optimiser et de fluidifier l'accueil des personnes, sans rebond d'un service à un autre ;
- **Faciliter le partage d'informations entre structures** sur les personnes et leurs parcours ;
- **Développer un réseau partenarial** pour répondre efficacement et de manière coordonnée aux situations parfois complexes qui sont rencontrées ;
- S'appuyer sur ce réseau partenarial pour **mieux identifier et accompagner les proches aidants** et leur offrir des solutions d'accompagnement adaptées ;
- **Construire des démarches d'aller-vers** en lien avec les partenaires ;
- **Contribuer aux démarches d'observation des besoins et des ruptures de parcours** ;
- Contribuer à l'organisation du **repérage et de l'évaluation des situations de vulnérabilité** et des situations de maltraitance ;
- Participer ou animer des **formations croisées** avec les partenaires locaux sur l'autonomie, l'accompagnement des publics spécifiques et/ou les dispositifs existants sur le territoire.



Concrètement, quelques actions menées à l'échelle des territoires

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

- **Cartographie des lieux d'accueil** de tous les acteurs du territoire et harmonisation des modalités d'accueil des personnes entre acteurs de premier niveau : accessibilité et usage des locaux, travail sur la visibilité et la cohérence des informations transmises aux personnes et aux professionnels sur chaque lieu d'accueil... ;
- **Création d'un socle commun d'informations en direction des acteurs professionnels sollicités spontanément par les personnes** (mairies, professionnels de santé libéraux...) pour favoriser leur rôle en matière d'information sur les droits et de repérage des fragilités ;
- **Définition de processus d'orientation et de mise en relation entre partenaires** et de partage de l'information (dans une logique de « Dites-le nous une fois »), dans le respect de la réglementation ;
- Mise en place de **démarches d'amélioration continue** inter-partenaires ;
- **Contribution aux démarches d'observatoire des besoins et des ruptures** ;
- Réflexion autour d'une fonction de référents de parcours chargée de **sécuriser les passages de relais entre acteurs** autour d'une situation ;
- **Formation au repérage des aidants en situation d'épuisement** et à leur orientation vers les dispositifs de soutien adaptés ;
- Organisation de **rencontres territoriales** visant à renforcer l'interconnaissance des acteurs du territoire.



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

Et aussi : anc-clic.fr