

INSTRUCTION AU RESEAU

Type d'instruction : ☐ C ☐ LR ☒ IT

Date de publication : 30/04/2025

Numéro de l'instruction : IT 2025-089

Contribution des Caf au Service Public Départemental de l'Autonomie (SPDA) au travers des actions inscrites au CPOG et dans le SDSF

Résumé : Les Caf sont invitées à contribuer au déploiement de ce service public.

Emetteur :

Direction : Dpfas / Dejep

Direction : DR/Darsem

A l'attention de :

Mesdames et Messieurs les Directeurs

Référents à contacter :

Informé(s) :

[Informé(s)]

Organismes destinataires : ☒ Caf ☒ Caisses multibranches ☐ Centre de Ressources

☐ Autres : -Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

☐ Caf pivots ☐ Caf adhérentes

Champ d'application : ☒ Métropole ☒ DOM ☒ Mayotte

Processus de rattachement : P1 - Définir et mettre en œuvre la politique de l'organisme

Diffusion : ☒ Diffusion réseau ☒ Diffusion caf.fr ☒ Communicable loi CADA

Texte(s) de référence :

o Loi Bien Vieillir et Autonomie du 8 avril 2024

Documents abrogés ou modifiés :

o -

Action(s) à réaliser & échéances :

☒ Pour application ☐ Pour recommandation ☐ Pour information

Mots-clés :

autonomie, handicap, SDSF, CTG, inclusion

Nombre de pages : 15 pages

et 3 annexes : résultats de l'expérimentation dans les départements préfigurateurs, lettre du ministère, cahier des charges du SPDA

Applicable à compter du : 01/05/2025

Applicable jusqu'au : « sans limitation de durée »



32 avenue de la Sibelle
75685 PARIS cedex 14

Tél. : 01 45 65 52 52
Fax : 01 45 65 57 24

Madame, Monsieur le Directeur,

La hausse de l'espérance de vie et l'arrivée des premières générations du baby-boom posent avec acuité la question de la prise en charge des personnes âgées en perte d'autonomie : après être passée de 6,6 % en 1990, à 9,1 % en 2015, la part des 75 ans et plus atteindra 14,6 % de la population française en 2040.

La France comptera 40 000 personnes âgées en perte d'autonomie de plus par an à compter de 2030. Même si les progrès de la médecine, la prévention et l'amélioration des conditions de vie devraient contribuer à faire diminuer la prévalence, la hausse annuelle du nombre de personnes âgées en perte d'autonomie devrait doubler entre aujourd'hui et 2030, passant de 20 000 à 40 000 par an. Leur nombre s'élèverait à 2 235 000 en 2050, contre 1 265 000 en 2015.

Par ailleurs, en 2022, en France métropolitaine, 14,5 millions de personnes de 15 ans ou plus (28 %) vivant à domicile ont rapporté avoir une limitation fonctionnelle sévère, comme des difficultés à accomplir certaines tâches physiques, des problèmes de mémoire, etc. En outre, 4,6 millions de personnes de 15 ans et plus (9 %) déclarent souffrir de restrictions importantes liées à leur santé depuis plus de six mois.

L'allocation adulte handicapé (AAH) concerne 1,29 million de bénéficiaires dont 50 % ont un taux d'incapacité de 80 % et plus.

Enfin, entre 9 et 11 millions de personnes sont concernées à un titre ou à un autre par une problématique d'aidance d'une personne, adulte ou enfant, vivant avec un handicap, atteinte de perte d'autonomie ou souffrant d'une maladie chronique invalidante et de leurs difficultés particulières¹.

Concernant les enfants, au 31 décembre 2023, 464 000 bénéficient de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH)².

Selon la Drees³, les mères des enfants bénéficiaires de l'AEEH sont plus souvent que les autres mères, seules à élever leur enfant et aussi plus souvent éloignées de l'emploi. Cette dernière situation provient de la combinaison de deux effets. D'une part, les familles d'enfants en situation de handicap sont plus souvent socialement défavorisées (Chatzitheochari, et al., 2022) et les mères sont ainsi plus souvent concernées par l'inactivité ou le chômage, même avant la naissance de l'enfant. D'autre part, le handicap de l'enfant rend plus difficile la conciliation entre vie familiale et vie professionnelle, ce qui peut conduire les mères à interrompre leur activité, de façon plus ou moins durable.

Face à ces différentes réalités, les pouvoirs publics ont décidé de généraliser le service public départemental de l'autonomie.

¹ Enquête Vie quotidienne et santé 2021 - DREES

² Données Cnaf

³ Etude publiée par la Drees en décembre 2023 à partir des données de l'enquête Modes de garde et d'accueil des jeunes enfants réalisée en 2021. Cette édition comprend pour la première fois une série de questions sur la santé des enfants et les limitations qu'ils peuvent rencontrer dans leurs activités quotidiennes du fait d'un problème de santé ou d'un handicap. Elle inclut aussi un sur-échantillon représentatif de bénéficiaires de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) âgés de moins de 6 ans.

Expérimenté depuis mai 2024 dans 18 départements préfigurateurs, le Service public départemental de l'Autonomie (SPDA), construit sur la base du rapport du conseiller d'État Dominique Libault, vise à apporter des solutions concrètes aux français âgés ou en situation de handicap et à leurs aidants. Une contribution des Caf au déploiement du SPDA est prévue par la loi.

1- L'AMBITION DU SERVICE PUBLIC DEPARTEMENTAL DE L'AUTONOMIE

Le Service public départemental de l'autonomie (SPDA) a pour ambition de simplifier la vie des personnes âgées, des personnes en situation de handicap et de leurs aidants en facilitant leurs parcours pour la mise en œuvre effective de leurs droits.

On parle de service public pour traduire l'ambition de garantir la même qualité de service pour tous, quels que soient les territoires et les situations individuelles.

Le SPDA vise à favoriser la coopération des institutions et des différents acteurs de terrain (médecins, soignants, services sociaux, aides à domicile...) pour apporter une réponse globale et coordonnée concernant l'accès aux informations et aux aides, la recherche de solutions adaptées à leurs besoins ou encore la prévention de la perte d'autonomie.

Elle traduit également la volonté des pouvoirs publics et des Départements de fluidifier la coopération entre tous les acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux pour plus d'efficacité.

Le SPDA est en effet piloté par les départements, en lien avec les agences régionales de santé (ARS). Il s'appuie pour cela sur une responsabilité partagée à l'échelle départementale entre communes, centres communaux d'action sociale (CCAS), réseau France Services, centres locaux d'information et de coordination (CLIC), maisons départementales pour les personnes handicapées (MDPH), maisons départementales de l'autonomie (MDA), caisses de sécurité sociale (Caf, Carsat, Cnam, Msa), communautés 360, dispositifs d'appui à la coordination (DAC), communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)...

Le SPDA vise aussi à établir des liens renforcés avec les acteurs de droit commun tels que l'Éducation nationale, le logement, le service public de l'emploi, les transports, le sport et la culture, et les représentants des personnes concernées par le handicap et la perte d'autonomie.

Le SPDA n'est donc pas un nouveau dispositif ni un nouveau guichet mais un engagement conjoint des acteurs de l'autonomie sur un territoire à mieux travailler ensemble pour simplifier les démarches et les parcours des personnes.

Concrètement, une fois le Service public départemental de l'autonomie mis en œuvre, les personnes doivent obtenir une réponse et un accès simplifié à leurs droits, quelle que soit la porte d'entrée sollicitée, sans être renvoyées de guichet en guichet, grâce à une meilleure articulation entre les professionnels et à la construction d'une véritable culture commune. Pour ce faire, un cahier des charges national a été produit pour servir de référence partagée à l'action des différents partenaires.

Socle de la 5e branche de la Sécurité sociale consacrée à l'Autonomie, ce service public reposera sur quatre piliers pour répondre aux besoins des personnes âgées, des personnes handicapées et des aidants :

- Des conditions d'accueil, d'information et de l'orientation améliorée.
- Une évaluation et une instruction des droits plus rapide et efficace.

- Un appui direct aux personnes concernées, avec des solutions concrètes.
- Un plus grand effort sera également porté au repérage et à la prévention de la perte d'autonomie, notamment à travers une démarche « d'aller-vers ».

Avant la généralisation, une expérimentation a été lancée en mai 2024 et a concerné 18 départements.



Cette expérimentation a visé à permettre à chaque territoire de construire sa méthode de déploiement du socle attendu sans imposer de passage obligé.

L'objectif de l'expérimentation n'était pas de mesurer des résultats en direction des populations mais de démontrer aux acteurs l'intérêt d'un travail partagé. A ce titre, l'expérimentation n'a pas fait l'objet à proprement parler d'une évaluation nationale, même si chaque territoire a pu mobiliser un accompagnement de la part des équipes de la CNSA.

En février 2025, la CNSA a présenté les premiers enseignements liés à la préfiguration du SPDA sur les 18 départements préfigureurs. Ces enseignements ont à ce stade un caractère général mais permettent d'identifier les conditions de réussite du déploiement :

- Positionner le SPDA comme un espace commun permettant aux acteurs de se rejoindre sur d'orientations communes ;
- Partager les responsabilités dans le respect des compétences détenues et de co-porter la démarche ;
- S'appuyer sur une animation territoriale à maille fine au plus près des lieux de vie des personnes ;
- Associer les personnes et leurs représentants au recueil des besoins mais aussi à la construction du SPDA.

Le retour d'expérience des Caf concernées est présenté en annexe 1.

2- LES CONDITIONS DE GENERALISATION

Le SPDA a fait l'objet d'un lancement officiel le 23 avril 2024 par la Ministre du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles de France et son déploiement sera coordonné par la CNSA (cf annexe 2).

La CNSA ne souhaite pas imposer un calendrier, le déploiement du SPDA devant se traduire par des dynamiques partenariales construites ou progressivement renforcées. L'objectif au titre de 2025/2026 est une installation de la gouvernance dans chaque département et le lancement d'initiatives d'interconnaissance des acteurs sur la base du cahier des charges national présenté en annexe 3. Les années suivantes, la cible sera la définition de circuits opérationnels optimisés.

2.1 Présentation du cahier des charges

Le cahier des charges du SPDA vise à poser un socle homogène d'interventions dans le respect des prérogatives de chaque acteur et des organisations locales existantes. Il se structure autour de 4 missions :

- Mission 1 : Accueil, information et mise en relation
- Mission 2 : Instruction et évaluation des droits au service de l'effectivité des droits
- Mission 3 : Soutien à des parcours personnalisés, continus et coordonnés
- Mission 4 : Prévention, repérage, aller-vers.

Définies du point de vue des personnes concernées, chaque mission est déclinée dans le cahier des charges autour d'objectifs, d'indicateurs d'évaluation, d'illustrations inspirantes et de fiches de ressources existantes.

En matière d'accueil, information et mise en relation (mission 1), les interventions visent notamment à :

- renforcer la visibilité des informations diffusées au grand public par la diffusion d'un socle commun d'informations adapté à la variété des situations et des publics ;
- proposer un accueil de proximité multimodal (physique, avec et sans rendez-vous, itinérant, téléphonique, numérique) et garantir les conditions d'un accueil inconditionnel ;
- garantir la mobilisation de l'interlocuteur pertinent pour une réponse plus poussée et adaptée à la situation et proposer des modalités graduées d'accompagnement des personnes dans de leurs besoins.

En matière d'instruction et évaluation des droits au service de l'effectivité des droits (mission 2), les interventions doivent :

- Permettre aux personnes d'être accompagnées lors de l'instruction et l'évaluation de leurs droits et de bénéficier d'une réponse globale articulant le droit commun et le droit spécifique dans le respect de la citoyenneté de la personne
- S'assurer que les personnes bénéficient d'une équité de traitement et d'une évaluation globale de leur situation en identifiant les situations urgentes, complexes ou critiques et en assurant un traitement prenant en compte cette spécificité ;
- Garantir une ouverture de droits respectant les principes d'une approche basée sur les droits et les besoins et adapter les droits à l'évolution de la situation de la personne et/ou de son aidant ;

En matière de soutien à des parcours personnalisés, continus et coordonnés (mission 3), les objectifs visent à :

- connaître et faire connaître l'offre disponible sur le territoire et les solutions mobilisables en proposant un accompagnement pour les personnes qui le souhaitent dans l'identification et la compréhension de l'offre répondant à leurs besoins ;
- accompagner la personne dans l'expression de son projet et de ses choix si elle en exprime le besoin et proposer une aide aux démarches pour la mise en place des services, prestations et aides nécessaires, y compris de droit commun ;
- organiser les démarches d'observation des besoins et des ruptures et structurer une approche territorialisée des parcours et renforcer l'offre d'accompagnement des personnes pour l'accès à des aides techniques adaptées.

Enfin, en matière de prévention, de repérage, et d'aller-vers (mission 4), les interventions doivent :

- Favoriser le développement d'une offre de prévention efficace, pérenne, accessible, et couvrant les principaux besoins du territoire et faire connaître l'offre de prévention du territoire par une information claire, lisible et adaptée ;
- Organiser le repérage des situations de fragilités de façon précoce, opérante, et accompagner les personnes identifiées comme vulnérables et systématiser la modalité d'aller-vers dans les actions menées afin de toucher les publics les plus éloignés des services.

2.2 Présentation de la gouvernance du SPDA

Une conférence nationale de l'autonomie est organisée au moins tous les trois ans afin de définir les orientations et de débattre des moyens de la politique de prévention de la perte d'autonomie. Cette conférence s'appuiera sur les travaux de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie et l'expertise du centre national de ressources probantes.

La conférence nationale de l'autonomie est notamment composée de représentants :

- 1) De l'Etat ;
- 2) Des conseils départementaux ;
- 3) D'organismes de sécurité sociale [nb : La Cnaf ne fait pas partie des organismes amenés à participer à cette conférence nationale, axée essentiellement sur la perte d'autonomie] ;
- 4) D'organismes gestionnaires des établissements ou services sociaux et médico-sociaux accueillant des personnes âgées ;
- 5) D'associations représentatives des personnes âgées ;
- 6) Des professionnels concernés par la prévention et l'accompagnement de la perte d'autonomie.

Les travaux du SPDA seront également examinés par la Conférence nationale du handicap.

A l'échelon départemental, le service public départemental de l'autonomie est piloté par le département ou la collectivité exerçant les compétences des départements.

Une conférence territoriale de l'autonomie, 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. Les Caf en sont parties prenantes (cf Point 3).

La CNSA peut financer 0.5 etp tant au CD qu'à l'ARS pour initier le SPDA sur l'exercice 2025. Elle souhaite également proposer une animation de réseau permettant aux acteurs locaux de partager des initiatives et des pratiques dans une approche d'essaimage. La Cnaf suivra ces échanges au plan national.

3- LE ROLE DES CAF DANS LE SPDA

3.1 Un engagement historique des Caf sur le sujet du handicap et une prise en compte accrue des situations d'aide

La Branche Famille porte une attention particulière à l'ensemble des situations de fragilité, en particulier auprès des parents ayant un enfant porteur de handicap.

Cela se traduit dans la COG 2023/2027 par différents engagements portés par le réseau des Caf :

- développer et diversifier des solutions d'accueils pour garantir aux familles une offre disponible en tout point du territoire, accessible financièrement et adaptée aux besoins spécifiques liés au handicap, aux horaires atypiques, à la reprise d'emploi, à la préparation de l'entrée à l'école maternelle, etc ;
- renforcer l'accessibilité des accueils de loisirs, en faveur des enfants en situation de handicap et des familles modestes notamment les familles monoparentales ;
- soutenir les politiques d'insertion, d'autonomie et de handicap, en lien avec les partenaires.

➤ Le soutien au développement et à l'accessibilité des solutions d'accueil de la petite-enfance et de loisirs

La branche Famille participe activement à l'intégration des enfants porteurs de handicap en veillant au respect de la réglementation⁴. A ce titre, les CAF mobilisent plusieurs dispositifs favorisant l'inclusion des enfants en situation de handicap dans les structures d'accueil de la petite enfance et de loisirs :

- dès lors qu'un enfant en situation de handicap est présent dans la famille, les parents qui recourent à une place d'accueil au sein d'une crèche appliquant la PSU, s'acquittent d'une participation familiale basée sur la tranche de ressources immédiatement inférieure ;

⁴ L'accueil du jeune enfant est encadré par les articles L.114-1 et L.114-2 du code de l'action sociale et des familles ainsi que par l'article R.2324-17 du code de la santé publique, qui prévoit que « *les établissements d'accueil du jeune enfant, avec le concours du référent " Santé et Accueil inclusif ", offrent un accueil individualisé et inclusif de chacun des enfants, notamment de ceux présentant un handicap ou atteints d'une maladie chronique, grâce à un accompagnement spécifique dans le cadre de locaux adaptés.* »

- depuis 2019, le versement du bonus inclusion handicap en Eaje soutient l'accès réel des enfants en situation de handicap et/ou inscrit dans un parcours inhabituel de développement : versé pour toutes les places de la crèche, son montant dépend du pourcentage d'enfants en situation de handicap accueillis dans la structure ; pour l'année 2023, 5 818 Eaje sont bénéficiaires du bonus inclusion handicap pour un droit réel de 24 870 867 € ;
- un bonus « inclusion » est également octroyé depuis 2024 aux accueils collectifs de mineurs (ACM). Il contribue à une offre de loisirs de qualité sur les temps péri et extrascolaires ; pour l'année 2024, les premières tendances font apparaître un potentiel de 4276 ALSH extra scolaires et 4 463 ALSH périscolaires éligibles ;
- en complément des bonus « inclusion handicap », l'axe 1 du fonds « publics et territoire » (Fpt) a permis de soutenir en 2021 616 actions en faveur des crèche : elles se sont caractérisées par la sensibilisation ou la supervision en direction des équipes (63% des actions), l'information et l'accompagnement en direction des familles (26%) et enfin l'adaptation des locaux et des équipements (11%) ; sur le champ de l'accueil de loisirs, 1 512 actions ont bénéficié en 2021 à 57 000 enfants et adolescents, dont 31% bénéficiaires de l'Aeeh : les actions ont principalement concerné des dépenses de « renfort de personnel encadrant » ;

➤ **Les dispositifs de soutien à la parentalité et aux situations d'aidance**

L'accès aux structures de droit commun est essentiel et constitue une condition première pour permettre aux parents de maintenir leur vie personnelle, sociale et professionnelle. En matière de répit parental et familial :

- les offres favorisant le répit parental et familial sont renforcées (dossier repère en 2024) ;
- les Services d'aide et d'accompagnement à domicile financés par la Caf interviennent auprès des familles pour prévenir l'épuisement parental mais aussi en matière d'inclusion socio-professionnelle du mono parent et/ou inclusion de l'enfant en situation de handicap dans son environnement.

➤ **L'appui des Pôles ressources handicap (PRH) pour lever les freins à l'accueil**

Pour mobiliser pleinement ces dispositifs, la Branche Famille soutient le déploiement de PRH dont l'intervention permet de lever les freins à l'accueil des enfants en situation de handicap dans les structures de droit commun. Son action permet de réaffirmer les obligations qui s'imposent aux gestionnaires en matière d'inclusion, d'apporter un conseil et un accompagnement à l'adaptation du projet d'accueil et de donner une lisibilité sur les moyens humains et financiers mobilisables.

Soutenus de manière volontariste par les CAF et leurs partenaires, les PRH sont déployés sur 99 départements en 2025. Le renforcement de leur implantation et de leur action est un des objectifs prioritaires de la COG tout comme leur cofinancement par les ARS et les conseils départementaux. Complémentaire aux coordinations existantes⁵, l'action des PRH permet de lever les freins à l'accueil

⁵ La MDPH met en place une réponse individualisée pour chaque personne sans solution ou exposée à un risque de rupture de prise en charge via le **dispositif d'orientation permanent (DOP)** qui permet la construction d'un **Plan d'accompagnement global (PAG)**. Cette réponse peut être complétée par le **Dispositif d'appui à la coordination (DAC)** pour les situations qui impliquent un besoin de coordination pour les parcours de santé complexes. **La Communauté 360** intervient auprès des personnes en situation de handicap et de leurs aidants, qui, sans être en situation complexe ou critique, ont besoin d'un appui ponctuel pour la recherche et la mise en place de réponses inclusives et de proximité. Par son action, la communauté 360 contribue à la mise en œuvre d'une réponse dans le milieu ordinaire (loisirs, sports, etc.) ou, si nécessaire, dans le milieu spécialisé (exemples : aide à la mise en lien avec des établissements, des centres ressources, des plateformes de répit, ou

dans les structures de droit commun. Par son intervention d'écoute et d'accompagnement du besoin d'accueil et d'appui des professionnels, le PRH apporte un conseil et un accompagnement à l'adaptation du projet d'accueil et à l'ajustement des pratiques professionnelles.

➤ **Les démarches de territorialisation au service des territoires 100% inclusifs**

Véritables cadres de gouvernance partagée à l'échelon départemental et à l'échelon local, le schéma départemental des services aux familles (SDSF) et les conventions territoriales globales (CTG) signées à l'échelon des collectivités locales participent en particulier à structurer et à faire vivre les coopérations utiles au projet de chaque territoire. Elles accompagnent en particulier le déploiement du service public de la petite enfance (SPPE) en lien et en complémentarité avec les autres schémas intégrés et territorialisés.

Le handicap est une thématique largement représentée au sein du SDSF : il constitue un axe principal dans 53 % des SDSF et est abordé de manière transversale dans 21 % d'entre eux. L'accès au droit, quant à lui, est une thématique centrale dans 27 % des SDSF. Les politiques d'inclusion et pour l'autonomie mobilisent une diversité d'acteurs qui, de par les compétences spécifiques qui leur sont dévolues, ont nécessité de développer les complémentarités nécessaires. Les dynamiques inclusives qu'elles impliquent sont structurées et valorisées dans le SDSF avec l'appui des services de PMI du Conseil départemental, l'ARS et la CPAM.

A l'échelon local, Parmi les 3 111 CTG recensées, 789 CTG comportent une thématique handicap (25%), 133 CTG la thématique vieillissement (4%) et 169 CTG la thématique santé (5%). Ces partenariats se déclinent dans les projets de territoire signés par les collectivités locales dans le cadre des CTG et les autres contrats territoriaux tels que le contrat local de santé. Lorsque CTG et contrat local de santé sont signés conjointement, ils permettent de renforcer les fonctions de coordination et de structurer une réponse globale et complète sur le territoire.

De même, des liens pourront être faits avec les expérimentations Territoires zéro non recours, lancées par la loi du 21 février 2022 relative à la différenciation, la décentralisation, la déconcentration et portant diverses mesures de simplification de l'action publique locale, dite « loi 3DS » et déployée sur 39 territoires.

Ces expérimentations menées à l'échelle de territoires allant de la commune au département permettent de mettre en relations les différents partenaires sur un territoire en favorisant l'interconnaissance des partenaires et de leur offre de prestation et services et peuvent concerner le domaine du handicap.

➤ **La prise en compte des situations d'aidance**

La Branche verse par ailleurs une allocation journalière de proche aidant (AJPA).

Entrée en vigueur au 30 septembre 2020, l'AJPA permet à la personne aidante de cesser ou de réduire ponctuellement son activité pour aider un proche (adulte ou enfant) présentant un taux d'incapacité supérieur à 80 % ou une dépendance reconnue par un GIR I à III. Ainsi, tout au long de sa carrière professionnelle, la personne aidante peut prétendre à 66 jours d'AJPA.

information concernant les modalités d'admission en ESMS, etc.) **Plateforme d'orientation et de coordination (PCO). Le Pôle inclusif d'accompagnement localisé (PIAL) et le pôle d'accompagnement à la scolarité (PAS)** favorisent un parcours scolaire inclusif en favorisant l'implication des référents éducatifs médico-sociaux durant le temps scolaire.

En juillet 2022, les conditions liées à la personne aidée ont été étendues aux bénéficiaires d'un GIR IV et aux bénéficiaires de la majoration pour aide constante d'une tierce personne (MTP) adossée à une pension d'invalidité, rente accident du travail ou maladie professionnelle ou de la prestation complémentaire pour recours à tierce personne (PC RTP) adossée à une rente accident du travail ou maladie professionnelle.

Ainsi, au 30 juin 2024, 1 625 personnes avaient déposé une demande d'Allocation Journalière de Présence parentale (AJPA) dont un peu plus de la majorité concernait des salariés en activité.

Une nouvelle évolution de la prestation a eu lieu au 1^{er} janvier 2025 créant un droit rechargeable à l'AJPA pour les aidants qui accompagnent plusieurs personnes durant leur carrière. Ainsi, lorsque l'allocataire aidant a épuisé les 66 jours ouverts pour une première personne aidée, il peut formuler une nouvelle demande et bénéficier à nouveau de 66 jours d'AJPA. Il peut répéter ce processus dans la limite de 264 jours, soit pour quatre personnes aidées différentes.

Les Caf versent également l'Allocation journalière de présence parentale (AJPP) qui permet à un parent de cesser ou réduire ponctuellement son activité lorsque son enfant est gravement malade ou en situation d'handicap ou victime d'un accident d'une particulière gravité et nécessite sa présence soutenue. Au 31 décembre 2023, 18 250 bénéficiaires AJPP étaient recensés, les salariés étant très majoritaires devant les bénéficiaires d'indemnisation chômage.

Afin de renforcer la protection de ces familles, la loi n° 2023-622 du 19 juillet 2023 a introduit une expérimentation avec pour objectif d'identifier des dispositifs ou des leviers d'amélioration pour favoriser l'accès à cette prestation, de mieux accompagner les familles et les prémunir de difficultés financières. Cette expérimentation, planifiée sur 3 ans à compter de juillet 2023 et menée conjointement avec la MSA et associant différents partenaires externes (France Travail, la Cnam, la Cnsa), va permettre d'identifier les irritants et de proposer :

- Une communication adaptée de la prestation pour faciliter l'accès au droit des allocataires et détecter plus efficacement les familles susceptibles de pouvoir prétendre à l'AJPP.
- Un parcours simplifié en optimisant le traitement et une amélioration dans les relations partenariales.

Les conclusions de cette expérimentation pourront le cas échéant compléter les actions des Caf en direction des familles.

En complément, en 2023 et 2024, une expérimentation " Aller vers les proches aidants" s'inscrivant dans le cadre du partenariat Cnaf-Cnam a été menée dans sept territoires. Celle-ci avait pour objectif d'aller vers les proches aidants afin de favoriser leurs accès aux droits et aux soins. Au regard de l'accueil favorable des personnes concernées et du bilan de cette expérimentation, l'action sera généralisée sur l'ensemble du territoire au cours du deuxième trimestre 2025. Il s'agira pour les Caf de transmettre aux CPAM les coordonnées des demandeurs et bénéficiaires d'AJPP et AJPA. La branche Maladie pourra ainsi contacter ces aidants et leur proposer à la fois un RDV pour faire le point global sur leur ouverture de droits et un bilan de santé au sein d'un de leur Centre d'Examen de Santé (CES). Des instructions seront diffusées aux Caf et aux Cnam ultérieurement

Enfin, le financement des associations de médiation familiale intègre depuis 2025 la prise en compte des médiations familiales aidants / aidés.

➤ Des engagements de service en direction des allocataires concernés par le handicap

Dans le cadre de la COG 2023-2027, la branche Famille définit une politique d'inclusion pour répondre aux besoins des publics les plus fragiles et faciliter leur accès aux droits et aux services. Cette démarche s'inscrit dans une stratégie de relation de service équitable, prenant en compte la diversité des profils et des aptitudes des usagers. Les engagements portés par la COG sont parfaitement concordants avec les attendus en matière de relation de service du SPDA. Ils sont présentés dans l'IT 2025-006 relative au programme Inclusion.

3.2 La contribution des Caf au titre du SPDA

Les Caf peuvent être sollicitées comme membres de la conférence territoriale de l'autonomie. Elles seront alors invitées par la Préfecture à identifier leur représentant. Pour faciliter la cohérence des échanges avec la MDPH il peut être utile d'identifier le représentant de la Caf au sein de la CDAPH.

Dans la mesure où les échanges au sein du SPDA peuvent avoir des liens avec les démarches de territorialisation co-pilotées par la Caf, une information périodique du Conseil d'administration peut être envisagée.

Dans le cadre des travaux de déploiement, les Caf sont invitées :

a) A contribuer aux travaux de diagnostic :

Les Caf devront veiller à être associées au diagnostic pour que le périmètre du SPDA ne se limite pas à la perte d'autonomie mais embarque bien le sujet du handicap, notamment de l'enfant.

Pour ce faire, les Caf pourront rappeler à leurs partenaires l'offre disponible sur le site Open Data qui a fait l'objet d'une refonte mi-2024. Accessible à l'adresse <https://data.caf.fr/> , ce site illustre la participation active de la branche à la politique d'ouverture des données.

Le dossier de presse disponible sur le caf.fr peut être un support à diffuser dans cette optique : [31032025 DP OpenData.pdf](#), ainsi que les vidéos de tutoriels pour faciliter l'utilisation du site Open data qui seront mises en ligne dans les semaines qui viennent.

La valorisation des diagnostics également réalisés dans le cadre du SDSF peut être également utile.

b) A valoriser leur offre de service éventuellement dans le cadre d'une concertation préalable avec la Cnam dans le cadre de la convention département de collaboration :

Les Caf déploient une stratégie d'accueil et de service omnicanale inclusive renforçant les dispositifs d'accès et de prévention des ruptures de droits. Elle s'adapte aux différents profils d'allocataires (handicap, illettrisme, illettrisme, allophonie) ou à des usagers confrontés à des situations de vie qui peuvent être fragilisantes :

- Des services digitaux (droits et démarches) accessibles depuis le caf.fr et l'application mobile Mon Compte.
- Des fiches "pas à pas" en langage Facile à lire et à comprendre (Falc) pour accompagner la

réalisation des principales démarches en ligne.

Plusieurs fiches en langage Falc sont ainsi à disposition sur le caf.fr (: Télécharger l'application Caf - Mon Compte, Me connecter sur l'application Caf - Mon Compte, Faire une déclaration trimestrielle Rsa / Ppa / Aah). Ces fiches "pas à pas" ont été réalisées par la Caf du Nord et l'association "les papillons blancs" de Tourcoing en associant des personnes en situation de handicap mental.

- Afin de faciliter l'accueil téléphonique et physique notamment sur rendez-vous, une offre d'accueil en langue des signes française (LSF) est disponible dans 61% des Caf en 2024 ; des dispositifs de visio-interprétariat sont mis en place, tels qu'Acceo ou Elio2 dans le cadre d'un marché national.

Les Caf s'équipent progressivement (46 % d'entre elles en 2024) de dispositifs facilitant la communication avec les personnes malentendantes en transmettant le son directement dans leurs appareils auditifs (boucles magnétiques, dispositifs de transmission audio destinés aux personnes appareillées ou ayant un implant cochléaire). Près de 17% des Caf ont mis en place des partenariats avec des acteurs locaux afin de proposer des permanences (en Caf ou au sein de structures partenaires), de former les professionnels.

- Les rendez-vous des droits sont également l'occasion de vérifier le bon accès aux prestations liées au handicap : 1639 ouvertures de droit sont intervenues sur ces prestations en 2023.

La branche Famille propose un [guide d'accueil inclusif tant pour ses accueils](#) en Caf que pour ses partenaires d'accueil. Ce guide consolide les bonnes pratiques inclusives dans les services publics. Il est par exemple utilisé dans le réseau des France services.

Certains modules de formation réalisés à destination des partenaires d'accueil permettent de constituer un socle de connaissances minimales pour assurer un premier niveau d'accompagnement. Ces modules sont d'ores et déjà utilisés pour la formation des conseillers France Services et participent à la dynamique de guichet unique. Ils peuvent localement être utilisés pour accroître l'information des acteurs locaux sur l'action de la Caf.

Deux offres de modules sont proposées :

- Les [modules de formation initiale](#) pour les nouveaux conseillers France services,
- Les [modules de formation continue](#) pour les conseillers France services confirmés souhaitant mettre à jour leurs connaissances dans le cadre de réforme de l'accès aux droits.

Les actions menées conjointement par les Caf et les Cnam peuvent également être portées à connaissance des partenaires lorsqu'elles concernent le champ du handicap et de l'inclusion numérique.

c) A promouvoir la dématérialisation des échanges avec les partenaires locaux :

Le développement d'une approche préventive pour anticiper les ruptures de droits, notamment avec le développement des échanges de données est également un objectif qui pourra être travaillé dans le cadre du SPDA.

En effet, le partenariat d'échanges de données engagé avec la Cnsa et les MdpH porte pour principales ambitions de fluidifier les démarches administratives entreprises par des usagers inscrits au sein d'un parcours de reconnaissance / accompagnement d'une situation de handicap mais aussi d'autoriser, en raison de potentiels décalages de traitement des Cdaph, l'activation de mesures dites de « maintien des droits ».

Premier axe de ce partenariat de mise à disposition de données, le « flux maintien » permet de parer des ruptures de droits Aah hautement préjudiciables aux bénéficiaires. Il est aujourd'hui déployé au sein de 96 % des territoires.

Le « flux demande et décision » se concentre quant à lui sur l'automatisation du transfert des informations renseignées au sein du formulaire de demande et de l'avis Cdaph aussi bien pour les premières études que pour les renouvellements de droits. A ce jour, le déploiement dudit flux est accompli pour trois quarts des MdpH avec 74 territoires en production et 18 autres en cours de test.

La finalisation du déploiement des flux constitue un objectif fort du SPDA pour la branche Famille.

Le service public de l'autonomie entre également en résonance avec la sécurisation du versement des prestations en sensibilisant les partenaires à la qualité des décisions afin de verser le juste droit (notamment les Cdaph). En effet, en ce qui concerne les prestations liées au handicap, dépendante d'une décision de la Commission, la conformité de la décision au regard des conditions administratives devrait s'en trouver renforcée, évitant ainsi des décisions non conformes mettant en difficulté les allocataires car ne pouvant faire l'objet d'un paiement par les Caf « du premier coup ». Ce volet présenté dans l'IT 2024-170 sur les contrôles de cohérence pourra faire l'objet d'une nouvelle sensibilisation auprès de la MDPH à la faveur des échanges sur le SPDA.

En cas d'interrogation par leurs partenaires sur des possibilités d'échanges d'information relative aux dossiers des allocataires, les Caf sont invitées :

- à rappeler le cadre juridique applicable au secret professionnel et au RGPD,
- à promouvoir l'usage du portail CDAP pour les partenaires éligibles.

Pour tout besoin d'accompagnement à la mise en œuvre des échanges entre les MdpH et les Caf, il convient de contacter les référents nationaux Cnaf, via la boîte aux lettres cnaf-bp-echanges-donnees-mdph@cnaf.fr

Cet accompagnement s'adaptera aux besoins du binôme Caf/MdpH : signature des actes d'adhésion, installation et paramétrage du SI, organisation entre la Caf et la MdpH, tests, etc...

d) A veiller à la cohérence des orientations du SPDA avec celles présentes dans le SDSF autour du public des familles concernées par le handicap d'un enfant :

L'enjeu est double :

- Valoriser les avancées de la COG 2023/2027 en direction des familles concernées par le handicap,
- Veiller à l'articulation des différentes démarches territoriales auxquelles la Caf participe, notamment le SDSF et les CTG.

Les instances du SPDA sont l'occasion de rappeler les actions de la Caf, notamment en matière de

soutien au développement des équipements sur les territoires, et de sensibiliser les partenaires à l'importance d'ouvrir l'ensemble des services aux familles aux publics concernés par le handicap.

La généralisation du SPDA est notamment une opportunité pour renforcer la mobilisation des acteurs locaux autour du déploiement du Service public de la petite enfance. Il importe donc que les orientations retenues dans le cadre du SPDA soient cohérentes avec celles du SDSF, voire des CTG quand elles mobilisent des actions autour de la question de l'autonomie et du handicap.

Au plan national, la Cnaf prévoit de :

- Poursuivre l'amélioration de la documentation métier : dans une dynamique d'amélioration continue, l'enrichissement de la documentation des CSU sera poursuivi. Cette documentation doit leur permettre de mieux informer et mieux orienter les allocataires sur des aides telles que l'APA.
- Mobiliser l'écoute usagers pour collecter des retours d'expérience, des avis et suggestions des usagers en situation de handicap pour ensuite les analyser et identifier des axes d'amélioration.
- Utiliser les outils d'évaluation et de mesure de la satisfaction permettent d'apprécier la progression et d'alimenter des correctifs/évolutions. Des enquêtes quantitatives « miroir » usagers/métiers sur des thèmes de la relation de service, un baromètre de satisfaction, des enquêtes de satisfaction (quantitatives ou qualitatives) ou l'analyse de l'insatisfaction (bilans mensuels et annuel réclamations) sont autant de dispositifs utilisés pour évaluer la satisfaction à chaud ou à froid.

La branche Famille collecte également en temps réel les besoins et attentes sur certains médias : questions posées et collecte de feedbacks sur le chatbot, le bouton « je donne mon avis », le module téléphonie, le Module ESII : note donnée en sortie d'accueil. Cela permet d'ajuster les éléments de langage mis à disposition des conseillers ou les informations délivrées sur les supports numériques (pop-up, tutoriels, vidéos par exemple). Sur des thématiques, en externe, la branche peut également s'appuyer sur des notations effectuées par l'observatoire de la qualité des démarches en ligne ou encore des avis postés sur une plateforme du Programme Services Publics Plus.

La Cnaf sera enfin associée aux travaux de concertation menés par la CNSA.

Le suivi du déploiement du SPDA par les Caf sera réalisé nationalement via le questionnaire stratégique annuel à compter de 2026 (résultats 2025).

La branche Famille, par son engagement ancien sur le sujet du handicap, est un acteur naturel du SPDA. Les engagements pris par la branche dans le cadre de la COG 2023/2027 sont cohérents avec les attendus du cahier des charges national du SPDA. Nous vous remercions par avance de votre engagement afin de mobiliser le réseau partenarial du SPDA pour mieux faire connaître les offres que les Caf proposent aux allocataires en termes d'accueil et d'accès aux droits et les services à destination des familles qu'elles soutiennent sur les territoires.

Nous vous prions, d'agréer, Madame, Monsieur le Directeur, l'expression de nos salutations distinguées.