



Le service public départemental de l'autonomie et l'Éducation nationale

CNSA © B. Topuz

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.





CNSA © B. Topuz

2.

Le SPDA pour les services de l'Éducation nationale

En France, l'éducation est un droit fondamental, garanti par la Constitution.

Pour répondre à cet enjeu d'équité pour tous les enfants, l'école de la République prend en compte l'ensemble des élèves, quels que soient leurs besoins, qu'ils soient reconnus en situation de handicap ou non.

Au-delà de l'inclusion en milieu scolaire ordinaire, l'enjeu est de **garantir à tous les élèves des parcours scolaires** fluides et choisis. Un service départemental de l'école inclusive (SDEI) est déployé dans chacun des départements de l'académie au sein de la **direction des services départementaux de l'Éducation nationale (DSDEN)**.

En plus du système éducatif ordinaire, les établissements et services du secteur médico-social proposent des solutions complémentaires. La qualité des conditions de scolarisation des élèves en situation de handicap repose sur une communication fluide entre tous les acteurs de la communauté éducative (professionnels médicaux et paramédicaux, acteurs associatifs et institutionnels qui interviennent dans les parcours scolaires ou ont un impact sur eux...), notamment dans le cadre du travail conjoint entre les professionnels de l'école et ceux du secteur médico-social.



Le rôle des services de l'Éducation nationale dans le SPDA

Les services de l'Éducation nationale jouent un rôle essentiel en termes de repérage et de détection précoce des situations de handicap. Au contact direct des familles, ils peuvent être éventuellement amenés à jouer un rôle d'information des parents concernant leurs droits, ou de mise en relation avec le bon interlocuteur (notamment la MDPH) qui évaluera les besoins de l'enfant pour lui attribuer, le cas échéant, des droits et/ou des prestations.

Dans certains territoires ruraux, l'école est souvent le premier contact des familles avec l'administration. Les directeurs d'école (en particulier d'école maternelle) sont souvent sollicités pour apporter des réponses ou bien rediriger et/ou indiquer des interlocuteurs, non seulement en termes d'accompagnement éducatif, mais aussi social ou médico-social. Cela suppose pour l'équipe enseignante, sinon de connaître l'écosystème des acteurs professionnels locaux pour conseiller les familles, du moins de pouvoir rediriger vers le bon interlocuteur.

L'Éducation nationale met en œuvre des solutions de droit commun, qui ont vocation à répondre aux besoins éducatifs particuliers des élèves : programme personnalisé de réussite éducative (PPRE), projet d'accueil individualisé (PAI) ou plan d'accompagnement personnalisé (PAP)¹. Lorsque ces solutions de droit commun s'avèrent partielles ou inadaptées, le directeur de l'école ou le chef d'établissement peut accompagner les familles dans leur démarche de première demande auprès de la MDPH (GEVA-Sco première demande). Une fois que la situation de handicap de l'enfant est reconnue, c'est l'enseignant référent à la scolarisation des élèves en situation de handicap (ERSEH) qui informe la famille des droits et prestations auxquels elle peut prétendre auprès de la MDPH.

L'expertise de l'Éducation nationale est sollicitée par la MDPH à travers un formulaire, le *Guide d'évaluation des besoins de compensation en matière de scolarisation* (GEVA-Sco). Ce document décrit les besoins de l'élève en milieu scolaire et est utilisé par l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH pour évaluer la juste réponse aux besoins. Cette réponse est ensuite traduite dans le plan personnalisé de scolarisation (PPS) qui constitue l'un des volets du plan personnalisé de compensation (PPC). Le PPS peut prévoir l'attribution de matériel pédagogique adapté, une orientation vers un dispositif et/ou une prise en charge par des professionnels du secteur médico-social ou encore une aide humaine en milieu

¹ « Répondre aux besoins éducatifs particuliers des élèves : quel plan pour qui ? »

scolaire par un accompagnant des élèves en situation de handicap (AESH); l'équipe pluridisciplinaire peut également préconiser des aménagements et adaptations des apprentissages dans le PPS. Si l'évaluation des besoins aboutit à l'ouverture de droits ne relevant pas du milieu scolaire, la compensation est inscrite dans le PPC.

La mise en œuvre des projets personnalisés de scolarisation est coordonnée par l'enseignant référent lors des réunions de l'équipe de suivi de la scolarisation (ESS), organisées chaque année. Les coordonnateurs des pôles d'appui à la scolarité (PAS)², dont la mission est de s'assurer de la mise en œuvre des réponses de premier niveau aux besoins éducatifs particuliers, peuvent éventuellement être amenés à accompagner les familles dans la saisine de la MPDH. Des accompagnements spécifiques sont organisés par l'Éducation nationale pour prévenir les situations de rupture scolaire ou rechercher des solutions afin de garantir le parcours de l'élève en situation de handicap.

Plusieurs instances accueillent le travail conjoint entre les acteurs de l'autonomie et ceux de l'Éducation nationale, parmi lesquelles les comités départementaux de suivi de l'école inclusive (CDSEI)³. Les CDSEI réunissent les professionnels concourant au parcours de scolarisation des élèves en situation de handicap

et sont l'occasion de faire le point sur l'état de la coopération et de la mise en œuvre du droit, en lien avec l'ARS et la MDPH.



Quels enjeux pour les services de l'Éducation nationale ?

Deux cas de figure peuvent être distingués dans les relations entre les services de l'Éducation nationale et l'accompagnement des familles :

² Voir le Bulletin officiel de l'éducation nationale n°27 du 4 juillet 2024 :

Déploiement des pôles d'appui à la scolarité préfigureurs - Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche.

³ Voir le Décret n° 2020-515 du 4 mai 2020 relatif au comité départemental de suivi de l'école inclusive.

- Lorsque les parents n'ont encore aucun contact avec la MDPH ou les acteurs de l'autonomie, l'enjeu est d'étayer les enseignants et les équipes pédagogiques en leur apportant un outillage socle contenant les principales informations et les contacts locaux utiles pour orienter au mieux les familles ;
- Lorsque les familles sont déjà en relation avec la MDPH, l'enjeu est de renforcer le dialogue avec celle-ci au moment de l'évaluation des besoins des élèves, de la définition de leur projet personnalisé de scolarisation et du suivi de la mise en œuvre de ces derniers, de manière à fluidifier les parcours et à anticiper les risques de rupture.
- Le fait d'être membres du service public départemental de l'autonomie et d'être associés aux différents temps de travail peut permettre aux services de l'Éducation nationale de :
- Mieux connaître l'écosystème du handicap et d'identifier les acteurs locaux spécialisés vers lesquels orienter les familles ou auprès desquels mobiliser une expertise pour bénéficier de conseils et de l'appui de spécialistes, notamment les équipes mobiles d'appui à la scolarité (EMAS) ;
- Mieux comprendre les enjeux et les modalités de fonctionnement des MDPH ;
- Mieux faire comprendre aux agents de la MDPH le cadre de travail des enseignants et ainsi favoriser une confiance partagée ;
- Favoriser la structuration de l'accompagnement de la détection des situations de handicap entre les différents acteurs en lien avec les familles ;
- Définir des critères et des processus partagés entre enseignants référents et MDPH pour l'évaluation des demandes de renouvellement des PPS et ainsi réduire les délais ;
- Définir une stratégie partagée en matière d'accessibilité des bâtiments et des espaces scolaires à partir d'un diagnostic commun entre l'Éducation nationale et les collectivités territoriales ;
- Renforcer les partenariats pour améliorer la prise en compte des besoins des élèves en dehors du temps scolaire (ex. : pause méridienne) ;
- Favoriser la structuration d'une coopération avec l'enseignement supérieur, Cap emploi (réseau spécialisé dans l'accompagnement dans l'emploi des personnes en situation de handicap), les missions locales (réseau d'accompagnement des jeunes présentant des difficultés d'accès à l'emploi) et plus généralement France Travail pour limiter les risques de ruptures lors des transitions des jeunes vers l'âge adulte.



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 associent les services de l'Éducation nationale :

- Mise en place de **procédures d'évaluation consensuelle pour les demandes de renouvellement à l'identique des PPS**, avec la construction d'un circuit simplifié entre les enseignants référents et les évaluateurs de la MDPH/MDA ;
- Initiation d'un cycle de **formation sur les conséquences du handicap sur les apprentissages et les adaptations et prises en charge qui peuvent en découler**, à l'intention des directeurs d'école et des chefs d'établissement, des ERSEH et des AESH ;
- Organisation de **visites croisées entre professionnels de l'Éducation nationale, évaluateurs de la MDPH et agents d'accueil de premier niveau**, comme les professionnels de France services, pour éviter l'orientation systématique des familles vers la MDPH et favoriser le recours aux outils de droit commun ;
- Élaboration d'un dispositif de **préparation de la première rentrée scolaire des enfants en situation de handicap** afin de favoriser l'anticipation dès la crèche de la rentrée en petite section de l'enfant en termes d'accès au diagnostic, aux prestations et à l'accompagnement nécessaires à l'inclusion scolaire ;
- Travail sur **l'anticipation et l'optimisation du calendrier des démarches administratives en amont de la rentrée scolaire** par l'envoi d'alertes aux familles pour prévenir bien en avance des échéances de dépôt de renouvellement des demandes liées à la scolarisation de l'enfant (par exemple, renouvellement d'une orientation en Unités localisées pour l'inclusion scolaire (ULIS) ou d'une AESH) ou récupérer des documents (évaluation du GEVA-Sco et bilan psychologique notamment).



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 :

www.cnsa.fr/publications/vademecum-de-rentree-scolaire-2025