

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ, DES SOLIDARITÉS ET DES FAMILLES

Arrêté du 28 mai 2025 relatif au cahier des charges du service public départemental de l'autonomie

NOR : TSSA2503008A

La ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles, le ministre auprès de la ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles, chargé de la santé et de l'accès aux soins, et la ministre déléguée auprès de la ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles, chargée de l'autonomie et du handicap,

Vu la loi n° 2024-317 du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie, notamment son article 2 ;

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment son article L. 149-5 ;

Vu l'avis du Conseil national d'évaluation des normes en date du 6 février 2025 ;

Vu l'avis du Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge du 13 février 2025 ;

Vu l'avis du conseil de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie en date du 13 février 2025 ;

Vu l'avis du conseil de la Caisse nationale d'assurance maladie en date du 19 février 2025 ;

Vu l'avis du conseil de la Caisse centrale de mutualité sociale agricole en date du 19 février 2025 ;

Vu l'avis du conseil de la Caisse nationale d'assurance vieillesse en date du 19 février 2025 ;

Vu l'avis du conseil de la Caisse nationale d'assurance familiale en date du 4 mars 2025 ;

Vu l'avis du Conseil national consultatif des personnes handicapées du 21 mars 2025,

Arrêtent :

Art. 1^{er}. – Le cahier des charges du service public départemental de l'autonomie annexé au présent arrêté est approuvé.

Art. 2. – Le présent arrêté sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 28 mai 2025.

*La ministre du travail, de la santé,
des solidarités et des familles,*

CATHERINE VAUTRIN

*Le ministre auprès de la ministre du travail,
de la santé, des solidarités et des familles,
chargé de la santé et de l'accès aux soins,*

YANNICK NEUDER

*La ministre déléguée auprès de la ministre du travail,
de la santé, des solidarités et des familles,
chargée de l'autonomie et du handicap,*

CHARLOTTE PARMENTIER-LECOCQ

ANNEXE

CAHIER DES CHARGES NATIONAL DU SERVICE PUBLIC DÉPARTEMENTAL DE L'AUTONOMIE

1. Introduction

1.1. Qu'est-ce que le service public départemental de l'autonomie (SPDA) ?

Le SPDA est un nouveau service public mis en œuvre solidairement par les acteurs institutionnels et professionnels agissant pour le soutien à l'autonomie des personnes âgées, des personnes en situation de handicap et leurs aidants à l'échelle départementale. Il repose sur l'ambition d'une société accessible et démocratique qui respecte et soutient la pleine citoyenneté des personnes concernées.

Ce service public porte quatre grandes missions :

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, de repérage et d'aller vers les personnes les plus vulnérables.

La création du service public départemental de l'autonomie a pour ambition de simplifier la vie des personnes âgées, en situation de handicap ou des aidants en facilitant leurs démarches et leurs parcours. En effet, la loi du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie prévoit « le service public départemental de l'autonomie facilite les démarches des personnes âgées, des personnes handicapées et des proches aidants, en garantissant que les services et les aides dont ils bénéficient sont coordonnés, que la continuité de leur parcours est assurée et que leur maintien à domicile est soutenu, dans le respect de leur volonté et en réponse à leurs besoins ».

Ainsi, il vise à travers la mise en synergie des acteurs du soutien à l'autonomie en proximité à garantir la qualité de service et l'équité, quels que soient les territoires et les situations individuelles. Il s'agit de mettre fin aux silos trop souvent constatés par les personnes dans l'accès et la mise en œuvre effective de leurs droits et de permettre à chacun d'être pleinement soutenu dans ses droits, son pouvoir d'agir et son autonomie.

Le service public départemental de l'autonomie vise à favoriser les coopérations entre professionnels et organisations et à apporter de la cohérence à l'action. Cette cohérence d'action porte sur le nécessaire décloisonnement des secteurs social et sanitaire, mais implique également les acteurs dits « du droit commun » pour apporter une réponse globale et garantir la continuité du parcours de la personne, y compris dans une approche de prévention.

1.2. Les acteurs du SPDA

Le SPDA est assuré conjointement par plusieurs acteurs à une échelle départementale. Le pilotage de la démarche est confié au conseil départemental en lien étroit avec l'ARS. La liste de ces acteurs, définie par la loi Bien Vieillir et Autonomie du 8 avril 2024, comprend :

- le département ou la collectivité exerçant les compétences du département ;
- les ARS ;
- les communes et leurs groupements et établissements publics (tels que les centres communaux d'action sociale ou centre intercommunal d'action sociale) ;
- les organismes locaux et régionaux de sécurité sociale (CPAM, CARSAT, CAF, MSA, etc.) ;
- les MDPH ou MDA ;
- le rectorat, direction des services de l'éducation nationale à l'échelon de l'académie ;
- les membres du réseau pour l'emploi, en particulier France Travail et les organismes de placement spécialisés dans l'insertion professionnelle des personnes en situation de handicap (Cap emploi) ;
- les acteurs de la coordination (DAC, CPTS, C360) ;
- les services portant le label « France Services » ;
- les acteurs de l'offre sanitaire (établissements publics de santé) et médico-sociale (établissements et services d'aide par le travail, pour les personnes âgées, et pour les personnes adultes handicapées, centres locaux d'information et de coordination, services mettant en œuvre des mesures de protection des majeurs et services mettant en œuvre les mesures judiciaires d'aide à la gestion du budget familial).

Le SPDA ne se limite pas à l'accès aux aides et prestations ou encore à l'accès à la santé. Les liens sont renforcés avec les acteurs de droit commun dont l'action concourt au soutien à l'autonomie et à la citoyenneté des personnes (sport et culture, transports, logement, justice, etc.).

Le respect de la citoyenneté et la participation des personnes constituent une ligne directrice essentielle : c'est un fil rouge dans la construction de ce service public construit pour et avec les personnes. Cela se traduit par exemple par la place donnée aux CDCA et aux autres instances de représentation des personnes dans la conception et le suivi de la démarche.

L'ensemble des acteurs du SPDA partagent en co-responsabilité la mise en œuvre d'une réponse populationnelle aux besoins des personnes concernées sur les quatre blocs de missions obligatoires qui constituent le « socle de missions » du service public départemental de l'autonomie.

Ces quatre blocs de missions sont étroitement articulés et forment un ensemble cohérent. Les principes de mise en œuvre de tout service public en termes d'égalité, de continuité, d'adaptabilité s'appliquent.

1.3. Les principes structurants du SPDA

Le service public départemental de l'autonomie repose sur quatre principes structurants :

- 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 ;
- une organisation intégrée : la mise en œuvre du SPDA repose sur une démarche de décloisonnement, d'interconnaissance et 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 ;
- 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 ;
- 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 et sur l'accessibilité qui constitue une condition pour l'accès aux droits. 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 service public départemental de l'autonomie n'est pas un nouveau dispositif ni un nouvel acteur. Il ne vise pas à remettre en cause les périmètres de missions ou les champs de compétence des acteurs actuels et n'impose pas un modèle unique d'organisation et de fonctionnement. Ses modalités de mise en œuvre varient en fonction des territoires et de leurs spécificités mais les engagements poursuivis sont identiques, garants de la cohérence d'un service public de qualité sur tout le territoire.

Sous le pilotage du conseil départemental en lien étroit avec l'ARS, le SPDA se caractérise par de nouveaux modes de coopération entre tous les acteurs de l'autonomie sur le territoire en lien renforcé avec les acteurs de droit commun. La conférence territoriale de l'autonomie (CTA), prévue par la loi Bien Vieillir et autonomie, est garante de la démarche de mise en œuvre des missions et des liens entre les quatre blocs de missions. Elle élabore un programme annuel d'actions qui décline les moyens et les contributions respectifs des membres du SPDA et veille au respect du cahier des charges national. Le programme annuel d'actions ainsi qu'un bilan du programme d'actions de l'année précédente doivent être présentés au Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA) par le président de la CTA chaque année. Cette gouvernance permet de garantir l'équilibre entre le respect des prérogatives de chacun des membres du SPDA et la nécessaire implication de tous dans une démarche de coopération, et d'organiser la réponse aux engagements de service public définis dans le cahier des charges dans une logique de responsabilité solidaire des acteurs.

1.4. La participation des personnes dans la construction du SPDA

Le SPDA vise à mieux répondre aux attentes et aux besoins des usagers en facilitant leurs démarches et leurs parcours. Il doit donc être élaboré à partir des besoins exprimés et des attentes. La gouvernance du SPDA dans les territoires doit se donner l'ambition de rendre plus effective la participation des personnes, a minima par l'association du CDCA à la CTA, mais aussi par des modes innovants d'association. Dans une démarche d'amélioration continue de la qualité, la mesure de la satisfaction des usagers du service public départemental de l'autonomie doit être, dans la mesure du possible, recherchée.

Plus globalement, les usagers et leurs aidants doivent être associés aux différentes étapes permettant de fixer en amont de la CTA les priorités du SPDA et les actions prioritaires à conduire pour améliorer le service rendu, tant en termes de délai que de qualité.

1.5. Qu'est-ce que « faire service public » ?

A l'échelle des personnes :

- simplifier les démarches et permettre aux personnes d'être actrices de leurs choix ;
- permettre aux personnes d'être accompagnées dans l'accès à leurs droits ;
- ne plus faire reposer la complexité de l'écosystème sur les personnes, mais la prendre en charge au niveau des organisations ;
- permettre aux personnes d'exprimer leur avis sur le service rendu.

A l'échelle des professionnels :

- s'engager dans des démarches de coopérations entre acteurs, ce qui peut impliquer de réinterroger ses pratiques, ses process pour mieux coopérer ;
- rechercher une réduction des difficultés intrinsèques aux organisations collectives entre acteurs très divers ;
- intégrer une identité professionnelle tournée vers un service public unique : les professionnels sont membres collectivement d'un seul et unique service public.

A l'échelle des institutions :

- être garants des principes inhérents au service public : accessibilité, continuité, équité, lisibilité, etc. ;
- garantir un accès efficace au juste droit ;
- s'assurer de la cohérence entre les programmations stratégiques propres à chaque institution et les engagements de service public inscrits dans le cahier des charges SPDA, de manière à favoriser leur mise en œuvre ;
- s'assurer que la participation des personnes est possible et réelle dans son domaine d'intervention et dans la structuration du SPDA ;
- mesurer la satisfaction des personnes sur la qualité du service rendu.

1.6. Le cahier des charges national : un outil au service de la mise en place d'une démarche d'amélioration continue de la qualité de service rendu

La loi prévoit qu'un cahier des charges national, fixé par arrêté des ministres chargés de la santé, des personnes âgées et des personnes handicapées précise le socle commun des missions assumées par le service public départemental de l'autonomie et définit un référentiel de qualité de service à atteindre.

Ainsi, les modalités de mise en œuvre du SPDA ne relèvent pas du cahier des charges national. Il ne vise pas à définir le rôle et les articulations de chacun des acteurs qui le composent sur le territoire, mais à poser un cadre commun d'engagements envers les personnes âgées, les personnes en situation de handicap et leurs aidants en termes de service rendu. Il ne s'agit donc pas d'un cahier des charges décrivant les missions et organisations propres à chaque membre du SPDA de manière individuelle, ni du cahier des charges d'une nouvelle structure à créer.

Ce cahier des charges national est destiné à l'ensemble des membres du SPDA. Il ne remet pas en cause les prérogatives et missions spécifiques des membres du SPDA. Il respecte la compétence pleine et entière de chacun. Le cahier des charges fixe des engagements de service public à atteindre collectivement par l'ensemble des membres du SPDA à l'échelle du département. Ces engagements rendent nécessaires la coopération entre acteurs : ils doivent conduire à élaborer des règles de co-responsabilité pour faire face à des problèmes communs et apporter une réponse globale aux besoins des personnes.

Le cahier des charges national est un cadre commun qui fait référence, fixant les engagements en termes de service rendu et guidant les territoires dans une dynamique collective d'amélioration continue de la qualité du service rendu par l'ensemble des parties prenantes.

Le cahier des charges national est l'outil d'une stratégie d'amélioration continue partagée à l'échelle du territoire départemental pour :

- analyser l'existant : quels sont les acteurs, les services, les initiatives qui contribuent à la réalisation de chaque engagement ? Quel est le niveau global de réponse apporté sur le territoire à chaque engagement ?
- identifier les atouts territoriaux mais aussi les axes d'amélioration et des priorités de travail partagées pour répondre aux engagements de service rendu inscrits dans le cahier des charges ;
- définir un programme annuel d'actions prévu par l'article L. 149-7 du code de l'action sociale et des familles auquel l'ensemble des acteurs apporte sa contribution individuelle et collective ;
- suivre et mesurer l'évolution du service rendu et l'efficacité des mesures mises en œuvre à l'appui de d'indicateurs répondant à trois objectifs : alimenter une démarche d'amélioration continue, suivre la mise en œuvre effective du SPDA et mesurer l'impact de sa mise en œuvre pour les personnes concernées ;
- atteindre sur l'ensemble du territoire national le niveau de réponse attendu par les personnes dans une dynamique de mobilisation qui doit être soutenue et continue.

Les engagements décrits ne supposent pas la création de nouveaux dispositifs ou d'un nouveau guichet : il s'agit de s'appuyer les ressources territoriales existantes et d'identifier des axes de renforcement de la coopération et de la coordination des acteurs à partir de la capitalisation des initiatives réussies.

La création du SPDA est inscrite comme une Politique Prioritaire du Gouvernement (Mieux accompagner les personnes âgées, les personnes en situation de handicap et leurs aidants) qui décrit les enjeux suivants :

1. Reconnaissance inédite et consolidation d'un véritable service public de proximité piloté par une exigence de qualité et co-construit avec les personnes à partir de leurs demandes et de leurs besoins ;
2. Incarnation et traduction stratégique et opérationnelle de la branche autonomie à l'échelle des territoires ;
3. Des organisations et des spécificités locales à prendre en compte nécessairement tout en définissant des exigences communes de service public ;
4. Une association large des autorités locales, nationales et de l'ensemble des acteurs qui composeront le service public départemental de l'autonomie et en impliquant les personnes concernées ;
5. Une mesure à inscrire dans le temps avec une phase d'appropriation et de mise en œuvre dans l'ensemble des territoires à partir de 2025 et un enrichissement progressif et continu du cahier des charges et de ses exigences minimales de qualité.

2. Postulats

Deux postulats sont inhérents au SPDA et irriguent ces quatre missions : la participation des personnes et l'accessibilité. Il s'agit d'exigences essentielles qui sont pleinement intégrées dans la mise en œuvre de tous les objectifs de service rendu inscrits dans ce cahier des charges.

2.1. Participation des personnes

Conformément à la loi Bien Vieillir et Autonomie du 8 avril 2024, le SPDA vise à mieux répondre aux attentes et aux besoins des usagers en facilitant leurs démarches et leurs parcours. Il doit donc être élaboré à partir des besoins exprimés et des attentes des personnes. La gouvernance du SPDA dans les territoires doit se donner l'ambition de rendre effective la participation des personnes, a minima par l'association du CDCA à la conférence territoriale de l'autonomie (CTA), mais aussi par des modes innovants d'association.

Les usagers et leurs aidants doivent être associés aux différentes étapes permettant de fixer en amont de la CTA les priorités du SPDA et les actions prioritaires à conduire pour améliorer le service rendu, tant en termes de délai que de qualité.

Dans une démarche d'amélioration continue de la qualité, la mesure de la satisfaction des usagers du service public départemental de l'autonomie doit être recherchée.

2.2. Accessibilité

L'accessibilité est une condition pour l'accès aux droits, elle est un préalable essentiel à la jouissance effective des droits des personnes et à leur participation à la vie sociale dans des conditions d'égalité. L'ensemble des membres du SPDA sont responsables, sur leur champ de compétences, de mettre en œuvre cette accessibilité conformément à la loi pour du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

Le SPDA est un cadre promoteur et un levier d'accélération de l'accessibilité universelle pour garantir le respect de la citoyenneté des personnes dans tous les domaines. Il vise à construire une approche commune et coordonnée de l'accessibilité ainsi qu'une stratégie partagée entre ses membres, notamment en matière d'accessibilité physique des lieux d'accueil, d'accessibilité des démarches en ligne et des modalités d'information et de communication (ex : échanges téléphoniques, supports diffusés...).

3. Mission 1 : Accueil, information et mise en relation

3.1. Précision sur le périmètre de la mission

Cette mission vise à garantir l'apport d'une information suffisante et adaptée aux personnes et/ou le cas échéant leur mise en relation avec l'interlocuteur adéquat en fonction de leurs demandes et de leurs besoins, au service de l'accès aux droits.

3.2. Objectif global de la mission du point de vue des personnes concernées et éléments de définition

En tant que personne âgée, personne en situation de handicap ou aidant, je souhaite être :

- accueilli : je suis reçu de manière physique, téléphonique ou numérique, dans un environnement adapté, proche et accessible, quelle que soit la porte d'entrée que je sollicite. Je peux m'adresser à un agent d'accueil formé à la posture d'écoute et lui formuler mes besoins ;
- informé :
 - j'ai connaissance de mes droits, des démarches et des prestations, services et aides disponibles à proximité de mon lieu de vie ;
 - les informations qui me sont communiquées sont pertinentes, fiables, compréhensibles, accessibles et personnalisées en fonction de mes demandes et mes besoins ;
 - je peux obtenir un conseil sur ma situation ou celle de la personne que j'aide (à condition que la personne aidée donne son accord expressément ou participe à l'échange) ;
- mis en relation : je suis orienté vers le bon interlocuteur et si nécessaire, avec mon accord, je suis mis en relation avec celui-ci en fonction de ma demande et de mes besoins, sans être renvoyé de guichet en guichet, dans le respect de mes droits sur mes données personnelles ;
- appuyé dans la réalisation de mes démarches : je peux faire une demande, réaliser une démarche en autonomie ou en étant accompagné, et bénéficier d'un appui au remplissage de mon dossier de demande le cas échéant.

L'urgence de ma situation est prise en compte quand elle survient et les risques liés à ma vulnérabilité sont également pris en compte dans les modalités d'accueil, d'information, de mise en relation et d'appui dans la réalisation de mes démarches qui me sont proposées le cas échéant.

3.3. Engagements du SPDA

Cette mission couvre les sous-thématiques suivantes, détaillées dans le Guide d'activités :

Sous thématiques	Objectifs de service rendu
Information	1. Rendre visibles, compréhensibles et cohérentes les informations diffusées au grand public par les différents acteurs nationaux et territoriaux 2. Diffuser un socle commun d'informations adapté à la variété des situations et des publics
Accueil	3. Proposer un accueil de proximité multimodal (physique, avec et sans rendez-vous, itinérant, téléphonique, numérique) et facilement identifiable à toute personne, quelle que soit sa situation et ses besoins (ex. mobilité réduite, difficultés de communication, etc.) 4. Garantir les conditions d'un accueil inconditionnel favorisant l'écoute active afin de recueillir les besoins des personnes et plus globalement d'assurer une bonne entrée et un maintien dans le parcours d'accès aux droits 5. Garantir l'accès à une information adaptée et suffisante, quel que soit le partenaire sollicité en premier lieu
Mise en relation	6. Le cas échéant, garantir la mobilisation de l'interlocuteur pertinent pour une réponse plus poussée et adaptée à la situation, quel que soit le point d'entrée sollicité par la personne
Appui aux démarches	7. Proposer des modalités graduées d'accompagnement des personnes dans leurs démarches, adaptées en fonction de leurs besoins

3.4. Mesure du service rendu par le SPDA aux personnes

Parmi les indicateurs déjà existants et pouvant permettre de mesurer le service rendu aux personnes en situation de handicap, aux personnes âgées et à leurs aidants, pourraient être partagés par les membres du SPDA portant des missions d'accueil et d'information :

- le taux de satisfaction des personnes concernées en lien avec cette activité (disponibles dans le baromètre MDPH, sur plus.transformation.gouv.fr pour les organismes de sécurité sociale par exemple) ;
- le nombre et le niveau de labellisation « Services Publics + » des membres du SPDA éligibles à cette démarche (cf. arrêté du 31 août 2023 portant création du label « Services Publics + »).

En complément :

- Des propositions d'axes d'analyse pour alimenter une démarche qualité sont présentées dans la dernière section de ce cahier des charges ;
- un volet « Suivi de la mise en œuvre du SPDA » est présenté dans le Guide d'activités.

4. Mission 2 : Instruction et évaluation des droits au service de l'effectivité des droits

4.1. Précision sur le périmètre de la mission

Cette mission s'inscrit dans la continuité de la mission d'accueil, d'information et de mise en relation. Elle couvre l'ensemble du traitement de dossiers de demande de droits, depuis l'instruction jusqu'à la notification des droits, avec pour ambition d'apporter à chaque personne un traitement équitable et des réponses personnalisées en tout point du territoire.

Cette mission porte principalement sur les droits et prestations liés au soutien à l'autonomie qui s'inscrivent toutefois nécessairement en cohérence et en complémentarité des droits et prestations de droit commun (en matière d'allocation familiales, d'aides sociales...) dont peuvent bénéficier les personnes en situation de handicap, les personnes âgées et leurs aidants.

4.2. Objectif global de la mission du point de vue des personnes concernées et éléments de définition

En tant que personne âgée, personne en situation de handicap ou aidant, j'ai besoin que :

- la démarche d'ouverture de mes droits soit la plus rapide et fluide possible ;
- l'avancement de mon dossier me soit accessible et communiqué régulièrement ;
- mes droits soient évalués au regard de ma situation et de mes besoins ;
- les informations concernant mes demandes en termes de droits me soient communiquées régulièrement ;
- les différents acteurs (MDPH, conseil départemental, caisses de sécurité sociale, éducation nationale, réseau pour l'emploi...) qui vont interagir pour définir mes droits et leurs mises en œuvre se coordonnent (ex : pour évaluer et qualifier mes besoins, apporter une réponse de droit commun et si nécessaire compléter cette réponse par la compensation).

J'ai également besoin de :

- savoir comment mes droits peuvent être révisés notamment si ma situation change, si mes besoins évoluent, et ce dans un délai adapté ;
- savoir comment contester une décision concernant mes droits, et ce dans un délai adapté.

L'urgence de ma situation est prise en compte quand elle survient et les risques liés à ma vulnérabilité sont également pris en compte dans les modalités d'instruction et d'évaluation de mes droits.

4.3. Engagements du SPDA

Cette mission couvre les sous-thématiques suivantes, détaillées dans le Guide d'activités :

Sous thématiques	Objectifs de service rendu
Instruction des droits et prestations de soutien à l'autonomie	1. Permettre aux personnes d'être informées du traitement administratif de leurs demandes 2. Accompagner les personnes lors de l'instruction et l'évaluation de leurs droits
Évaluation des droits et prestations de soutien à l'autonomie équitable et personnalisée	3. S'assurer que les personnes bénéficient d'une équité de traitement et d'une évaluation globale de leur situation 4. Identifier les situations urgentes, complexes ou critiques et assurer un traitement prenant en compte cette spécificité
Proposition et décision en matière de droits et prestations de soutien à l'autonomie	5. Garantir une ouverture de droits respectant les principes d'une approche basée sur les droits et les besoins 6. Adapter les droits à l'évolution de la situation de la personne et/ou de son aidant 7. Favoriser une bonne compréhension des droits ouverts et des décisions 8. Informer sur les procédures de contestation d'une décision
Coordination en matière de droits et prestations de soutien à l'autonomie	9. La situation, les besoins et les attentes sont pris en compte de manière coordonnée entre les acteurs professionnels pour une réponse globale articulant le droit commun et le droit spécifique dans le respect de la citoyenneté de la personne

4.4. Mesure du service rendu par le SPDA

Parmi les indicateurs déjà existants et pouvant permettre de mesurer le service rendu aux personnes en situation de handicap, aux personnes âgées et à leurs aidants, pourraient être partagés par les membres du SPDA portant des missions d'instruction et d'évaluation des droits :

- le taux de satisfaction des personnes concernées en lien avec cette activité (disponible dans le baromètre MDPH, sur plus.transformation.gouv.fr pour les organismes de sécurité sociale) ;
- les engagements de chaque acteur du SPDA sur ses délais de traitement des demandes d'aides ou de prestations sont accessibles ou publiés.

En complément :

- des propositions d'axes d'analyse pour alimenter une démarche qualité sont présentées dans la dernière section de ce cahier des charges ;
- un volet « Suivi de la mise en œuvre du SPDA » est présenté dans le Guide d'activités.

5. Mission 3 : Soutien à des parcours personnalisés, continus et coordonnés

5.1. Précision sur le périmètre de la mission

Cette mission concerne les modalités de coopération et de coordination entre acteurs pour favoriser la mise en œuvre des droits de la personne, en garantissant un accompagnement (médico-social, social, sanitaire et du droit commun) concret, global et qui réponde aux souhaits de la personne et ses proches.

L'organisation et la transformation de l'offre médico-sociale ne sont pas directement intégrées à cette mission, même si l'animation territoriale contribuera pleinement à les alimenter.

5.2. Objectif global de la mission du point de vue des personnes concernées et éléments de définition

En tant que personne âgée, personne en situation de handicap ou aidant, je souhaite :

- connaître les solutions/l'offre (prestations, services, aides) disponibles à proximité de chez moi ;
- pouvoir être conseillé finement sur les possibilités qui s'offrent à moi pour mettre en œuvre mes droits y compris lorsque de nouvelles solutions émergent sur un territoire ;
- que les acteurs puissent se coordonner entre eux pour que leurs interventions respectives soient intégrées et complémentaires ;
- être accompagné et avoir des propositions alternatives quand les prestations, services ou aides mises en place ne me conviennent pas ;
- être aidé pour faire valoir mes préférences ;
- pouvoir mobiliser des professionnels pour m'aider à réaliser certaines démarches pour mettre en œuvre les solutions auxquelles je peux prétendre ;
- être écouté et aidé dans l'expression de mes besoins et attentes et y faire correspondre des prestations, services ou aides, en adéquation avec mes préférences ;
- que mes interlocuteurs soient réactifs et me proposent des solutions évolutives mais continues, qu'elles soient temporaires ou pérennes notamment quand ma situation est urgente.

5.3. Engagements du SPDA

Cette mission couvre les sous-thématiques suivantes, détaillées dans le Guide d'activités :

Sous thématiques	Objectifs de service rendu
Recensement des solutions, de l'offre disponibles sur le territoire (services, prestations et aides)	1. Connaître et faire connaître l'offre disponible sur le territoire, aussi bien pour outiller les professionnels que pour informer les personnes et leurs aidants sur les solutions mobilisables
Accompagnement à l'expression des choix et préférences de la personne	2. Proposer un accompagnement pour les personnes qui le souhaitent dans l'identification et la compréhension de l'offre répondant à leurs besoins 3. Accompagner la personne dans l'expression de son projet et de ses choix si elle en exprime le besoin
Aides aux démarches de mise en place des services, prestations et aides nécessaires (y compris de droit commun)	4. Proposer une aide aux démarches pour la mise en place des services, prestations et aides nécessaires, y compris de droit commun pour les personnes qui le souhaitent
Coordination renforcée	5. Proposer une coordination renforcée aux personnes, en fonction de leurs besoins
Structuration d'une approche territorialisée des parcours	6. Organiser les démarches d'observation des besoins et des ruptures 7. Structurer une approche territorialisée des parcours 8. Structurer et renforcer l'offre d'accompagnement des personnes pour l'accès à des aides techniques adaptées

5.4. Mesure du service rendu par le SPDA

Parmi les indicateurs déjà existants et pouvant permettre de mesurer le service rendu aux personnes en situation de handicap, aux personnes âgées et à leurs aidants, pourraient être partagés :

- certains indicateurs d'évaluation de la stratégie nationale de santé ou du système national des données de santé pourraient être partagés dont par exemple : le taux d'hospitalisations potentiellement évitables, le taux de polymédication chez les personnes âgées, le taux de ré-hospitalisation à 30 jours, le taux d'évolution des chutes mortelles ou entraînant une hospitalisation chez les personnes âgées de plus de 65 ans, la part de personnes de plus de 80 ans sans médecin traitant ;
- certains indicateurs du baromètre handifaction qui mesure l'accès aux soins des personnes vivant avec un handicap sur la base d'un questionnaire déclaratif complété par les personnes concernées : pourcentage de répondants ayant subi un refus de soins, pourcentage de répondants ayant abandonné leur soin après avoir subi un refus de soin.

En complément :

- des propositions d'axes d'analyse pour alimenter une démarche qualité sont présentées dans la dernière section de ce cahier des charges ;
- un volet « Suivi de la mise en œuvre du SPDA » est présenté dans le Guide d'activités.

L'impact propre du SPDA sur ces indicateurs ne pourra être évaluable qu'à plus long terme, et nécessairement au regard de l'ensemble des autres politiques de prévention menées. Ces indicateurs sont globaux : ils ne permettent pas d'observer et analyser les corrélations entre une action et des évolutions constatées.

6. Mission 4 : Prévention, repérage, aller-vers

6.1. Précision sur le périmètre de la mission

Les trois volets « prévention », « repérage » et « aller-vers » doivent être pensés en lien avec l'ensemble des autres blocs de missions du SPDA et de façon transverse.

La prévention recouvre l'ensemble des actions, des comportements qui visent à prévenir une fragilité ou à maintenir un bon état de santé (améliorer l'autonomie des personnes, diminuer les risques pouvant affecter la santé physique et mentale, etc.). Si l'échelle départementale est privilégiée en termes de pilotage, les actions sont à mener de manière territorialisée, en proximité avec les personnes et en s'appuyant sur les acteurs locaux. Le champ de la prévention étant très vaste, le présent cahier des charges vise à couvrir :

- la prévention primaire, secondaire et tertiaire ainsi que la promotion de la santé avec un focus sur les spécificités liées aux personnes concernées par le SPDA (les problématiques générales pour lesquelles la perte d'autonomie ou l'isolement des aidants constitue un facteur de risque supplémentaire). La prévention de la perte d'autonomie à proprement parler en fait donc évidemment partie ;
- la lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé qui est une priorité pour tous les acteurs et intégrée dans toutes les actions ;
- le public visé est l'ensemble des personnes âgées et des personnes en situation de handicap sur le territoire du SPDA ainsi que leurs aidants.

Le repérage vise à identifier des situations de vulnérabilité qui nécessiteraient la mise en place d'un soutien ou d'un accompagnement, quel qu'il soit. Cela implique une responsabilité partagée par tous les acteurs. Le présent cahier des charges vise à couvrir :

- le repérage des facteurs de risques et comportements à risque « spécifiques » aux personnes concernées par le SPDA et le repérage précoce des écarts inhabituels de développement chez les enfants permettant d'amener à un parcours de diagnostic et d'interventions précoces ;
- le repérage des situations de pertes d'autonomie liée au vieillissement et au handicap.

L'aller-vers constitue à la fois une modalité d'action hors les murs et vers les lieux de vie et une posture relationnelle d'ouverture vers la personne. Il constitue le seul moyen pour observer et comprendre la globalité de la personne et devancer les demandes. Le cahier des charges vise ici :

- l'aller-vers comme une modalité « pratique » pour la prévention et le repérage mais aussi pour la lutte contre le non-recours aux droits ;
- l'aller-vers comme un principe pour identifier et aller toucher les populations traditionnellement éloignées de la prévention en lien avec des caractéristiques qui s'ajoutent à celles qui définissent la population cible du SPDA (précarité, isolement social, langue, etc.).

6.2. Objectif global de la mission du point de vue des personnes concernées et éléments de définition

En tant que personne âgée, personne en situation de handicap ou aidant, je souhaite que les acteurs du SPDA :

- m'aident à me projeter et à identifier des comportements ou des éléments de mon cadre de vie qu'il faudrait modifier ;
- me proposent une offre de prévention de qualité, adaptée à ma situation, accessible et lisible au plus près de mon lieu de vie, équitable sur tout le territoire ;
- m'aident à anticiper et éviter des difficultés futures et ainsi permettent la détection, l'accompagnement et la prise en charge de ma situation de fragilité quel que soit le territoire dans lequel je vis.

6.3. Engagements du SPDA

Cette mission couvre les sous-thématiques suivantes, détaillées dans le Guide d'activités :

Sous thématiques	Objectifs de service rendu
Structurer l'offre de prévention	1. Favoriser le développement d'une offre de prévention efficace, pérenne, accessible, et couvrant les principaux besoins du territoire à destination des personnes en situation de handicap, des personnes âgées et de leurs aidants
Diffuser l'offre de prévention	2. Diffuser et faire connaître l'offre de prévention du territoire par une information claire, lisible et adaptée à tous les publics âgés, en situation de handicap et aidants
Déployer l'offre de prévention	3. Déployer l'offre de prévention et sensibiliser professionnels et grand public
Organiser le repérage	4. Organiser le repérage des situations de fragilités de façon précoce, opérante, et accompagner les personnes identifiées comme vulnérables
Aller-vers	5. Systématiser la modalité d'aller-vers dans les actions menées afin de toucher les publics les plus éloignés des services

6.4. Mesure du service rendu par le SPDA

Parmi les indicateurs déjà existants et pouvant permettre de mesurer le service rendu aux personnes en situation de handicap, aux personnes âgées et à leurs aidants, pourraient être partagés :

- certains indicateurs d'évaluation de la stratégie nationale de santé ou du système national des données de santé pourraient être partagés dont par exemple le taux de couverture vaccinale contre la grippe, l'espérance de vie sans incapacité, le nombre d'enfants repérés/adressés à une plateforme d'orientation et de coordination et le nombre de forfaits correspondant à des parcours de repérage précoce enclenchés ou encore l'évolution du nombre de personnes ayant bénéficié en prévention secondaire et tertiaire d'un accompagnement vers un programme d'activité physique adaptée par les maisons sport-santé ;
- le nombre de bilans « Mon Bilan Prévention » réalisés pour les tranches d'âge 60-65 ans et 70-75 ans ;
- l'effort de prévention par habitant de 60 ans et plus : dépense moyenne par habitant âgés de plus de 60 ans dédiés au financement d'actions de prévention primaire par les membres des conférences des financeurs (dans le cadre de l'utilisation de l'utilisation des concours versés par la CNSA et sur la base des financements des partenaires, hors concours de la CNSA (1).

En complément :

- des propositions d'axes d'analyse pour alimenter une démarche qualité sont présentées dans la dernière section de ce cahier des charges ;
- un volet « Suivi de la mise en œuvre du SPDA » est présenté dans le Guide d'activités.

L'impact propre du SPDA sur ces indicateurs ne pourra être évaluable qu'à plus long terme, et nécessairement au regard de l'ensemble des autres politiques de prévention menées. Ces indicateurs sont globaux : ils ne permettent pas d'observer et analyser les corrélations entre une action et des évolutions constatées.

(1) Source : Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie, Synthèse des rapports d'activité, CNSA, données transmises par les conférences.

7. Engagements transversaux

7.1. Précision sur le périmètre de la mission

Ces engagements transversaux relèvent de l'organisation générale du SPDA. Ils couvrent de façon transversale les quatre missions et font référence à des obligations légales qui dépassent le cadre du SPDA posées notamment par :

- la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances en matière d'accessibilité ;
- le règlement général sur la protection des données (RGPD) ;
- la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016 sur les conditions d'échange et de partage d'informations entre professionnels de santé et autres professionnels des champs social et médico-social et à l'accès aux informations de santé à caractère personnel ;
- la loi du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie.

7.2. Objectif global des engagements du point de vue des professionnels et éléments de définition

Les engagements transversaux du SPDA couvrent les axes suivants :

- participation des personnes ;
- accessibilité ;
- respect du droit des personnes dans le traitement de leurs données à caractère personnel ;
- partage d'informations ;
- démarche qualité.

Ces engagements transversaux sont les suivants :

Sous thématiques	Objectifs de service rendu
Participation des personnes	1. Favoriser la participation des personnes dans la construction et la gouvernance du SPDA (un service public pour et par les personnes)
Accessibilité	2. Améliorer en continu, par une stratégie partagée entre ses membres, l'accessibilité universelle pour garantir le respect de la citoyenneté des personnes dans tous les domaines
Respect du droit des personnes dans le traitement de leurs données à caractère personnel	3. Garantir aux personnes une protection de leurs données personnelles.
Partage d'informations	4. Favoriser le principe "Dites-le nous une fois" (DLNUF).
Démarche qualité	5. Déployer une démarche d'amélioration continue de la qualité du service rendu.

8. Propositions d'axes d'analyse pour alimenter une démarche qualité

Pour guider les territoires dans la conception et la mise en œuvre d'une démarche d'amélioration continue de la qualité du service rendu, les axes d'analyse suivants sont proposés. Ces axes constituent des ressources pour définir les objectifs et les priorités partagés d'une démarche qualité collective, à l'échelle du territoire.

Axe	Sous axe	Pistes pour alimenter une démarche qualité
Mission 1 Accueil, information et mise en relation		
Accueil	Accès à l'accueil	– Disponibilité et actualisation d'un recensement des lieux d'accueil sur le territoire (périmètre d'intervention, accessibilité, modalités de sollicitations et de passage de relais, etc.) – Analyse du maillage territorial des lieux d'accueil (ex : zones blanches). – Évaluation des modalités d'organisation des services d'accueil itinérants au regard d'un diagnostic des besoins
	Efficacité	– Analyse partagée de l'activité d'accueil déployée par les membres du SPDA, intégrant notamment : volumes d'appels reçus et taux de décrochés des lignes téléphoniques déployées, trafic sur les sites d'information, nombre de démarches réalisées via les téléservices existants
	Satisfaction des personnes sur la qualité de l'accueil	– Partage et analyse des taux de satisfaction sur la qualité de l'accueil mesurés par les différents membres du SPDA
Accès aux services et informations	Qualité de l'information	– Vérification du référencement des portails et des sites nationaux

Axe	Sous axe	Pistes pour alimenter une démarche qualité
		- Consolidation et mise à jour selon les évolutions des informations socles à communiquer à une personne pour lui permettre d'identifier les droits auxquels elle peut prétendre et les démarches à réaliser par public - Co-construction d'un recensement des sites et des sources d'informations disponibles. Ce recensement est partagé régulièrement entre les référents communication des différents membres du SPDA
	Accessibilité de l'information	- Sollicitation des usagers/représentants d'usagers/comités usagers pour évaluer la lisibilité et la clarté des informations diffusées (ex : cohérence des informations émanant des différents membres du SPDA) - Conduite d'une démarche d'audit des normes accessibilité (ex : RGAA sur le numérique)
	Délais d'obtention de l'information	Analyse partagée des délais de réponse aux sollicitations pour obtenir une information (par type de canal, etc.)
	Mise en relation (vers les bons interlocuteurs / services)	- Analyse des mises en relation réalisées entre acteurs du SPDA : fréquence, motifs, pertinence - Définition des critères permettant d'identifier les modalités de contact adaptées aux situations pour chaque acteur du SPDA afin de faciliter la mise en relation des personnes avec la ressource la plus pertinente au regard de sa situation
	Satisfaction des personnes sur l'accès aux informations	Partage et analyse des taux de satisfaction des personnes concernées mesurés par les différents membres du SPDA en matière d'accès aux informations.
Accompagnement gradué aux démarches	Activité / Efficacité de l'appui aux démarches	- Mise à disposition d'outils ou recommandations pour éclairer les professionnels dans l'appui des personnes pour leurs démarches de remplissage de dossiers de demande d'aide ou de droits. - Evaluation des circuits de transmission de dossiers de demandes d'aide ou de droits des services d'accueil jusqu'aux services instructeurs compétents : analyse du nombre dossiers de demande d'aide transmis à un service instructeur compétent via un lieu d'accueil et d'information (nombre de demandes concernées, complétude des demandes, etc.) - Organisation de la capacité à renseigner les personnes sur l'avancement de leurs dossiers de demande de droits quel que soit l'interlocuteur
	Satisfaction des personnes sur l'accompagnement aux démarches déployé	Partage et analyse des taux de satisfaction mesurés par les différents membres du SPDA sur l'accompagnement aux démarches déployé
Relations partenariales	Niveau d'engagement des acteurs	- Formalisation des engagements partagés entre les acteurs du SPDA portant des missions d'accueil et d'information - Evaluation et mise à jour des modalités de recueil et de partage des informations (formalisation des règles d'échange et de partage, modalités d'accès aux SI, gestion des habilitations, ...) entre acteurs
	Consolidation d'une culture commune entre partenaires	Nombre et types de processus, outils construits et partagés entre plusieurs membres du SPDA
Soutien des professionnels	Évaluer la formation et la qualification des professionnels de l'accueil	Analyse de la formation dispensée aux professionnels portant des missions d'accueil et d'information (nombre de professionnels sensibilisés ou formés aux handicaps et à la perte d'autonomie, aux fondamentaux de la posture d'écoute et de la communication, au repérage de la fragilité ou des facteurs de fragilité, à la constitution de dossiers de demande d'aides ou de prestations). Cette analyse identifie les actions de sensibilisation ou de formation co-construites par acteurs du SPDA, mutualisées ou croisées pour les professionnels de l'accueil et de l'information du territoire
	Amélioration des pratiques professionnelles	- Structuration d'une analyse des pratiques entre professionnels et de temps de coordination entre acteurs territoriaux portant des missions d'accueil et d'information - Evaluation et mise à jour des procédures de signalement de situations préoccupantes, de situations d'urgence ou de suspicion de maltraitance identifiées à l'occasion de l'activité d'accueil et d'information.
Mission 2 Instruction et évaluation des droits au service de l'effectivité des droits		
Processus d'instruction et d'évaluation	Activité / Efficacité	Analyse partagée entre les membres du SPDA des demandes reçues : volumétrie de demandes reçues et caractérisation (par type de demandes d'aides ou prestation, par modalité de dépôt, etc.), proportion de dossiers complets, proportion de dossiers respectant les critères d'éligibilité aux droits et prestations demandés le cas échéant, nombre de démarches réalisées via les téléservices déployés par les membres du SPDA pour les publics concernés
	Délai de traitement	Définition et partage d'une politique qualité et de pilotage des délais de traitement des demandes : les engagements de délai de traitement sont communiqués entre les partenaires, une analyse partagée des délais de traitement des différents membres du SPDA est réalisée
	Anticipation et proactivité	- Définition et actualisation des circuits de traitement pour l'ouverture de droits et prestations dans des situations urgentes, complexes et/ou critiques - Formalisation et mise à jour des modalités d'alerte par des professionnels intervenant auprès des personnes (ex : SAD, mandataires judiciaires à la protection juridique des majeurs, professionnels de santé, etc.) auprès des services en charge de l'ouverture des droits et prestations sur des évolutions de situations nécessitant potentiellement une révision de ceux-ci - Analyse partagée de l'activité déployées par les membres du SPDA pour informer les personnes sur les démarches de révision de leurs droits et prestations

Axe	Sous axe	Pistes pour alimenter une démarche qualité
Relations partenariales	Collaboration entre les acteurs	- Formalisation des engagements partagés entre les acteurs du SPDA concourant à la mission d'instruction et d'évaluation des droits et prestations - Formalisation des engagements et modalités de travail partagés entre l'Education Nationale et la MDPH pour garantir l'articulation entre la première réponse aux besoins de tous les élèves apportée par l'éducation nationale et les droits et prestations à la compensation lorsqu'il sont nécessaires. - Formalisation des engagements et modalités de travail partagés entre France Travail et la MDPH pour favoriser le travail en milieu ordinaire des personnes en situation de handicap plutôt qu'en milieu protégé - Formalisation et partage entre partenaires de la liste des pièces / justificatifs nécessaires à l'instruction des différentes demandes. - Définition et mise à jour des modalités pour mobiliser des expertises ou solliciter des informations complémentaires nécessaires à l'évaluation globale et multidimensionnelle des besoins d'une personne - Nombre et typologies des actions mises en œuvre pour éviter des redondances d'évaluations pour la personne. - Mise en œuvre de la reconnaissance mutuelle des GIR et des évaluations entre le CD et la CARSAT/CGSS : convention signée et active - Nombre et typologie des actions mises en œuvre pour améliorer la complétude des dossiers de demande et le respect des critères d'éligibilité aux droits et prestations demandés le cas échéant
Qualité des interactions avec l'usager	Disponibilité et facilité d'accès aux informations sur ses demandes et ses droits	- Définition et évaluation des modalités d'organisation permettant aux partenaires d'informer les personnes sur leurs demandes en cours - Définition et mise à jour des modalités d'appui aux personnes dans leur compréhension des droits ouverts : Nombre et typologie des actions mises en œuvre pour aider les personnes dans la bonne compréhension de leurs droits
	Accompagnement : qualité des interactions avec l'usager	- Partage et analyse des modalités de participation des personnes déployées, notamment dans le processus de décision
	Satisfaction des personnes	- Partage et analyse des taux de satisfaction des personnes concernées mesurés par les différents membres du SPDA relativement à leurs démarches de demande d'aide ou de prestation
Soutien des professionnels	Formation et qualification des professionnels concourant aux missions d'instruction et d'évaluation des droits	- Analyse de la formation dispensée aux professionnels concourant aux missions d'instruction et d'évaluation des droits
Mission 3 Soutien à des parcours personnalisés, continus et coordonnés		
Connaissance de l'offre disponible sur le territoire	Accessibilité de l'information sur l'offre disponible sur le territoire	- Evaluation et mise à jour des modalités de diffusion de l'information sur l'offre spécialisée et de droit commun auprès des professionnels
Auto-détermination	Qualité de l'accompagnement à l'expression des choix et des préférences	- Disponibilité et actualisation d'un recensement des acteurs proposant un soutien renforcé au recours aux solutions du territoire - Nombre et typologies des actions déployées pour accompagner l'expression des choix et des préférences des personnes
	Satisfaction des personnes sur l'accompagnement à l'expression de leurs choix et de leurs préférences	- Analyse partagée des éléments recueillis sur la satisfaction des personnes concernées par rapport à la prise en compte de leurs choix et préférences
Aide aux démarches de mises en place des services, prestations et aides	Activité / Efficacité	- Analyse partagée de l'activité d'appui aux personnes qui le souhaitent dans leurs démarches de mise en place de services, prestations et aides nécessaires : volume de sollicitations, motifs, type et intensité de l'appui...
	Satisfaction	- Analyse partagée des éléments recueillis sur la satisfaction des personnes concernées par rapport à l'aide aux démarches dont ils ont bénéficié
Qualité des réponses apportées aux personnes concernées	Structuration de la coordination	- Disponibilité et actualisation du recensement des espaces de concertation opérationnelle mobilisables sur le territoire pour des situations individuelles (notamment situations complexes) : leur périmètre d'intervention et leurs modalités de mobilisation sont formalisés et diffusés aux professionnels du territoire - Disponibilité et actualisation du recensement des espaces de concertation opérationnelle multi-acteurs dédiés à la structuration des parcours : leurs périmètres d'intervention et leurs modalités de mobilisation sont formalisés et diffusés aux professionnels du territoire - Disponibilité et actualisation du recensement des démarches d'observation des besoins et/ou des ruptures de parcours. Formalisation des modalités d'articulation voire de convergence entre ces démarches. - Définition et actualisation des modalités de contribution des acteurs concourant à la coordination renforcée de parcours aux démarches d'observation des besoins et des ruptures de parcours
	Activité / Efficacité	- Analyse partagée de l'activité des acteurs intervenant dans la coordination renforcée : évolution des problématiques des personnes accompagnées, évolution des refus d'accompagnement, répartition géographique des sollicitations, typologie des adresseurs, etc. - Analyse partagée de l'activité d'appui aux personnes en situation de handicap dans leur accès aux soins (ex : dispositif Handiconsult)

Axe	Sous axe	Pistes pour alimenter une démarche qualité
	Évaluation de la qualité des réponses apportées	- Définition et déploiement de processus de suivi de la qualité de la mise en œuvre des droits, services, prestations et aides aux personnes (contrôle interne, démarche d'amélioration continue de la qualité, etc.) - Analyse partagée des enseignements issus des démarches d'observation des ruptures de parcours (typologie, causes, ...) - Analyse partagée des éléments recueillis sur la satisfaction des personnes concernées par rapport à l'adéquation entre leurs choix et préférences, projets, et ce qui est mis en œuvre
Relations partenariales	Interconnaissance	- Disponibilité et actualisation d'un recensement des acteurs portant des missions de coordination et d'appui au parcours sur le territoire : il intègre une description des périmètres d'intervention de ces acteurs, leurs modalités de sollicitations et leurs expertises mobilisables - Nombre et typologies des actions déployées pour favoriser l'interconnaissance des acteurs concourant à l'organisation territoriale en soutien de parcours personnalisés, continus et coordonnés
	Qualité de la coopération	- Formalisation des engagements réciproques, notamment entre l'ARS et le CD, sur le pilotage nécessairement coordonné des acteurs portant des missions de coordination et d'appui au parcours afin d'organiser une offre territoriale en soutien de parcours personnalisés, continués et coordonnés - Formalisation du réseau des partenaires impliqués dans la définition d'une approche territorialisée des parcours : nombre et typologie des partenaires impliqués, nombre de professionnels mobilisés, liste des travaux menés (outils coconstruits et/ou partagés par plusieurs acteurs, processus partagés, etc.)
Mission 4 Prévention, repérage, aller-vers		
Diagnostic partagé	Évaluer la construction d'une vision partagée sur les besoins et les priorités du territoire	- Utilisation partagée d'une définition objective (scientifiquement fondée) des personnes en situation de vulnérabilité (ex. personne en situation de précarité économique) - Formalisation d'un diagnostic partagé des fragilités et des facteurs de risques propres aux territoires - Définition d'une stratégie territoriale de prévention, de repérage et d'aller-vers au regard des priorités de prévention identifiées
Accès aux informations et aux actions	Accessibilité des aux informations et aux actions de prévention pour les personnes	- Analyse partagée de l'effort de communication sur l'offre de prévention : nombre et caractérisation des actions de communication, nombre d'actions co-portées ou mutualisées entre plusieurs membres du SPDA - Évaluation de la pertinence de modalités de communication au regard des publics touchés - Partage et analyse des mesures de satisfaction en matière d'accès aux informations et aux actions de prévention réalisées par les membres du SPDA
Prévention	Activité / Efficacité	- Analyse partagée de l'activité déployée par les membres du SPDA en termes de prévention : - nombre de participants aux actions de prévention collective proposées - caractérisation des actions déployées (par porteurs, par cibles), - part des actions sur des thématiques en lien avec les 6 fonctions essentielles identifiées par le programme ICOPE de l'OMS ou s'appuyant sur des actions et des données probantes ou des référentiels d'actions (en lien notamment avec le centre de ressources et de preuves sur la prévention de la perte d'autonomie par exemple) - nombre de personnes orientées vers des bilans de prévention - Analyse partagée de l'activité déployée par les membres du SPDA en termes de prévention et d'éducation à la santé de façon adaptée aux besoins des personnes en situation de handicap : nombre et typologies des dispositifs et actions mis en place, file active
	Couverture territoriale	- Analyse partagée de l'activité déployée par les membres du SPDA en termes de prévention : répartition géographique des actions sur le territoire
	Coopération territoriale	- Analyse des modalités d'organisation permettant une réponse territoriale aux enjeux et priorités de prévention identifiés : - nombre de projets cofinancés par un membre de droit (en complément des crédits CNSA) dans le cadre de la CFPPA - nombre de projets pluriannuels financés dans le cadre de la CFPPA - nombre d'actions de prévention co-portées ou mutualisées entre plusieurs membres du SPDA
Repérage	Activité / Efficacité	- Analyse partagée de l'activité déployées par les membres du SPDA en termes de repérage : caractérisation des actions déployées, nombre de personnes concernées, etc.
	Coopération territoriale	- Définition et évaluation des modalités d'organisation permettant une réponse territoriale aux enjeux et priorités identifiés en matière de repérage (outils et / processus partagés, formation des professionnels, etc.)
Aller-vers	Portée des actions déployées en matière d'aller-vers	- Analyse partagée de l'activité déployées par les membres du SPDA en termes d'aller-vers : caractérisation des actions déployées, nombre de personnes concernées, etc.
	Coopération territoriale	- Définition et évaluation des modalités d'organisation permettant une réponse territoriale aux enjeux et priorités identifiés en matière d'aller-vers (outils et / processus partagés, formation des professionnels, etc.)

Axe	Sous axe	Pistes pour alimenter une démarche qualité
Qualité des relations partenariales	Engagements des acteurs	- Formalisation des engagements partagés entre les acteurs du SPDA portant des missions de repérage, de prévention et d'aller-vers - Formalisation du réseau des partenaires de proximité pour diffuser des messages de sensibilisation aux démarches de prévention et évaluation du maillage territorial obtenu : analyse de la typologie des partenaires, de leur capacité à relayer les messages de manière pertinente, nombre de partenariats déployés avec des acteurs de proximité pour diffuser des messages de prévention et participer au repérage - Nombre et types de processus, outils construits et partagés entre plusieurs membres du SPDA
Soutien des professionnels	Formation et la qualification des professionnels	- Analyse de la formation dispensée aux professionnels, y compris de premier niveau et de droit commun, portant des missions de prévention, repérage et aller-vers - Formalisation du réseau des partenaires pouvant intervenir dans le repérage de fragilités et de la dégradation de situations connues : nombre et typologie des partenaires impliqués, nombre de professionnels sensibilisés ou formés