

Appel à candidatures

Cahier des charges pour la création de 110 places de Services de Soins Infirmiers À Domicile (SSIAD) Pour personnes âgées en Ile-de-France

**Départements concernés :
Essonne, Val-de-Marne**

Date de publication de l'avis de l'appel à candidatures : 15 mai 2025

Date de limite de dépôt des candidatures : 15 juillet 2025 inclus

Date prévisionnelle de publication des résultats et notifications des financements : Dernier trimestre 2025

Dossier à envoyer par courriel : ars-idf-aap-medicosocial-pa@ars.sante.fr

Table des matières

1.	Préambule.....	3
2.	Contexte : « virage domiciliaire »	3
3.	Objectif et structures éligibles.....	4
4.	Critères d’attribution des places	4
5.	Territoire d’intervention.....	5
6.	Documents à joindre à la demande d’extension de places.....	6
A.	Dossier de candidature	6
B.	Projet de service.....	6
C.	Budget prévisionnel.....	6
D.	Calendrier de mise en œuvre et de montée en charge	6
7.	Modalités de financement.....	7
8.	Volets départementaux de l’AAC	7
A.	Volet départemental de l’Essonne	7
B.	Volet départemental du Val-de-Marne.....	8
9.	Calendrier et pièces à joindre au dossier	9
10.	Procédure de sélection.....	9
11.	Annexe.....	11

1. Préambule

L'Agence régionale de santé (ARS) Île-de-France lance un appel à candidatures pour **la création de 110 places de services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) pour personnes âgées**, par extension non importante (ENI) de la capacité pouvant aller jusqu'à 100% en vertu de l'article D313-2 V du CASF¹, dans les départements de **de l'Essonne (91) et du Val-de-Marne (94)**.

Le présent document constitue le cahier des charges auquel les candidats devront se conformer. Il présente les besoins médico-sociaux à satisfaire, les conditions d'attribution des nouvelles places de SSIAD, ainsi que les objectifs et caractéristiques techniques du projet. Il invite les candidats à proposer les modalités de réponse qu'ils estiment les plus aptes à satisfaire les objectifs et besoins décrits, afin d'assurer la qualité de l'accompagnement des personnes concernées.

2. Contexte : « virage domiciliaire »

Le secteur du domicile se restructure **en rapprochant les services existants de soins et d'aide** pour former une catégorie unique de services, les Services Autonomie à Domicile ou SAD, qui répondront aux conditions minimales de fonctionnement définies par le cahier des charges².

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 ;
- **Une amélioration de l'attractivité des métiers du domicile** : missions plus variées, diminution de la solitude des intervenants, montée en compétences des professionnels et contribution à la richesse des parcours professionnels grâce aux interactions renforcées entre l'aide et le soin.

Prévue par la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale, la création de de 25 000 places de SSIAD à horizon 2030, dont **3 689 places³ pour l'Île-de-France**,

¹ L'article D313-2 du CASF (texte réglementaire) prévoit que pour toute extension de capacité inférieure à 30% de la capacité actuelle (D313-2 I), l'autorisation de la tutelle peut être délivrée sans AAP. Par exception (D313-2 V), une extension capacitaire pouvant aller jusqu'à 100% d'augmentation de la capacité autorisée peut être autorisée (en compétence unique ou partagée) également sans AAP lorsqu'un motif d'intérêt général le justifie et pour tenir compte des circonstances locales. La décision d'autorisation doit alors être spécifiquement motivée.

² 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.

³ 3 689 places sur la base d'une autorisation d'engagement de 59 025 600€, soit un financement à la place de 16 000€. Néanmoins, le financement à la place de référence du service sera calculé sur la base du financement moyen à la place du Forfait Global de Soins en année N. Ainsi, le nombre de places total à attribuer pourra varier.

visé à renforcer l’offre à domicile actuelle notamment en améliorant le maillage territorial en places de soin et l’accompagnement en soin pour les personnes âgées.

3. Objectif et structures éligibles

Par le présent appel à candidatures, il s’agit pour l’ARS Île-de-France de **renforcer le maillage territorial en places de soins infirmiers à domicile pour les personnes âgées à partir d’autorisations existantes** de SSIAD (Services de Soins Infirmiers à Domicile), SPASAD (Services Polyvalents d’Aide et de Soins à Domicile) et de SAD mixtes aide et soins (Service Autonomie à Domicile) et de répondre aux besoins en soins non-couverts dans les départements 91 et 94.

Tous les services SSIAD, SPASAD, SAD mixtes aide et soins peuvent candidater sans seuil minimum de places.

Cet appel à candidatures a vocation à créer exclusivement **des places de soins infirmiers classiques pour les personnes âgées** afin d’améliorer la couverture en soins et permettre leur maintien à domicile (6° de l’article L. 312-1 du CASF). **Ne sont donc pas concernées les places de SSIAD dédiées aux autres dispositifs (équipes spécialisées Alzheimer, etc).**

Aucun nouveau service ne sera créé ex-nihilo via cet appel à candidatures.

Département	Nombre de places à créer SSIAD / SPASAD / SAD mixte pour les personnes âgées
Essonne (91)	63
Val-de-Marne (94)	47
TOTAL	110⁴

4. Critères d’attribution des places

Selon les territoires, les nouvelles places doivent en priorité :

1. Couvrir les éventuelles zones blanches, c’est-à-dire les zones non concernées par une autorisation de SSIAD / SPASAD / SAD mixte. Dans ce cas, la création de places s’accompagne d’une extension de la zone d’intervention du SSIAD / SPASAD / SAD mixte.

2. Améliorer l’accès aux soins infirmiers dans les zones en théorie couvertes par une autorisation SSIAD / SPASAD / SAD mixte, mais où le service autorisé intervient difficilement pour des raisons d’accessibilité ou de moyens.

⁴ Le nombre de places a été calculé sur la base d’un financement à la place de 16 324€. Néanmoins, le financement à la place de référence du service sera calculé sur la base du financement moyen à la place du Forfait Global de Soins en année N. Ainsi, le nombre de places total à attribuer pourra varier.

3. Renforcer la capacité des SSIAD / SPASAD / SAD mixtes existants lorsqu'ils sont confrontés de façon chronique à des demandes dépassant leur capacité d'intervention.

4. Accroître la capacité des SSIAD / SPASAD / SAD mixtes existants ayant moins de 50 places autorisées pour les personnes âgées.

Parmi les données objectivables, il a été retenu les critères et les différents indicateurs suivants (détail des barèmes en annexe 1):

✓ **La capacité à répondre aux besoins**

- Le taux d'occupation « personnes âgées » ;
- Le nombre d'ETP vacants ;
- La cohérence du projet d'extension dans le contexte de la réforme des Services Autonomie à Domicile (évaluation et anticipation de l'impact sur l'organisation actuelle du service).

✓ **Le besoin en soins sur le territoire**

- Le nombre de personnes âgées en attente d'une prise en charge dans le service ;
- Le niveau de dépendance des personnes âgées prises en charge ;
- La densité d'IDEL par rapport à la population de 75 ans et plus sur le territoire d'intervention du service.

✓ **Le profil du service et sa coordination avec les partenaires territoriaux**

- La capacité autorisée du service inférieure à 50 places autorisées pour les personnes âgées ;
- Les dispositifs et dispositifs expérimentaux portés par le service (SRAD, CRT, ESA, ESNA, etc.) ;
- Les partenariats extérieurs (conventions signées à l'appui : HAD, EHPAD, IDEL, DAC, CPTS, SAAD, établissements de santé, etc.).

✓ **La capacité du service à mettre en œuvre**

- La capacité à mettre en œuvre des places supplémentaires au regard du fonctionnement actuel ;
- La capacité à respecter les délais de mise en œuvre au regard des recrutements nécessaires ;
- La cohérence du budget prévisionnel au regard du coût à la place et l'équilibre budgétaire du service ;
- La situation financière du SSIAD.

5. Territoire d'intervention

Les SSIAD / SPASAD / SAD mixtes pourront émettre une demande d'ouverture de places dans l'ensemble du territoire départemental. Ils pourront s'appuyer sur la cartographie et demander une révision de leur territoire d'intervention.

- Cartographie simplifiée des SSIAD :

[Mon territoire SSIAD](#)

6. Documents à joindre à la demande d'extension de places

A. Dossier de candidature

Le dossier de candidature (fichier Excel) doit être dûment complété et joint à la demande d'extension de places du service.

B. Projet de service

Les SSIAD, SPASAD et SAD mixtes relèvent du 6° et du 7° de l'article L. 312-1-I du CASF. Ils sont soumis à autorisation et aux droits et obligations de l'ensemble des établissements sociaux et médico-sociaux. Les articles D. 312- 1 à D. 312-5 du même code définissent les conditions techniques minimales de leur organisation et fonctionnement.

En tant que structure médicosociale, le SSIAD, SPASAD ou SAD mixte est tenu d'élaborer un **projet de service** qu'il joindra au dossier de candidature. Ce projet définit les **objectifs du service** (notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations), ainsi que les **modalités d'organisation et de fonctionnement**. Les éventuelles **modifications du projet de service** induites par la création des nouvelles places devront être mises en évidence. Le projet devra également mettre en exergue **les constats et les problématiques** qui amènent à solliciter une extension de places.

Le promoteur exposera ses principes d'intervention et décrira le **projet d'accompagnement des personnes prises en charge en fonction de leurs dépendances et de leurs besoins en soins** (modalités d'évaluation des besoins de soins à domicile, modalités d'élaboration et de mise en œuvre du projet d'accompagnement individualisé, modalités de coordination des soins, modalités de tenue du dossier patient).

Enfin, **dans le cadre de la réforme des SAD, le porteur devra décrire sa stratégie et son état d'avancement et situer le projet d'extension dans ce contexte** (mise en adéquation des zones d'intervention du SSIAD et du SAAD, mise en adéquation du niveau d'activité du SSIAD et du SAAD, couverture d'une zone blanche, nouvelle répartition des places autorisées entre les services partenaires...).

C. Budget prévisionnel

Le promoteur devra également joindre **un budget prévisionnel** en cohérence avec sa demande d'extension de places.

D. Calendrier de mise en œuvre et de montée en charge

Le promoteur devra également joindre **un calendrier** présentant la mise en œuvre de l'installation des nouvelles places et sa montée en charge opérationnelle, en particulier sur le plan des ressources humaines.

7. Modalités de financement

Le financement à la place de référence du service sera calculé sur la base du **financement moyen à la place du Forfait Global de Soins (FGS) en année N du candidat**. Pour le présent appel à candidatures, le FGS 2025 sera donc pris en compte.

8. Volets départementaux de l'AAC

A. Volet départemental de l'Essonne

Le département de l'Essonne compte à ce jour 18 SSIAD, dont 4 Spasad, avec un total de places autorisées de 1 883 places (PA + PH). Toutes les communes sont rattachées à un SSIAD de référence. Aussi, il n'y a pas de « zone blanche ». Il n'y a pas non plus, à ce jour, de « chevauchement » de SSIAD sur une même commune.

Le contexte essonnien est présenté ci-dessous :

Le taux d'occupation (TO) médian s'est élevé à 75% en 2023 (source : tableau de bord de la performance 2023), les valeurs les plus basses étant enregistrées dans le Nord central du département. Ce TO médian de 75% est à rapprocher du taux d'ETP vacants estimé en moyenne à 15 %, l'un des plus élevés de tous les départements franciliens, le taux d'ETP vacants médian étant de 9,8% en Ile-de-France (source : tableau de bord de la performance 2023).

Ces constats devront interpeller les candidats ainsi que l'ARS sur la capacité des candidats à répondre aux besoins de la population, au regard, notamment, des recrutements nécessaires pour répondre aux demandes de places supplémentaires.

En parallèle, la délégation départementale de l'Essonne n'a pas, à ce jour, engagé un travail sur la lisibilité relative à une éventuelle file d'attente de patients au sein de chaque SSIAD, permettant de l'informer avec précision sur les besoins en soins sur le territoire. Les candidats devront donc indiquer cette donnée dans leur dossier de candidature.

Bien que la densité d'infirmiers diplômés d'Etat libéraux (Idel) soit correcte en Essonne (12,6%), comparativement à d'autres départements franciliens (moyenne régionale : 11,6%), l'analyse de la densité d'IDEL corrélée à la population âgée de plus de 75 ans (pour 1 000 habitants) démontre une relative pénurie d'IDEL dans le Nord du département (arc allant du nord-est de la Vallée de Chevreuse à l'ouest de la Brie française).

Au vu du contexte essonnien ci-dessus rappelé, du nombre de nouvelles places proposées à la création, les opérateurs potentiellement intéressés doivent anticiper le fait que leur demande d'ouverture de places supplémentaires s'inscrit dans le cadre du virage domiciliaire.

Toute demande d'extension de territoire sera possible, en démontrant une avancée notoire dans la démarche de création d'un futur SAD par regroupement avec un autre service ou de mise en conformité avec le cahier des charges pour les Spasad déjà réputés SAD.

B. Volet départemental du Val-de-Marne

Le Val-de-Marne compte 24 SSIAD PA (dont 4 SPASAD, y compris expérimentaux), couvrant plus de 2 000 places. Le département est marqué par un vieillissement progressif de sa population. Selon les données issues du rapport sur le Vieillissement en Val-de-Marne de la Direction de l'évaluation du Département du Val-de-Marne, la population de 75 ans et plus représentait environ 8 % des habitants en 2020, avec une prévision de hausse de plus de 60 % d'ici 2040 pour atteindre 160 300 personnes. Cette croissance démographique concerne particulièrement les territoires de la vallée de la Seine et en périphérie, comme le Plateau Briard.

Ces deux territoires se distinguent par un double enjeu :

- Une population âgée en augmentation sensible
- Une couverture actuelle en SSIAD limitée avec des taux de couverture plus faibles que sur le reste du département.

Compte tenu des spécificités territoriales et des politiques départementales concernant la réforme des SAD, il a été décidé de passer par un AAC pour le déploiement des places de soin.

En 2024, des places de soin ayant déjà été développées sur le territoire de la Vallée de la Seine notamment, le choix s'est porté, pour cette année, sur le Plateau Briard afin de :

- Réduire les zones sous-dotées
- Améliorer l'accès aux soins
- Accompagner la hausse des besoins.

Ainsi, pour cet appel à candidature, 47 places sont à déployer sur le plateau Briard, avec la cible ci-dessous :

- Bonneuil : 13 places
- La Queue-en-Brie / Ormesson / Noisieu : 13 places
- Boissy / Marolles : 12 places
- Santeny / Mandres-les-Roses / Périgny : 9 places

Le taux d'occupation médian départemental des SSIAD est de 72% en 2022, proche de la moyenne régionale qui est de 76%, avec un taux d'ETP vacant de 13% (médiane), qui est supérieur à la médiane régionale de 11,5%, et qui est donc un point de vigilance pour garantir la montée en charge des places supplémentaires.

Les candidats devront démontrer leur capacité à répondre aux besoins de ce territoire prioritaire, à organiser des partenariats avec les acteurs locaux (IDEL, DAC, CRT, SAAD, établissements de santé...) et à mobiliser les ressources nécessaires au recrutement et à l'organisation du service.

Toute demande d'extension de territoire sera possible, en démontrant une avancée notoire dans la démarche de création d'un futur SAD par regroupement avec un autre service ou de mise en conformité avec le cahier des charges pour les Spasad déjà réputés SAD.

9. Calendrier et pièces à joindre au dossier

Date de publication de l'avis de l'appel à candidatures	15 mai 2025
Date de limite de dépôt des candidatures	15 juillet 2025 inclus
Date prévisionnelle de publication des résultats et notification des financements	Dernier trimestre 2025
Date d'installation des places	1 ^{er} décembre 2025

Les dossiers de candidature complets devront être envoyés le 15 juillet 2025 au plus tard à l'adresse électronique : ars-idf-aap-medicosocial-pa@ars.sante.fr

Le dossier de candidature devra inclure :

- Le dossier de candidature complété (grille Excel) ;
- Le projet de service ;
- Le budget prévisionnel ;
- Le calendrier de mise en œuvre et de montée en charge ;
- Les éventuelles conventions et lettres d'intention dans le cadre des partenariats extérieurs.

En application de l'article L. 313-1 du CASF, les places seront attribuées pour une durée de quinze ans.

10. Procédure de sélection

Afin de garantir un traitement équitable des dossiers réceptionnés et la transparence des procédures, les critères de sélection et de notation des projets font l'objet de l'annexe 1 du présent cahier des charges.

L'instruction et la notation des projets seront assurées par les délégations départementales de l'ARS. Un classement départemental des dossiers sera effectué à partir des notations attribuées à chaque projet.

Pour le Val-de-Marne, cette instruction sera réalisée conjointement avec le Conseil départemental.

Des entretiens pourront éventuellement être réalisés à la demande des délégations départementales afin d'affiner les projets présentés.

Sur la base de cet avis, le Directeur Général de l'ARS décidera des projets retenus. Les porteurs de projets seront informés par courrier officiel de la décision.

11. Annexe

Annexe 1 - Barème des critères de sélection

Critères	Indicateurs	Coefficient pondérateur	Cotation (1 à 5)	Total
La capacité à répondre aux besoins	Taux d'occupation PA	4		0
	Nombre d'ETP vacants	4		0
	Cohérence du projet d'extension dans le contexte de la réforme des SAD (évaluation et anticipation de l'impact sur l'organisation actuelle du service)	5		0
Le besoin en soins sur le territoire	Nombre de PA en attente d'une prise en charge dans le service	5		0
	Dépendance des PA pris en charge	5		0
	Densité d'IDEL par rapport à la population de 75 ans et plus sur le territoire d'intervention <i>Sources : IDEL : cartoSanté 2022 et ADELI 2022 pour Paris Pop âgée de 75 ans et +: INSEE 2019</i>	2		0
Le profil du service et sa coordination avec les partenaires territoriaux	Capacité autorisée (PA/PH) inférieure à 50 places (départements 75, 78, 91, 93) et 80 places (département 77)	5		0
	Dispositifs et dispositifs expérimentaux portés par le service (SRAD, CRT, ESA, ESNA, etc.)	2		0
	Partenariats extérieurs (HAD, EHPAD, IDEL, DAC, CPTS, SAAD, établissements de santé, etc.)	5		0
La capacité du service à mettre en œuvre	Capacité à mettre en œuvre des places supplémentaires au regard du fonctionnement actuel	3		0
	Capacité à respecter les délais de mise en œuvre au regard des recrutements nécessaires	5		0
	Cohérence du budget prévisionnel au regard du coût à la place et de l'équilibre budgétaire du service <i>Compte administratif / ERRD à vérifier</i>	4		0