



Installation de la Conférence Territoriale de l'Autonomie (CTA) 54 instance pilote du Service Public Départemental de l'Autonomie (SPDA) 54

7 novembre 2025 – Conseil départemental 54

Ordre du jour

1/ Introductions

- Chaynesse Khirouni, Présidente du Département, Présidente de la CTA
- Frédéric Clowez, Secrétaire général de la Préfecture

2/ Remise à niveau SPDA, préfiguration et actions 2025

- Qu'est-ce que le SPDA ? Que peut-on en attendre ? – Catherine Boursier, Première vice-présidente du Département déléguée à l'autonomie
- Bref retour sur la phase de préfiguration - Catherine Boursier
- Point d'étape sur le programme d'action 2025 – Lisa Merger, Nathalie Ahrach, Boris Bernard

3/ CTA 54: composition et fonctionnement – Lisa Merger, Directrice de l'autonomie au Département

4/ Le SPDA concrètement : exemples de coopérations abouties ou en projet

- Aline Kamblock, Directrice de l'action sociale de la CARSAT Nord-Est
- Audrey Beluche, Référente Handicap Hospitalier Patient, CHRU
- Eliane Abraham, Directrice du DAC
- Elie Allouch, Directeur de la CAF

5/ Perspectives et conclusions

- Catherine Boursier, Première vice-présidente du Département déléguée à l'autonomie
- Michel Mulic, Directeur de la délégation départementale 54 de l'ARS GE

Participants présents :

Chaynesse Khirouni: Présidente du Conseil Départemental de Meurthe-et-Moselle
Frédéric Clowez, Secrétaire général de la Préfecture de Meurthe-et-Moselle
Catherine Boursier, 1ère Vice-Présidente déléguée à l'Autonomie CD 54
Yaël Tranier, Directeur général adjoint des Solidarités CD 54
Lisa Merger, Directrice de l'Autonomie CD 54
Michel Mulic, Directeur DT ARS
Eliane Abraham, Directrice du DAC
Alexis Jac, Directeur adjoint de la MDPH 54
Nathalie Ahrach, Responsable du service territorial Autonomie Val de Lorraine CD 54
Boris Bernard, Responsable du service territorial Autonomie du Grand Nancy CD 54
Sylvie Ternard, Responsable accompagnement médico-social des PA CD 54
Audrey Verhille, Responsable du service médico-social DT ARS Grand Est
Françoise Pierron-Mathevet, Présidente ONPA
Guillaume Giampietro, Directeur ONPA
Audrey Beluche, Référente handicap sur le CHRU de Nancy
Catherine Véronique, Directrice adjointe CPAM 54
Elie Allouch, Directeur de la CAF 54
Line Parent-Balteau, Directrice MEIJE
Marie Cuiller, Collaboratrice Association des Maires ruraux 54
Caroline Guillotin, Cheffe du Dpt territorial Ville médico-social hôpital CHRU de Nancy
Laurence Saintot, Vice-présidente France Alzheimer 54
Stéphanie Nutz, Responsable Communauté 360 de Meurthe-et-Moselle
Danielle Lechevalier, Représentante du Collectif handicap 54
Josette Bury, Vice-présidente PH CDCA 54 / AFTC Lorraine
Jean-Pierre Boissonnat, Président CDCA 54
Pascal Cauchin Simon, Vice-président PA CDCA 54
Esther Munerelle, Coordinatrice France Assos santé Grand Est
Alain Merger, Vice-président, Secrétaire général France Assos Santé
Christelle Collot, pilote du Comité Action sociale AGIRC ARRCO Nord Est
Ludivine Pelletier, Responsable régionale HDF-GE AGIRC ARRCO
Djamila Colson, Responsable offre globale de service CAF 54
Fabien Dequaire, Président CARSAT Nord Est
Stéphanie Chemello, Responsable pôle administratif ASS MSA Lorraine/Responsable association IR Label Vie
Aline Kamblock, Sous directrice action sociale projets et partenariat CARSAT Nord Est
Alain Fortier, Vice-président de l'association des Maires ruraux 54

Participants excusés :

Marielle Trabant, Directrice de l'Autonomie de l'ARS
Nathalie Patureau Niel, Directrice départementale France Travail
Christine Perret-Guillaume, Chef du pôle MaVie-GSP
Sophie Mazur, Présidente France Alzheimer 54
Vincent Harel, Coordinateur Collectif handicap 54
Anne-Hélène RUFF, Directrice CARSAT Nord-Est

1. Introductions et installation de la Conférence Territoriale de l'Autonomie (CTA)

La séance a pour objet l'installation officielle de la Conférence Territoriale de l'Autonomie (CTA), instance de gouvernance du nouveau Service Public Départemental de l'Autonomie (SPDA). Ce service, issu de la loi du 8 avril 2024, vise à simplifier et fluidifier le parcours des personnes âgées, des personnes en situation de handicap et de leurs aidants, en garantissant un accès plus simple et équitable aux droits et services sur l'ensemble du territoire.

La Présidente du Conseil Départemental et le Secrétaire général de la Préfecture, ont souligné l'ambition de ce projet. Le SPDA n'est pas un dispositif supplémentaire, mais un cadre pour mieux coordonner l'existant et "faire progresser la réponse aux besoins des personnes en termes d'autonomie et de citoyenneté". Le principe fondamental est celui de la **responsabilité partagée** entre tous les acteurs : Département, Agence Régionale de Santé (ARS), services de l'État, associations, caisses de sécurité sociale, acteurs du sanitaire et tous les partenaires du secteur. L'objectif est de rompre avec la logique de "silos" pour construire une action collective cohérente.

Quatre missions principales du SPDA ont été rappelées : 1. **Accueil, information, orientation** (le principe du "Dites-le nous une fois"). 2. **Évaluation et instruction des droits** pour garantir l'égalité de traitement. 3. **Soutien à des parcours personnalisés et continus** pour éviter les ruptures. 4. **Repérage, prévention et "aller vers"** pour détecter les fragilités en amont.

La CTA est donc l'instance chargée de piloter cette transformation. Elle définira les priorités, assurera la cohérence des dispositifs et veillera à l'articulation avec les autres politiques publiques (santé, emploi, logement, etc.). Cette installation marque une étape déterminante vers un service public "plus humain, plus simple et plus utile".

2. Présentation du Programme d'Action 2025

Suite à une phase de préfiguration et d'expérimentation menée par un consortium d'acteurs en 2024, un programme d'action pour l'année 2025 a été défini. Ce programme se concentre sur des actions concrètes visant à matérialiser les principes du SPDA. L'objectif n'est pas de tout révolutionner en un an, mais de poser des jalons solides pour une transformation qui s'échelonnera sur plusieurs années.

Les travaux préparatoires ont exploré plusieurs thématiques, telles que la valorisation de l'expérience usager, la création d'un réseau d'accueil, la constitution de communautés professionnelles de l'autonomie, la communication sur les ressources et la construction d'un observatoire des besoins. De ces réflexions, trois actions prioritaires ont été retenues pour 2025, constituant le cœur de la feuille de route de la CTA pour sa première année.

- Améliorer l'efficacité, la sécurité du partage de données personnelles
- Installer des points d'accueil autonomie
- Constituer un groupe d'usagers-testeurs

Décision : Adoption du programme d'action 2025

1. **Formulation** : La Conférence Territoriale de l'Autonomie valide le programme d'action 2025, qui s'articule autour de trois chantiers prioritaires.
2. **Contexte** : Cette décision fait suite aux travaux de préfiguration et vise à traduire les ambitions du SPDA en actions concrètes et mesurables dès la première année.
3. **Implications** : Des groupes de travail spécifiques, pilotés par des responsables identifiés, sont chargés de la mise en œuvre de chaque action. ***

Ces trois actions sont détaillées dans les sections suivantes.

3. Action 1 : Installation des Points d'Accueil Autonomie

Cette première action vise à créer un réseau de "Points d'Accueil Autonomie" de premier niveau, clairement identifiables et accessibles sur tout le territoire. L'enjeu est de garantir que chaque citoyen, quel que soit le lieu où il se présente, reçoive une information de qualité, une écoute bienveillante et une orientation pertinente, conformément au principe du "pas de mauvaise porte".

Le projet, piloté par Nathalie Ahrach, ne cherche pas à créer de nouvelles structures mais à s'appuyer sur les réseaux existants (CCAS, France Services, associations, etc.) et à les labelliser. Un cahier des charges précis a été élaboré, définissant un socle commun de services, de compétences et d'engagements basés sur des principes d'accessibilité, de continuité et de participation des usagers. La procédure de labellisation, inspirée de celle mise en place pour l'habitat inclusif, est rigoureuse : dépôt de candidature, instruction par un comité sélectif, visite sur site, et validation finale en CTA.

L'analyse de cette démarche montre une volonté de garantir une qualité de service homogène. Le processus de labellisation n'est pas vu comme une simple sélection, mais comme un accompagnement pour s'assurer que le candidat a bien compris les attendus et que les usagers y seront bien reçus.

Décision : Lancement d'un réseau de “Points d'accueil autonomie” labellisés

- Formulation** : Il est décidé de mettre en place un réseau de Points d'Accueil Autonomie via un processus de labellisation basé sur un cahier des charges qualité.
- Contexte** : Cette action répond à la nécessité de simplifier l'accès à l'information et d'éviter que les usagers ne se perdent dans la complexité des dispositifs.
- Implications** : Lancement d'un appel à manifestation d'intérêt permanent, déploiement de la procédure de labellisation, communication auprès des structures potentiellement candidates, et suivi des premiers points labellisés.
- Responsable** : Equipe projet piloté par Nathalie Ahrach. ***

Tableau récapitulatif de la décision

Décision	Actions à entreprendre	Responsable(s)
Création du réseau de points d'accueil	Finaliser et diffuser le cahier des charges. Lancer l'appel à manifestation d'intérêt. Instruire les dossiers et organiser les comités de sélection.	Equipe projet “Points d'Accueil” (Nathalie Ahrach)

4. Action 2 : Constitution d'un groupe d'usagers-testeurs

La deuxième action phare du programme 2025 est la mise en place d'un “groupe d'usagers-testeurs”. Cette démarche part du constat que les professionnels, malgré leur expertise, ne peuvent pleinement évaluer la pertinence et la clarté de leurs propres outils et services.

L'objectif est d'intégrer de manière méthodique l'expérience vécue des personnes concernées pour améliorer concrètement les pratiques.

Piloté et présenté par Boris Bernard, ce projet vise à faire des usagers de véritables "acteurs du service public". Trois niveaux d'implication sont prévus : 1. **Le groupe d'usagers-testeurs** : un panel d'usagers recrutés pour travailler sur des sujets précis (tester la lisibilité d'un courrier, la clarté d'une plaquette, l'ergonomie d'un site web). 2. **Le recueil de l'expérience "au fil de l'eau"** : Systématiser le questionnement des usagers rencontrés dans les services pour évaluer la qualité de l'accueil et de l'accompagnement. 3. **La consultation grand public** : Mesurer la notoriété et la compréhension du SPDA et de ses points d'accueil dans la population générale, pour s'assurer que le service s'ancre dans le paysage local.

Cette initiative est considérée comme primordiale pour s'assurer que les services développés répondent réellement aux besoins et sont compréhensibles par tous. Elle permet de passer d'une logique de participation consultative à une véritable co-construction des politiques publiques.

Décision : Création d'un "groupe d'usagers-testeurs"

1. **Formulation** : Il est décidé de constituer un groupe d'usagers-testeurs et de mettre en place une méthodologie structurée pour recueillir et intégrer leur expérience dans l'amélioration continue des services.
2. **Contexte** : La complexité des démarches et du langage administratif nécessite une validation par ceux à qui ils s'adressent.
3. **Implications** : Recrutement des usagers-testeurs, définition des protocoles de test, et mise en place de boucles de rétroaction avec les services concernés.
4. **Responsable** : L'équipe projet pilotée par Boris Bernard. ***

Tableau récapitulatif de la décision

Décision	Actions à entreprendre	Responsable(s)
Constitution du groupe d'usagers-testeurs	Définir la charte de l'usager-testeur. Recruter les participants. Lancer les premières sessions de test sur des documents et processus ciblés.	Equipe projet "Usagers-Testeurs" (Boris Bernard)

5. Action 3 : Amélioration de la coordination des parcours et du partage de données

La troisième action vise à renforcer l'efficacité de la coordination des parcours individuels en améliorant le partage d'informations entre les professionnels. L'objectif est de garantir la continuité de l'accompagnement, d'éviter les ruptures de prise en charge et d'épargner à l'usager de devoir "raconter son histoire" à chaque nouvel interlocuteur.

Présentée par Eliane Abraham, directrice du DAC, cette action s'appuie sur le déploiement d'un outil numérique collaboratif déjà existant : Parcéo. Cet outil sécurisé permet de centraliser les informations utiles et nécessaires au parcours d'une personne, avec son consentement. Il offre une vision à 360° des intervenants (le " cercle de soins") et des actions menées, facilitant ainsi les réunions de coordination et le suivi des plans d'aide.

Eliane Abraham a insisté sur l'impact concret de cet outil : "partager l'information utile, limiter les risques de perte de temps et d'information qui se transforme très vite en perte de chance."

L'enjeu est double : technique et humain. Il s'agit non seulement de configurer correctement l'outil pour qu'il réponde aux besoins des différents parcours (handicap, grand âge, etc.), mais aussi de convaincre l'ensemble des institutions de l'adopter. Un travail de "bâton de pèlerin" est nécessaire pour démontrer la plus-value de l'outil et encourager son utilisation par tous les acteurs de la chaîne de solidarité.

Décision : Déploiement et généralisation de l'outil de coordination Parcéo

- Formulation** : Il est décidé de promouvoir et d'accélérer le déploiement de l'outil de partage d'informations sécurisé Parcéo auprès de tous les partenaires de la CTA.
- Contexte** : La fragmentation de l'information est un obstacle majeur à la continuité des parcours. Un outil commun est indispensable pour une coordination efficace.
- Implications** : Actions de formation et d'accompagnement des professionnels, développement d'interfaces avec les systèmes d'information existants (ex: CHRU), et promotion de l'outil.
- Responsable** : Le DAC, en lien avec chaque référent identifié au sein des institutions partenaire du déploiement

Tableau récapitulatif de la décision

Décision	Actions à entreprendre	Responsable(s)
Amélioration du partage de données	Organiser des sessions de formation à l'outil Parcéo. Travailler à l'interfaçage avec les systèmes d'information des partenaires.	DAC (Eliane Abraham) et les institutions partenaires

6. Témoignages sur les Coopérations Existantes et Futures

Pour illustrer concrètement l'esprit du SPDA, plusieurs partenaires ont témoigné de coopérations déjà en place ou en construction. Ces exemples montrent que le SPDA s'appuie sur des fondations solides et une culture de travail partenarial bien ancrée dans le département.

- **Partenariat Département / Caisses de Retraite (MSA)** : Aline Kamblock (MSA) a présenté la convention de reconnaissance mutuelle des évaluations. Ce dispositif, actif depuis 2019, permet une transmission fluide des dossiers entre le Département (pour l'APA) et les caisses de retraite (pour les aides extra-légales), évitant aux usagers de multiples évaluations. C'est un exemple abouti de simplification du parcours et d'effectivité des droits.
- **Rôle de la référente handicap au CHRU** : Audrey Beluche, infirmière référente handicap, a expliqué sa mission : faciliter l'accès aux soins et le parcours hospitalier des personnes en situation de handicap. En 18 mois, elle a réalisé 100 accompagnements individuels, faisant le lien entre le patient, ses aidants, les partenaires médico-sociaux et les services hospitaliers. Son rôle est un maillon essentiel pour éviter les ruptures de parcours entre la ville et l'hôpital.
- **Coopération DAC / assurance maladie (CPAM)** : Mme Véronique (CPAM) a détaillé l'offre de service "accompagnement santé", qui vise à détecter et accompagner les personnes en situation de non-recours aux soins ou de fragilité. En s'appuyant sur des signalements de partenaires ou des ciblages de population, la CPAM agit pour lever les freins à l'accès aux droits et aux soins, en parfaite complémentarité avec les missions du DAC et du SPDA.
- **Contribution de la CAF** : M. Allouch (Directeur de la CAF) a rappelé l'engagement de son institution pour l'inclusion, notamment via le soutien aux structures d'accueil de la petite enfance pour l'inclusion des enfants en situation de handicap et le partenariat avec la MDPH pour accompagner les familles.

Ces témoignages convergent pour montrer que la "responsabilité partagée" est effective. Le SPDA vient formaliser et amplifier des dynamiques de coopération qui ont déjà fait leurs preuves sur le terrain.

7. Structuration et Gouvernance de la CTA

Un point important de la séance a été la définition de la structuration et du mode de fonctionnement de la Conférence Territoriale de l'Autonomie. Les textes nationaux laissent une grande souplesse aux Départements pour organiser cette gouvernance.

Il a été proposé et acté de ne pas figer la CTA dans une structure rigide avec des commissions thématiques permanentes. La composition se veut large et évolutive, capable d'intégrer de nouveaux acteurs en fonction des besoins. Plutôt que dans le cadre d'architecture pré-déterminée, la CTA fonctionnera en **mode projet**. Des équipe projet ad hoc seront créées pour piloter les actions du programme annuel, s'appuyant sur les instances de coopération déjà existantes lorsque c'est pertinent.

Comme l'a expliqué Lisa Merger, "évitons de recréer des instances alors que les lieux de coopérations existants sont déjà variés ; nous proposons de ne pas figer une structuration, mais de structurer le pilotage de nos projets en fonctions de nos plans d'action."

La seule émanation légale et permanente de la CTA est la **Commission des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie**, qui poursuit ses missions sous ce nouveau nom. Pour le reste, la gouvernance sera agile et pragmatique, pilotée par les besoins des projets.

Décision : Adoption d'une gouvernance souple et par projet pour la CTA

- 1. Formulation** : La CTA adoptera une organisation flexible, basée sur des équipes projet dédiés aux actions annuelles, plutôt qu'une structure fixe de commissions.
- 2. Contexte** : Cette approche vise à garantir l'agilité et l'efficacité, en adaptant la gouvernance aux priorités du moment et en capitalisant sur les coopérations existantes.
- 3. Implications** : La comitologie sera définie au cas par cas pour chaque projet du programme d'action, sous la responsabilité des pilotes de projet désignés. ***

8. Conclusion et prochaines étapes

En conclusion de la séance, Catherine Boursier, Vice-présidente du Conseil départemental déléguée à l'autonomie et Michel Mulic, Directeur de la délégation départementale 54 de l'ARS, ont remercié l'ensemble des partenaires pour leur forte mobilisation et leur engagement dans les travaux de préfiguration. Ils ont souligné la qualité du partenariat et l'ambition collective de "sortir de l'entre-soi" pour construire un service public plus intelligent et cohérent.

L'accent a été mis sur l'importance de la territorialisation de l'action, en s'appuyant notamment sur les maires des petites communes, qui sont souvent le premier contact pour les habitants. Une invitation a été lancée à l'association des maires pour qu'elle désigne un représentant régulier au sein des travaux.

Pour la suite, il a été décidé de ne pas arrêter immédiatement le programme d'action 2026, mais de lancer une démarche collaborative.

Catherine Boursier a annoncé la prochaine étape : "la direction de l'autonomie va lancer une enquête [...] pour que vous puissiez nous faire remonter vos propositions, vos idées, vos envies pour le programme d'action qui suivra."

Décision : Lancement d'une enquête pour co-construire le programme d'action 2026

1. **Formulation** : Il est décidé de lancer une enquête auprès de tous les membres et partenaires de la CTA (décembre 26- janvier 27) afin de recueillir leurs propositions pour le prochain programme d'action annuel.
2. **Contexte** : Cette démarche s'inscrit dans la volonté de co-construction et de responsabilité partagée qui est au cœur du SPDA.
3. **Implications** : La Direction de l'autonomie est chargée de concevoir et de diffuser un questionnaire ou un appel à contributions. Les résultats seront analysés pour définir les priorités de 2026.
4. **Responsable** : Direction de l'autonomie du Conseil Départemental. ***

La séance s'est achevée sur une note d'optimisme, avec la conviction partagée que l'ouverture des premiers points d'accueil et les retours des usagers-testeurs permettront de mesurer rapidement l'intérêt de la démarche et de susciter une adhésion encore plus large.

Suivi des Décisions

N° et Description de la décision	Actions spécifiques à entreprendre	Personne(s) responsable(s)	Délais	Critères de succès
1. Adoption du programme d'action 2025	Mettre en œuvre les trois actions prioritaires (Points d'accueil, Usagers-testeurs, Partage de données).	Pilotes des équipes projet respectifs (Nathalie Ahrach, Boris Bernard, Eliane Abraham).	Année 2025	Avancement concret des trois chantiers.
2. Lancement du réseau de “Points d'Accueil Autonomie”	Lancer l'appel à candidatures, instruire les premiers dossiers, organiser les comités de labellisation.	Equipe projet pilotée par Nathalie Ahrach.	Objectif d'une dizaine de points labellisés, d'ici fin 2027.	Nombre de points labellisés, couverture territoriale, retours qualitatifs des premiers usagers.
3. Création du “Groupe d'Usagers-Testeurs”	Recruter les participants, organiser les premières sessions de test (ex: sur des courriers ou plaquettes).	Equipe projet pilotée par Boris Bernard.	Lancement “assez rapidement” en 2025.	Existence du groupe. Nombre de tests réalisés, intégration effective des retours dans les documents et processus, satisfaction des participants.
4. Déploiement de l'outil Parcéo	Organiser des formations, accompagner les structures partenaires, poursuivre les développements techniques pour l'interopérabilité.	DAC (Eliane Abraham) en collaboration avec les institutions partenaires du déploiement.	Continu	Augmentation du nombre d'utilisateurs et de dossiers partagés, réduction des délais de transmission d'information.