

Guide d'appui à la demande d'autorisation conjointe et à la requalification en Service Autonomie à Domicile mixte (aide et soins)

Le présent document est destiné aux services déjà autorisés pour une activité de soins infirmiers à domicile.

Il constitue un guide d'appui auquel les services devront se conformer dans le cadre de leur demande d'autorisation ou de requalification en Service Autonomie à Domicile (SAD) mixte aide et soins. Il reprend les principaux **éléments de contexte** et présente les **pièces attendues dans le cadre du dépôt de la demande**.

Table des matières

1 Introduction.....	3
1.1 Eléments de contexte.....	3
1.2 Objectifs de la réforme	3
1.3 Modèles d'organisation	3
2 Missions des SAD	4
2.1 Aide, accompagnement et soins	4
2.2 Aide à l'insertion sociale et prévention de la perte d'autonomie	4
2.3 Soutien aux aidants	5
3 Zone d'intervention du SAD mixte.....	5
4 Modalités de constitution de SAD mixte	5
4.1 Le principe de gestion d'un service par entité juridique unique	5
4.2 Le principe de l'entité unique aménagé de manière transitoire	6
5 Procédure de dépôt de la demande d'autorisation	7
5.1 Les pièces à joindre au dossier.....	7
Le projet de service	7
Le contexte du rapprochement.....	9
Le livret d'accueil	9
Un modèle de Document Individuel de Prise En Charge	10
Une présentation de la mise en œuvre du projet d'accompagnement personnalisé de la personne	10
Un budget prévisionnel	10
Focus : Le cadre à compléter.....	10
5.2 Le cas des SPASAD autorisés et expérimentaux.....	10
5.3 Calendrier de dépôt des demandes	11
5.4 Modalités de dépôt des demandes	11
5.5 Complétude des dossiers et délai de réponse de l'administration	11
6 Nouvelles places de soins	11
7 Traitement des données personnelles.....	11
8 Check-list des éléments et des documents à fournir dans le cadre de la demande d'autorisation.....	12

1 Introduction

1.1 Eléments de contexte

L'article 44 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2022 vise à **renforcer les services à domicile et à favoriser la structuration de l'accompagnement** des personnes âgées et des personnes en situation de handicap dans une logique de parcours.

L'offre des services à domicile est **fragmentée et peu lisible**, conduisant à des démarches complexes pour l'usager ou ses aidants et à une faible cohérence des interventions d'aide et de soins.

Le système actuel ne répond pas suffisamment au besoin accru de coordination autour de la personne âgée et de la personne en situation de handicap, c'est-à-dire d'inscription de tous les intervenants de l'aide et du soin à domicile dans **une démarche de prise en charge globale, dans une logique de parcours**.

Le nouveau modèle de service autonomie à domicile s'appuie principalement sur l'expérimentation des services polyvalents d'aide et de soins à domicile (SPASAD) intégrés.

1.2 Objectifs de la réforme

Le secteur du domicile se restructure **en rapprochant les services existants** (SAAD, SSIAD et SPASAD) pour former une catégorie unique de services, les SAD (Services Autonomie à Domicile), qui répondront aux conditions minimales de fonctionnement définies par le cahier des charges¹.

Les nouveaux Services Autonomie à Domicile permettront :

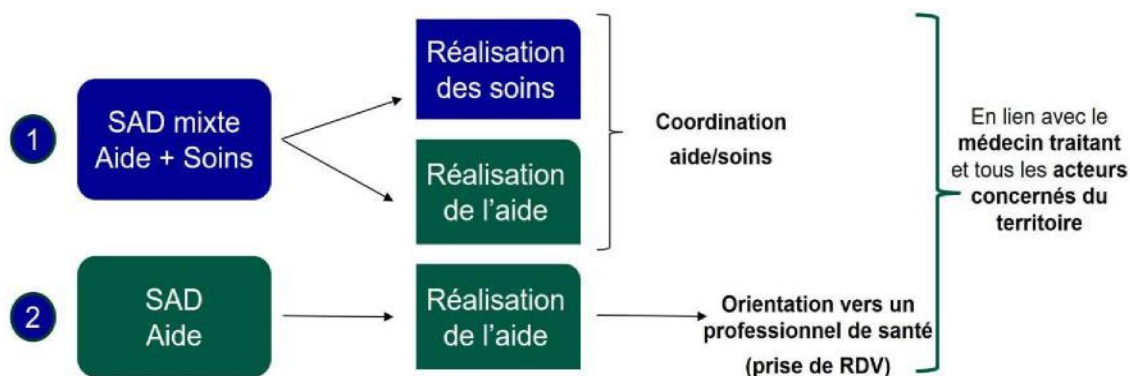
- **Une simplification des démarches au quotidien avec un interlocuteur unique** chargé d'organiser la réponse aux besoins d'aide et de soins des personnes ;
- **Une coordination renforcée entre les professionnels de l'aide et du soin** pour améliorer la qualité de l'accompagnement ;
- **Une réponse plus complète aux besoins des personnes** : prévention, repérage des fragilités, soutien aux aidants, repérage et lutte contre la maltraitance.

1.3 Modèles d'organisation

Au terme de la réforme, les catégories des SAAD, SSIAD et SPASAD disparaissent et sont remplacées par une catégorie unique de service autonomie à domicile (SAD).

Deux modes de fonctionnement seront possibles sous cette appellation :

- **Des SAD mixtes**, dispensant de l'aide et du soin (mentionnés au 1° de l'article L.313-1-3),
- **Des SAD aide** ne dispensant que de l'aide (mentionnés au 2° de l'article L.313-1-3).



Le nouvel article D.312-4 pose l'obligation pour les services d'adopter **un fonctionnement intégré lorsqu'ils proposent des prestations d'aide et de soin**. Le service doit notamment mettre en place une coordination entre les professionnels en adaptant son organisation.

¹ Décret n° 2023-608 du 13 juillet 2023 relatif aux services autonomie à domicile mentionnés à l'article L. 313-1-3 du code de l'action sociale et des familles et aux services d'aide et d'accompagnement à domicile relevant des 1° et 16° du I de l'article L. 312-1 du même code – Légifrance

Les SAD aide doivent faciliter l'accès aux soins :

- **Lorsqu'une personne accompagnée par un SAD aide exprime des besoins de soins, le service la met en relation** avec un professionnel proposant des soins infirmiers à domicile (SAD mixte, IDEL, centre de santé infirmier ou autre), qui se concrétise par **la prise d'un rendez-vous** ;
- **Lorsqu'un SAD aide est sollicité par une personne non accompagnée par lui**, il lui délivre une information sur l'offre de soins infirmiers disponible (IDEL, centre de santé infirmier, SAD mixte ou autre) sur son territoire d'intervention ou au-delà.

Le SAD aide peut signer une convention avec des professionnels qui assureront les soins infirmiers des personnes accompagnées. **L'effectivité de cette mise en relation sera évaluée lors des contrôles** pouvant être réalisés par les Conseils départementaux ou la Collectivité européenne d'Alsace (CeA).

Les SSIAD disposent **d'un délai de deux ans et six mois²** à compter de la publication du décret n° 2023-608 du 13 juillet 2023 relatif aux services autonomie à domicile, pour s'adjoindre une activité d'aide, fusionner ou se regrouper avec un ou plusieurs SAAD et demander une autorisation comme services autonomie auprès de l'ARS et du Conseil départemental ou de la CeA, **soit jusqu'au 31 décembre 2025**.

2 Missions des SAD

Les 4 missions socles suivantes sont **obligatoires** pour les SAD mixtes et les SAD aide :

- **Aide et accompagnement** dans les gestes de la vie quotidienne ;
- Réponse aux besoins de **soins** ;
- Aide à **l'insertion sociale** ;
- Actions de **prévention de la perte d'autonomie**, de préservation, de restauration et de soutien à l'autonomie.

Les missions facultatives :

- **Soutien aux aidants** ;
- **Centre de ressources territorial** qui propose un accompagnement renforcé à domicile et des ressources pour les professionnels du secteur en alternative à l'EHPAD.

2.1 Aide, accompagnement et soins

En matière d'aide et d'accompagnement, le SAD délivre des prestations qui concourent à la réalisation des actes de la vie quotidienne courante de la personne accompagnée. Les prestations des services sont décrites au nouvel article D.312-2. Ces prestations sont réalisées au domicile de la personne ou lors de ses déplacements depuis son domicile. Les SAD ont recours à des professionnels dont les diplômes, certifications ou expériences sont définies dans le cahier des charges (cf. point 4.2.2. du cahier des charges).

Concernant **la réponse aux besoins de soins**, les SAD ont pour objectif de **dispenser des soins infirmiers ou d'en faciliter l'accès pour tous**. Par soins infirmiers, il est entendu l'ensemble des soins techniques et relationnels comme définis à l'article R.4311-2 du Code de la Santé Publique.

Les SAD mixtes ont recours à des professionnels de santé salariés : aides-soignants, accompagnants éducatifs et sociaux (AES) et infirmiers diplômés d'Etat (IDE) pour assurer leur mission. S'ils n'en disposent pas ou s'ils sont en nombre insuffisant, les SAD mixtes peuvent recourir à des IDE libéraux (IDEL) ou à un centre de santé infirmier avec lesquels ils doivent conclure une convention.

2.2 Aide à l'insertion sociale et prévention de la perte d'autonomie

Le cahier des charges prévoit que l'évaluation des besoins de la personne à son domicile permet de « **repérer les signes de fragilité, de perte d'autonomie et d'isolement de la personne** » (cf. point 3.3 du cahier des charges) et que le service « **participe au maintien et au développement du lien social de la personne** » (cf. point 4.2.1 du cahier des charges).

² Aménagements de la réforme des services autonomie à domicile (SAD) portés par l'article 22 de la loi n°2024- 317 du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien-vieillir et de l'autonomie

La prévention, quant à elle, doit être considérée comme un volet à part entière de l'accompagnement dans les domaines tels que la dénutrition, la déshydratation, les chutes à domicile, l'isolement, la prévention de la maltraitance, etc.

2.3 Soutien aux aidants

Le soutien aux proches aidants de la personne accompagnée est une mission facultative pour les services autonomie. La notion de proche aidant ou aidant est définie dans le lexique du cahier des charges par référence aux articles L. 113-1-3 et L. 245-12 du CASF.

Différentes actions peuvent être prévues dans le projet de service et ainsi être menées en interne ou en lien avec des partenaires extérieurs sur le territoire. A minima, le service identifie les besoins des aidants et le cas échéant, les oriente vers l'offre sur le territoire, en particulier vers les plateformes de répit.

3 Zone d'intervention du SAD mixte

Le SAD assure ses missions dans la zone d'intervention fixée dans l'autorisation mentionnée à l'article L313-1, qui est identique pour les activités d'aide et de soins. Cela signifie que le SAD mixte dispense une activité d'aide et une activité de soins sur l'ensemble de son territoire.

Lors de l'instruction de la demande d'autorisation en SAD mixte, l'ARS et le Conseil départemental ou la CeA seront attentifs à la cohérence de la zone d'intervention aide et soins demandée par le service avec les besoins sur le territoire. Pour ce faire, la proposition du futur SAD mixte devra s'appuyer sur un diagnostic tenant compte des zones d'intervention réelles actuelles, des besoins des personnes accompagnées sur le territoire et des orientations stratégiques définies par les autorités de contrôle et de tarification.

La zone d'intervention mixte du service devra s'inscrire dans un maillage territorial équilibré de l'offre d'aide et de soins en évitant les zones blanches ou les zones sur-dotées. A cet effet, les services pourront proposer de modifier leur territoire d'intervention.

Plusieurs options sont possibles selon la législation en vigueur. Les possibilités listées ci-dessous ne sont pas exhaustives mais ont été identifiées comme mobilisables en l'état du droit dans le cadre de la constitution d'un SAD mixte :

- La réduction du territoire du SAD aide ou du SSIAD sur la base de l'activité réelle lorsque la zone couverte est inférieure à la zone d'intervention autorisée ;
- La scission de l'autorisation du gestionnaire en une autorisation de SAD mixte aide et soins et une autorisation de SAD aide. Elle implique la création de deux ou plusieurs services différents sous une même entité juridique ;
- L'augmentation de la zone d'intervention initiale du SAD aide (lorsqu'elle est inférieure au territoire départemental) et/ou du SSIAD.

4 Modalités de constitution de SAD mixte

4.1 Le principe de gestion d'un service par entité juridique unique

Les SAD dispensant des prestations d'aide, d'accompagnement et de soins, comme tout établissement ou service social et médico-social, sont gérés par **une personne morale qui porte l'autorisation** prévue à l'article L.313-1 du CASF et qui est délivrée conjointement par l'ARS et le Conseil départemental ou la CeA.

Il peut s'agir d'une association, d'un établissement public (CCAS-CCIAS, établissement de santé), d'une entreprise (SA, SARL, etc.) ou d'un groupement de coopération social ou médico-social (GCSMS) mentionné au 3° de l'article L.312-7 du CASF.

Les rapprochements entre gestionnaires détenteurs d'autorisations à la date de publication du décret doivent être privilégiés.

Plusieurs options/opérations à caractère juridiques sont possibles pour atteindre une entité juridique unique :

- **La fusion** entre organismes gestionnaires (fusion-création et fusion absorption) ;
- **La reprise** ou la cession d'activité ;
- La création d'un **GCSMS titulaire** de l'autorisation.

4.2 Le principe de l'entité unique aménagé de manière transitoire

Afin de sécuriser les SSIAD tout en respectant l'obligation de transformation prévue par la loi sans retarder la mise en œuvre de la réforme, l'article 44 de la LFSS pour 2022 prévoit des aménagements de manière transitoire au principe d'entité juridique unique.

A titre transitoire, les services peuvent constituer un SAD mixte par :

- La conclusion d'une **convention de coopération** ;
- La création d'un **GCSMS exploitant l'autorisation** de SAD mixte.

Cette période de préfiguration est assortie d'un certain nombre de conditions.

- Le dépôt de la demande d'autorisation en SAD mixte sur la base d'un conventionnement/GCSMS doit être fait **au plus tard le 31 décembre 2025** ;
- Les SSIAD ayant vu une demande d'autorisation en tant que SAD mixte refusée pourront déposer une nouvelle demande d'autorisation sur la base d'un conventionnement/GCSMS pendant la période de 2 ans suivant la notification de la décision de rejet de leur 1  re demande.
- Les SAD aide ayant vu une demande d'autorisation en tant que SAD mixte refusée seront considérés comme autorisés pour l'activité aide et accompagnement pour laquelle ils étaient autorisés avant la convention de coopération ou la création d'un GCSMS exploitant, pour la durée restant à courir.
- La conclusion d'une convention ou la constitution d'un GCSMS exploitant l'autorisation de SAD mixte, pour une durée maximale de 5 ans. **La convention de coopération ou la convention constitutive du GCSMS signée doit donc être jointe à la demande d'autorisation.** Elle devra contenir les éléments suivants :
 - Sa durée
 - Les modalités de fonctionnement intégré des activités d'aide et de soin ;
 - La zone d'intervention du service autonomie à domicile, qui doit être identique pour l'activité d'aide et d'accompagnement et l'activité de soins ;
 - Les modalités de constitution d'une entité juridique unique ;
 - Les modalités d'échanges de données entre les services signataires (pendant la durée de la convention, pas d'obligation d'utiliser un logiciel unique pour les activités d'aide et de soins (prévu au point 4.3.2 du cahier des charges))
 - Le respect des dispositions du CASF relatives aux SAD dont le cahier des charges. Toutefois, la conformité au cahier des charges ne porte pas, durant la durée de la convention, sur l'obligation d'utiliser un logiciel unique pour les activités d'aide et de soins (prévu au point 4.3.2 du cahier des charges). La convention doit préciser les modalités d'échanges de données entre les services signataires.

L'autorisation en SAD mixte est délivrée conjointement par **le directeur général de l'ARS et le président du Conseil départemental ou de la CeA conformément** au d) de l'article L.313-3 du CASF. Un seul arrêté est délivré aux organismes gestionnaires. **Le territoire précisé dans l'autorisation devra être le même que celui prévu dans la convention.** L'ARS et le Conseil départemental ou la CeA sont disposés à diligenter des contrôles conjoints ou de façon séparée, pour s'assurer que les dispositions du cahier des charges des SAD sont bien respectées durant cette période transitoire.

La durée de l'autorisation n'est pas limitée à la durée de la convention ou du GCSMS. **Toutefois, au terme de leur durée (5 ans maximum) l'autorisation est réputée caduque en l'absence de constitution d'un SAD mixte doté d'une entité juridique unique.** Le SAD mixte devra alors cesser son activité. Il est fortement recommandé d'anticiper la sortie de cette phase de préfiguration et de ne pas attendre la fin de la convention pour fusionner ou se regrouper.

Afin d'accompagner les organismes gestionnaires dans leur transformation en SAD mixte, **l'ANAP a mis à disposition [différents outils](#) et [une série de webinaires](#) sur les modèles de rapprochement** qui permettent, en fonction du statut juridique de chaque service, de connaître les démarches à suivre, les impacts (RH, fiscalité) et les principales étapes à mener.

5 Procédure de dépôt de la demande d'autorisation

5.1 Les pièces à joindre au dossier

Les demandes d'autorisation doivent être accompagnées de tout document permettant de décrire de manière complète le projet et d'apprécier :

- Le respect des critères mentionnés à l'article L.313-4 du CASF (compatibilité avec les objectifs et réponse aux besoins sociaux et médico-sociaux fixés par le SRS) ;
- Le respect des orientations stratégiques du Département définies dans les schémas relatifs aux personnes en situation de handicap ou en perte d'autonomie (article L. 312-5 du CASF) ;
- La réponse au cahier des charges des SAD.

La demande d'autorisation de SAD mixte doit comporter les pièces suivantes :

1. **Un courrier** précisant de façon synthétique le projet envisagé, les services concernés par la demande d'autorisation et la nature du rapprochement juridique ;
2. **Les documents relatifs à la réponse au cahier des charges** (définis par le décret n° 2023608) - cf. les précisions *infra*
3. **Le cadre à compléter** disponible sous format Excel sur le site de l'ARS GE - cf. les précisions *infra*;
4. **Les statuts du service** incluant les informations concernant la personne morale ;
5. **Le plan et le bail des locaux** ;
6. Les services qui souhaitent coopérer à titre transitoire devront présenter, en complément des pièces citées ci-dessus, **une convention de coopération ou de GCSMS exploitant signée par l'ensemble des parties.**

Focus : Les documents relatifs à la réponse au cahier des charges (cf. Décret n° 2023-608)

Le projet de service

En tant que structure médicosociale, le SAD mixte est tenu d'élaborer un projet de service (art. L. 311-8 du CASF) qui formalisent les orientations stratégiques, définissent ses objectifs en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations notamment au regard des enjeux que représente la réforme sera joint au dossier. Le projet de service sera élaboré avec la participation du personnel et des personnes accueillies ou accompagnées selon des modalités adaptées au service ainsi qu'au public accompagné et qui seront précisées dans le projet.

Le projet de service devra comprendre à minima³ :

- Les modalités de coordination et de coopération du service avec d'autres personnes physiques ou morales concourant aux missions exercées ;
- La démarche interne de prévention et de lutte contre la maltraitance, au sens de l'article L. 119-1, mise en place par le service. Sont notamment précisés les moyens de repérage des risques de maltraitance, ainsi que les modalités de signalement et de traitement des situations de maltraitance et celles de la réalisation d'un bilan annuel portant sur les situations survenues dans l'établissement ou service. Sont également précisées les modalités de communication auprès des personnes accompagnées, ainsi que les actions et orientations en matière de gestion du personnel, de formation et de contrôle. Le projet d'établissement désigne l'autorité extérieure mentionnée à l'article L. 311-8 et précise les modalités dans lesquelles les personnes accueillies ou accompagnées peuvent faire appel à elle en cas de difficulté ;
- Les conditions d'organisation et de fonctionnement du service. Le projet présente les missions exercées, leur cadre juridique et la manière dont elles répondent aux orientations départementales et régionales, résultant notamment des schémas définis à l'article L. 312-5. Il décrit également le profil des personnes accompagnées, précise les catégories de professionnels de l'établissement ou du service, ainsi que les orientations en matière de formation au regard des publics accompagnés et, le cas échéant, les modalités de supervision des professionnels et des bénévoles ;

³ Décret n° 2024-166 du 29 février 2024 relatif au projet d'établissement ou de service des établissements et services sociaux et médico-sociaux - Légifrance

- Les critères d'évaluation et de qualité. Le projet précise notamment les objectifs d'évolution, de progression et de développement de la qualité de l'accompagnement au sein du service, dans le respect des recommandations de bonnes pratiques professionnelles mentionnées à l'article L. 312-8.

Le décret n° 2023-608 ⁴ précise les éléments du projet de service d'un SAD :

- Le responsable d'un service autonomie à domicile relevant du 1° de l'article L. 313-1-3 organise le fonctionnement intégré des activités d'aide, d'accompagnement et de soins afin de garantir la cohérence des interventions auprès des personnes accompagnées. Cette organisation repose notamment sur la désignation d'une personne chargée de la coordination. L'organisation prévue à cet effet est décrite dans le projet de service.
- Lorsqu'une personne s'adresse au service pour des prestations d'aide et d'accompagnement ou pour des prestations de soins, sa demande fait l'objet d'une **évaluation à son domicile** par l'encadrant, en présence des personnes de son choix. Elle est réalisée dans les conditions précisées par le projet de service
- Le projet de service précise **la plage horaire** durant laquelle les prestations d'aide et de soin peuvent être proposées.
- Les **modalités de coordination** de ces activités sont précisées dans le projet de service, notamment :
 - le ou les professionnels désignés par le gestionnaire comme **responsables de la coordination** au sein du service et leurs missions ;
 - l'organisation des **réunions de coordination** ;
 - les **formations et autres actions** permettant l'acculturation des équipes, ainsi que la définition d'objectifs communs ;
 - **les outils permettant le partage des informations nécessaires à un accompagnement global et de qualité.** Le partage d'informations, strictement nécessaires au suivi médico-social de la personne, s'exerce dans les conditions prévues par l'article L. 1110-4 du code de la santé publique.
- Le gestionnaire est garant du principe et de l'effectivité du droit de **participation de la** personne accompagnée prévu par l'article L. 311-6 du CASF. Afin d'associer les personnes accompagnées au fonctionnement du service, il organise auprès d'elles des enquêtes de satisfaction au moins une fois par an. Il peut également organiser des groupes d'expression et des consultations. Ceux-ci sont prévus dans le projet de service et dans le livret d'accueil. L'avis de la personne est sollicité sur le contenu de ces documents.
- Le gestionnaire définit une politique de promotion de la bientraitance et de lutte contre la maltraitance telle que définie par l'article L. 119-1 du CASF, dans le cadre d'un dispositif interne de gestion des risques, formalisé dans le projet de service. Les modalités de repérage, de signalement et de traitement des situations de maltraitance sont formalisées dans le projet de service.
- Le projet de service comporte un volet consacré aux actions de promotion de la qualité de vie au travail et à la prévention des risques professionnels. Ces éléments tiennent compte des spécificités des interventions à domicile.
- L'organisation mise en place par le gestionnaire pour soutenir les aidants est décrite dans le projet de service.

Les documents attendus dans ce cadre :

- **Une présentation des missions exercées** et la manière dont elles répondent aux orientations départementales et régionales, résultant notamment des schémas définis à l'article L.312-5 du CASF ;

- **Les prestations proposées**, avec leurs modalités de mise en œuvre et perspectives

d'évolution :

- Soins (incluant le circuit du médicament) ;
- Aide et accompagnement ;
- Actions de prévention ;
- Actions de lutte contre l'isolement social ;
- Accompagnement ou soutien aux aidants ;

⁴ Décret n° 2023-608 du 13 juillet 2023 relatif aux services autonomie à domicile mentionnés à l'article L. 313-1-3 du code de l'action sociale et des familles et aux services d'aide et d'accompagnement à domicile relevant des 1° et 16° du I de l'article L. 312-1 du même code – Légifrance

- Un organigramme à jour présentant la nouvelle gouvernance dans le cadre de la transformation en SAD mixte
- Les conditions d'accueil et modalités d'information du public : accueil physique, accueil et information dématérialisés, plage horaire d'ouverture de l'accueil physique, amplitude horaire des interventions, locaux, matériel, site internet, messagerie électronique (cf. point 3.2. du cahier des charges) ;
- L'organisation du service et continuité de service : modèle organisationnel retenu et évolutions nécessaires à la mise en place d'un fonctionnement intégré. Le service devra présenter un tableau des effectifs prévisionnels par qualification (recrutement, adaptation de certains postes, ...) à la suite de sa transformation en SAD mixte et fournir une procédure de recrutement. Les CV et diplômes des personnels de direction et d'encadrement devront être joints en annexes ;
- Les conditions de l'évaluation de la demande et des besoins de la personne (cf. point 3.3 du cahier des charges) ;
- Le cas échéant, les actions mises en place par le gestionnaire pour soutenir les aidants et a minima l'organisation de l'orientation des aidants vers l'offre sur le territoire, dont les plateformes de répit (cf. point 4.2.4 du cahier des charges) ;
- Les modalités de coordination entre aide et soins : responsable de la coordination, suivi pluridisciplinaire, modalités de fonctionnement en guiche unique (interlocuteur, numéro, etc.), modalités d'échanges, outils mis en place pour la transmission et le partage des informations (logiciel unique, planification mutualisée), salle de réunion ou locaux communs, etc. (cf. point 4.3. du cahier des charges). Un modèle de **cahier de liaison** devra être joint en annexe ;
- Les modalités de coordination avec les acteurs du territoire et partenariats extérieurs envisagés (cf. point 4.4. du cahier des charges). Les conventions de partenariats signées et les lettres d'engagement devront être jointes en annexes ;
- L'organisation de la participation des personnes accompagnées (cf. point 5.1 du cahier des charges). Un modèle d'enquête de satisfaction devra être joint en annexe ;
- La politique de promotion de la bientraitance et de lutte contre la maltraitance, dont la formalisation du dispositif interne de gestion des risques dans un objectif de **prévention de la maltraitance ainsi que les modalités de repérage, de signalement et de traitement des situations de maltraitance** (cf. point 5.2 du cahier des charges) ;
- La procédure de traitement des réclamations et des événements indésirables graves (cf. art. L.331-8-1 du CASF) ainsi que la procédure de gestion des situations d'urgence devront être jointes en annexes ;
- Le descriptif des actions relatives au développement des compétences, le plan de formation, la promotion et l'amélioration de la qualité de vie au travail et à la prévention des risques professionnels (cf. points 6.1 et 6.2 du cahier des charges) ;
- Les modalités d'évaluation de la qualité des prestations du service (cf. art. L.312-8 du CASF) ;
- Les objectifs pour les prochaines années : plan d'actions et projections notamment en termes d'activité et d'ancrage territorial.

Le contexte du rapprochement

Les travaux conduits sur le territoire ayant mené au rapprochement entre les entités (réunions d'échanges, partage de valeurs et visions communes de l'accompagnement, rencontres conjointes avec les partenaires du territoire...) ainsi que les éléments de diagnostic territorial partagés (étude des besoins, données démographique).

Le livret d'accueil

Le contenu est précisé au 3.4.1 du cahier des charges auquel doivent être annexés :

- la **charte des droits et libertés** de la personne accueillie,
- le **règlement de fonctionnement** du service ;
- l'**adhésion à la charte nationale qualité** pour les services concernés ;
- un **modèle de la documentation destinée aux usagers** précisant son offre de service mise à jour, les tarifs des principales prestations proposées avant déduction des aides, les financements potentiels et les démarches à effectuer (cf. art. L.133-4 du code de la consommation et art. L.311-5 du CASF). Un modèle de devis et de facture devra être joints en annexe.

Le livret d'accueil est unique lorsque le service propose à la fois des activités d'aide et de soins.

Un modèle de Document Individuel de Prise En Charge (DIPEC) (cf. point 3.4.3. du cahier des charges) ;

Une présentation de la mise en œuvre du projet d'accompagnement personnalisé de la personne : évaluation des attentes et des besoins, modalités d'évaluation, mise en œuvre, actualisation et réévaluation du projet personnalisé (cf. point 3.4.4. du cahier des charges). La procédure de suivi individualisé des prestations devra être jointe en annexe ;

Un budget prévisionnel de l'activité du SAD mixte en année pleine pour l'année de création et pour la montée en charge du service sur 3 ans accompagné d'une note explicative des éléments budgétaires détaillés par activité : soins, aide (APA/PCH/aide sociale), autres prestations non financées.

Focus : Le cadre à compléter

Le cadre à compléter sous format Excel est à télécharger sur le site de l'ARS GE. Il comporte 4 parties :

1. **Informations sur les services actuels** : informations à compléter par le(s) demandeur(s) ;
2. **Présentation du nouveau SAD mixte** : informations à compléter par le(s) demandeur(s) ;
3. **Critères de conformité** : cadre réservé aux instructeurs : ARS et Conseil départemental ou CeA.
4. **Avis** : cadre réservé aux instructeurs : ARS et Conseil départemental ou CeA.

5.2 Le cas des SPASAD autorisés et expérimentaux

Conformément au décret n°2023-608 du 13 juillet 2023, les SPASAD autorisés et expérimentaux **sont réputés autorisés** à compter de la date d'entrée en vigueur de la réforme, c'est-à-dire depuis le 30 juin 2023 et disposent d'un délai de deux ans pour se mettre en conformité avec les obligations fixées par le cahier des charges, soit **jusqu'au 30 juin 2025**. En cas de non-conformité au cahier des charges après ce délai, **les autorisations peuvent être abrogées** dans les conditions prévues aux articles L.313-13, L.313-14, L.313-16 et L.313-19 du CASF. Ils n'ont pas à déposer de demande d'autorisation :

- Les SPASAD autorisés doivent se conformer au cahier des charges **avant le 30 juin 2025**.
- Les SPASAD expérimentaux formés au sein d'un seul organisme gestionnaire relèvent des mêmes obligations que les SPASAD autorisés.
- Les SPASAD expérimentaux qui souhaitent poursuivre leur activité en tant que SAD mixte doivent se conformer au cahier des charges **au plus tard le 30 juin 2025** :
 - * Les SPASAD créés par convention : les services doivent fusionner ou se regrouper **avant le 30 juin 2025** pour constituer une personne morale unique qui portera l'autorisation en tant que SAD mixte.
 - * Les SPASAD créés par GCSMS : les gestionnaires des services doivent transférer leurs autorisations au GCSMS qui en deviendra le titulaire.
 - * Les SPASAD expérimentaux constitués à partir d'un ou plusieurs SSIAD et SAAD n'ayant pas le même gestionnaire et qui ne souhaitent pas poursuivre la coopération peuvent quitter leur statut de service « présumé autorisé SAD mixte » en dénonçant leur convention de partenariat et en dénonçant leur CPOM

La fin de l'ex-SPASAD expérimental est actée par un courrier adressé aux autorités d'autorisation **au plus tard le 30 juin 2025**. Les SSIAD co-porteurs du SPASAD appliqueront alors les dispositions relatives aux SSIAD.

Pour permettre aux autorités d'autorisation de vérifier la **conformité au cahier des charges**, les **SPASAD autorisés** et les **SPASAD expérimentaux qui souhaitent poursuivre leur coopération** devront déposer une demande de requalification en SAD mixte accompagnée des documents suivant **au plus tard le 30 juin 2025** :

- Un courrier précisant de façon synthétique le SAD mixte ;
- Le projet de service actualisé ;
- Le cadre à compléter disponible en version Excel sur le site internet de l'ARS GE ;
- Les statuts du service ;
- Le plan et le bail des locaux.

5.3 Calendrier de dépôt des demandes

Les demandes d'autorisation / de requalification en SAD mixte seront instruites par les services de l'ARS et des Conseils départementaux ou de la CeA et devront être déposées :

- **au plus tard le 31 décembre 2025 pour les SSIAD**
- **au plus tard le 30 juin 2025 pour les SPASAD.**

5.4 Modalités de dépôt des demandes

Les dossiers de demande d'autorisation / de requalification en SAD mixte doivent être déposés par l'un des SSIAD porteur du SAD mixte sur le site « démarches simplifiées » au lien suivant : [Dépôt autorisation SAD Mixte](#)

L'instruction des demandes d'autorisation / de requalification en SAD mixte reposera sur la transmission de tous les éléments cités précédemment.

5.5 Complétude des dossiers et délai de réponse de l'administration

L'article 22 de la loi portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie a apporté une dérogation à l'article L.313-2 du CASF. Désormais, pour les SSIAD demandant une autorisation de SAD mixte, **l'absence de réponse dans le délai de six mois suivant la date de dépôt de la demande vaut acceptation de celle-ci.**

Le dossier de demande d'autorisation est réputé être complet si, **dans le délai d'un mois à compter de sa réception** l'autorité compétente n'a pas accusé réception ou n'a pas fait connaître au demandeur la liste des pièces manquantes ou incomplètes (cf. art. R.313-8-1 du CASF).

Lorsqu'une demande adressée à l'administration est incomplète (cf. art. L.114-5 du CRPA), celle-ci indique au demandeur les pièces et informations manquantes exigées par les textes législatifs et réglementaires en vigueur. Elle fixe un délai pour la réception de ces pièces et informations. **Le délai des 6 mois ne court qu'à compter de la réception de ces informations ou pièces requises** (cf. article L.114-3 du CRPA).

La complétude du dossier est formalisée par un accusé de réception (cf. articles L112-3, L.114-3 et L.114-4 du CRPA).

6 Nouvelles places de soins

Prévue par la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale, la création de 25 000 places de SSIAD à horizon 2030, dont **2 100 places pour le Grand Est, vise à renforcer l'offre à domicile actuelle** notamment en améliorant le maillage territorial en places de soins et l'accompagnement en soins pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap.

7 Traitement des données personnelles

Dans le cadre de la gestion des dossiers de demande d'autorisation ou de requalification en SAD mixte, l'Agence régionale de santé et les Conseils départementaux du Grand Est ou de la Collectivité européenne d'Alsace procèdent à des traitements de données personnelles des personnes en charge de la complétude du questionnaire.

Il s'agit de données d'identification. Elles sont conservées le temps du traitement des dossiers par le responsable de traitement et des prescriptions légales ou réglementaires en vigueur. Ces données peuvent être communiquées aux agents spécialement habilités de l'ARS GE (siège et délégations départementales), des Conseils départementaux ou de la CeA et de leurs sous-traitants.

Ces traitements sont nécessaires à l'exécution d'une mission d'intérêt public conformément aux dispositions de l'article 6.1.e) du Règlement général sur la protection des données (RGPD) du 27 avril 2016 et de l'article L 1431-2 du Code de la santé publique.

En application du RGPD et de la loi n° 78-du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés (loi informatique et libertés modifiée), toute personne concernée dispose d'un droit d'accès et de rectification de ses informations. Elle peut également demander la limitation voire s'opposer, pour des raisons tenant à sa situation particulière, au traitement de ses données.

8 Check-list des éléments et des documents à fournir dans le cadre de la demande d'autorisation

Éléments / Documents à fournir	Remis par le SAD Mixte	Vérification ARS / Conseil départemental ou CeA
1. Un courrier précisant de façon synthétique le projet envisagé, les services concernés par la demande d'autorisation et la nature du rapprochement juridique	☐	☐
2. Les documents en réponse au cahier des charges		
• Le projet de service		
Une présentation des missions exercées	☐	☐
Les prestations proposées, avec leurs modalités de mise en œuvre et perspectives d'évolution	☐	☐
Un organigramme à jour du SAD mixte *	☐	☐
Les conditions d'accueil et modalités d'information du public	☐	☐
L'organisation du service et continuité de service *	☐	☐
Un tableau des effectifs prévisionnels par qualification	☐	☐
Une procédure de recrutement	☐	☐
Les CV des personnels de direction et d'encadrement	☐	☐
Les diplômes des personnels de direction et d'encadrement	☐	☐
Les conditions de l'évaluation de la demande et des besoins de la personne	☐	☐
Les actions mises en place par le gestionnaire pour soutenir les aidants et a minima l'organisation de l'orientation des aidants vers l'offre sur le territoire	☐	☐
Les modalités de coordination entre aide et soins	☐	☐
Un modèle de cahier de liaison	☐	☐
Les modalités de coordination avec les acteurs du territoire et partenariats extérieurs envisagés	☐	☐
Les conventions de partenariats signées et les lettres d'engagement	☐	☐
L'organisation de la participation des personnes accompagnées *	☐	☐
Un modèle d'enquête de satisfaction	☐	☐
La politique de promotion de la bientraitance et de lutte contre la maltraitance, dont la formalisation du dispositif interne de gestion des risques dans un objectif de prévention de la maltraitance ainsi que les modalités de repérage, de signalement et de traitement des situations de maltraitance	☐	☐

La procédure de traitement des réclamations et des évènements indésirables graves	☐	☐
La procédure de gestion des situations d'urgence	☐	☐
Le descriptif des actions relatives au développement des compétences, le plan de formation, la promotion et l'amélioration de la qualité de vie au travail et à la prévention des risques professionnels *	☐	☐
Les modalités d'évaluation de la qualité des prestations du service	☐	☐
Les objectifs pour les prochaines années : plan d'actions et projections notamment en termes d'activité et d'ancrage territorial	☐	☐
Le contexte du rapprochement	☐	☐
Le livret d'accueil *	☐	☐
La charte des droits et libertés de la personne accueillie	☐	☐
Le règlement de fonctionnement du service	☐	☐
L'adhésion à la charte nationale qualité pour les services concernés	☐	☐
Un modèle de la documentation destinée aux usagers	☐	☐
Un modèle de devis et de facture	☐	☐
Un modèle de Document Individuel de Prise En Charge	☐	☐
Une présentation de la mise en œuvre du projet d'accompagnement personnalisé de la personne	☐	☐
La procédure de suivi individualisé des prestations	☐	☐
Un budget prévisionnel de l'activité du SAD mixte en année pleine pour l'année de création et pour la montée en charge du service sur 3 ans accompagné d'une note explicative des éléments budgétaires	☐	☐
3. Le cadre à compléter (sous format Excel)	☐	☐
4. Les statuts du service incluant les informations concernant la personne morale	☐	☐
5. Le plan et le bail des locaux	☐	☐
6. La convention de coopération ou de GCSMS exploitant signée par l'ensemble des parties pour les services qui souhaitent coopérer à titre transitoire	☐	☐

*Si ce document n'est pas encore stabilisé, les services peuvent solliciter un délai complémentaire de 9 mois à compter du dépôt de la demande d'autorisation, pour transmettre à l'ARS et au Conseil départemental ou à la CeA la version définitive du document. Il est pour autant attendu la transmission d'un document prévisionnel et des actions envisagées pour sa stabilisation. La demande de pièces sera formalisée par un courrier (cf. 5.5 du Guide)