

Appel à candidatures

Cahier des charges pour la création de 626 places De Services de Soins Infirmiers À Domicile (SSIAD) Pour personnes âgées en Île-de-France

Départements concernés : 75, 77, 78, 91, 93

Date de publication de l'avis de l'appel à candidatures : 2 mai 2024

Date de limite de dépôt des candidatures : 30 juin 2024 inclus

Date prévisionnelle de publication des résultats et notifications des financements : Dernier trimestre 2024

Dossier à envoyer par email : 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	5
5. Territoire d’intervention.....	6
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.....	7
D. Calendrier de mise en œuvre et de montée en charge	7
7. Modalités de financement	7
8. Volets départementaux de l’AAC	7
A. Volet départemental de Paris	7
B. Volet départemental de la Seine-et-Marne	8
C. Volet départemental des Yvelines.....	10
D. Volet départemental de l’Essonne	11
E. Volet départemental de la Seine-Saint-Denis	12
9. Calendrier et pièces à joindre au dossier	15
10. Procédure de sélection.....	15
11. Annexe.....	16

1. Préambule

L'Agence régionale de santé (ARS) Île-de-France lance un appel à candidatures pour **la création de 626 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 **Paris (75), de la Seine-et-Marne (77), des Yvelines (78), de l'Essonne (91) et de la Seine-Saint-Denis (93)**.

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.

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

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, vise 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 et les personnes en situation de handicap.

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 75, 77, 78, 91 et 93.

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 ou des places de nuit 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 : personnes handicapées, ou d'équipes spécialisées Alzheimer, etc.**

Aucun nouveau service ne sera créé, ex-nihilo.

Département	Nombre de places à créer SSIAD / SPASAD / SAD mixte pour les personnes âgées
Paris (75)	55
Seine-et-Marne (77)	120
Yvelines (78)	136
Essonne (91)	162
Seine-Saint-Denis (93)	153
TOTAL	626⁴

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

⁴ Le nombre de places a été calculé sur la base d'un coût à la place de 16 000€. Néanmoins, le coût à la place de référence du service sera calculé sur la base du coût moyen à la place du Forfait Global de Soins en année N. Ainsi, le nombre de places total à attribuer pourra varier.

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 « personnes âgées » 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.

3. Renforcer la capacité des SSIAD / SPASAD / SAD mixtes existants « personnes âgées », 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 et les personnes en situation de handicap (départements 75, 78, 91, 93) et **ayant moins de 80 places** autorisées pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap (département 77).

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 et les personnes en situation de handicap (départements 75, 78, 91, 93) et inférieure à 80 places autorisées pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap (département 77).
- 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 :

https://santegraphie.fr/mviewer/?config=apps/mon_territoire_ssiad.xml

- Cartographie des SSIAD et des SAAD dans le cadre d'une étude pour un rapprochement en SAD mixte :

<https://santegraphie.fr/mapstore/#/viewer/openlayers/607>

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 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...).

Le projet de service ne devra pas excéder **10 pages**, hors annexes.

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 coût à la place de référence du service sera calculé sur la base du **coût moyen à la place du Forfait Global de Soins (FGS) en année N du candidat**. Pour le présent appel à candidatures, le FGS 2024 sera donc pris en compte.

8. Volets départementaux de l'AAC

A. Volet départemental de Paris

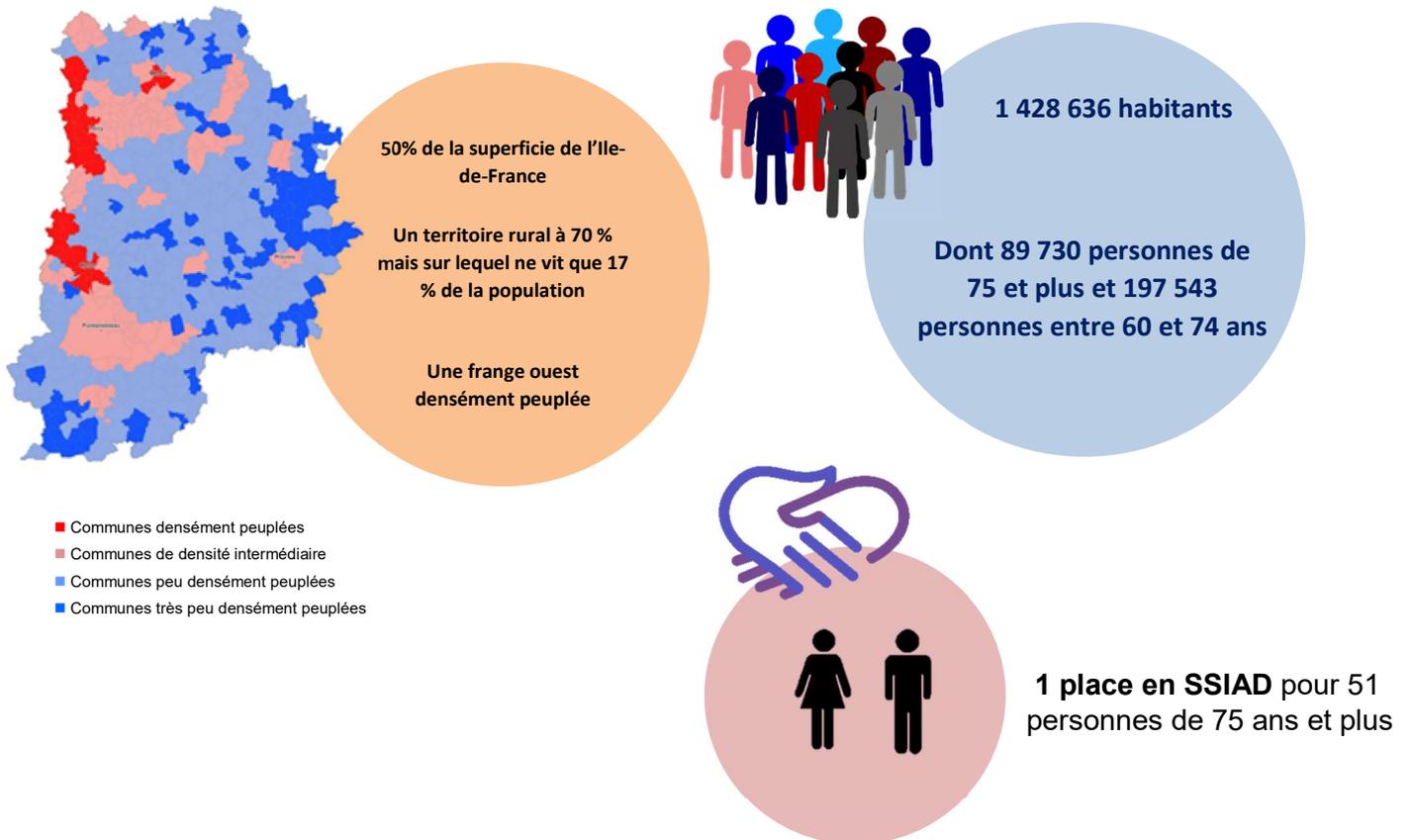
Une des priorités définies par le projet régional de santé de l'ARS et par le schéma Séniors à Paris de la Ville de Paris consiste à développer des solutions innovantes et ajustées aux besoins du territoire parisien notamment au domicile des personnes âgées dépendantes.

Si globalement l'offre de soins infirmiers à domicile en journée est cohérente sur le territoire parisien pour répondre aux demandes de la population cible, l'activité de nuit apparaît plus inégale.

Aussi, il est donc attendu à travers cet AAC que les projets déposés proposent **une amélioration de la couverture des soins infirmiers à domicile de nuit**.

Sont éligibles les services disposant d'ores et déjà de places de nuit et ceux souhaitant étendre leur offre.

B. Volet départemental de la Seine-et-Marne



Le département de Seine-et-Marne fait partie de la région Île-de-France, dont il constitue la moitié orientale.

Il couvre une superficie de 5 915 km² (représentant à elle seule 50 % de celle de la région) et une population de 1 428 636 habitants, soit 11% de la population francilienne avec une densité de 239 habitants au km² (la plus faible de la région).

Il présente des spécificités géo-démographiques à prendre en compte :

- Un taux d'évolution annuel élevé pour les personnes âgées de 75 ans et plus (1.85% vs 0,79% en moyenne sur la région Île-de-France et avec une augmentation prévue de plus de 88% à horizon 2040),
- De fortes proportions de personnes âgées sur certains bassins de vie (périphérie du département et plus particulièrement au sud) ou localisées sur certaines villes (frange urbanisée à l'ouest du département),
- Une espérance de vie moindre sur la périphérie du département (correspondant à sa partie rurale).

Les projections démographiques à l'horizon 2030 de la population âgée sont les suivantes :

- Pour le territoire sud de coordination : 130 243 personnes de 60 à 74 ans et 79 961 personnes de 75 ans et plus,
- Pour le territoire nord de coordination : 93 673 personnes de 60 à 74 ans et 65 086 personnes de 75 ans et plus,

Soit un total de plus de 145 047 personnes de 75 ans et plus à l'horizon 2030.

Enfin, mis à part pour les IDEL (le département de Seine-et-Marne en compte 1267 soit 9 pour 10 000 habitants contre 7,2 au niveau régional), il est à noter que la présence des professionnels de santé tant médicaux que paramédicaux sur ce territoire est parmi les plus faibles d'Île-de-France et de France et ne cesse de décroître malgré les efforts engagés par les différentes autorités compétentes.

Le département dispose à ce jour de 15 entités de SSIAD. Certaines entités organisées en antennes locales portent à 19 entités géographiques de SSIAD répartis sur le territoire. Les SSIAD totalisent 1751 places dédiées aux personnes âgées, 30 places dédiées aux personnes en situation de handicap et 100 places dédiées aux équipes spécialisées Alzheimer.

Au regard d'une part de l'évolution démographique des personnes de plus de 75 ans sur le département et du souhait de se maintenir à domicile pour la grande majorité d'entre elles, et d'autre part de la très grande hétérogénéité de la densité d'IDEL sur le territoire et de la répartition des places entre les SSIAD, est souhaitée la création de 120 places de SSIAD au niveau de la Seine et Marne par extension des services existants.

Lors de l'étude des candidatures, une attention particulière sera portée aux structures proposant des solutions innovantes pour augmenter les temps dédiés aux soins, et/ou mettant en évidence des stratégies d'attractivité RH (ex : CAE pour sécuriser les RH). Les projets qui s'inscrivent dans des dynamiques ayant l'ambition de répondre de façon globale ou spécifique aux besoins des personnes accompagnées sur leur périmètre géographique seront particulièrement soutenus, notamment :

- des projets permettant d'homogénéiser le nombre de places par SSIAD rapporté à la population de plus de 75 ans ;

- des projets sur des territoires à moindre densité d'IDEL ;
- des projets répondant aux enjeux posés lors des GT portant notamment sur les Zones d'Intervention Prioritaires dans le cadre de la Réforme des SAD;
- des projets se projetant d'ores et déjà dans l'anticipation de solutions pour la prise en charge de personnes en situation de handicap.

C. Volet départemental des Yvelines

La délégation départementale des Yvelines a souhaité s'inscrire dans le présent Appel à Candidatures (AAC) afin de laisser la possibilité à l'ensemble des SSIAD de proposer un projet d'extension. Tous les services SSIAD, SPASAD, SAD mixtes aide et soins peuvent candidater sans seuil minimum de places.

Cet AAC, qui s'inscrit pleinement dans le cadre du virage domiciliaire, vise à renforcer l'offre existante des SSIAD du territoire des Yvelines.

En effet, le département Yvelinois compte à ce jour 25 SSIAD, dont 2 SPASAD expérimentaux, avec un total de places autorisées de 1 959 places (à destination des personnes âgées et personnes en situation de handicap / dont équipe spécialisée Alzheimer).

L'ensemble des territoires Yvelinois est couvert par au moins un SSIAD (Seine aval, Boucle de Seine, Grand Versailles, Saint-Quentin, Centre Yvelines et Sud Yvelines).

Le taux d'occupation médian s'élève à 78,97 % en 2022, contre 75,3 % en 2021.

Le taux d'ETP vacants est estimé en moyenne à 14,93 %.

Une attention particulière sera portée à l'avancée du projet de service autonomie à domicile (SAD), dans le cadre de la réforme afférente. En effet, la délégation départementale souhaite pouvoir autoriser dès cette année les premiers SAD mixtes dans une logique de prise en charge coordonnée à domicile, associant l'aide et le soin. Par ailleurs, toute demande d'extension de territoire pourra être étudiée, selon les besoins recensés par territoire.

Lors de l'instruction sera regardé avec attention l'aspect « partenariats ». Les SSIAD devront démontrer leurs liens avec les partenaires du territoire à savoir : les services renforcés à domicile (SRAD) et Centre de ressources territoriaux (CRT), les dispositifs d'appui à la coordination (DAC), les IDEL et HAD, la filière gériatrique du territoire ainsi que les équipes mobiles de gériatrie, les EHPAD, centres d'accueil de jour, etc.

Enfin, les constats cités liés à l'activité et aux postes vacants, devront faire l'objet d'une attention particulière par les opérateurs dans leur réponse à l'AAC : plan d'action sur les recrutements, démarches du gestionnaire pour favoriser les recrutements et la formation des professionnels, rétro planning de montée en charge, etc. Une attention particulière sera portée aux structures proposant des solutions innovantes pour augmenter les temps dédiés aux soins, et/ou mettant en évidence des stratégies d'attractivité RH.

D. 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 1 730 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) moyen s'est élevé à 75% en 2022 (source : tableau de bord de la performance 2022), les valeurs les plus basses étant enregistrées dans le Nord central du département. Ce TO moyen 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. (Source : tableau de bord de la performance 2022).

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 complémentaires.

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.

L'analyse de la densité d'infirmiers diplômés d'Etat libéraux (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 complémentaires s'inscrit dans le cadre du virage domiciliaire.

Toute demande d'extension de territoire sera possible, en démontrant une certaine avancée dans le travail préparatoire de création d'un futur SAD par regroupement avec d'autres services.

E. Volet départemental de la Seine-Saint-Denis

La délégation départementale de Seine-Saint-Denis a souhaité s’inscrire dans le présent Appel à Candidatures (AAC) afin de laisser la possibilité à l’ensemble des SSIAD de proposer un projet d’extension. Tous les services SSIAD, SPASAD, SAD mixtes aide et soins peuvent candidater sans seuil minimum de places.

Le souhait du maintien à domicile, le plus longtemps possible, exprimé massivement par les personnes âgées lors de la large concertation nationale organisée en amont du Rapport Libault trouve un écho dans les orientations stratégiques du Département et de la Délégation Départementale de l'ARS. C'est ainsi, en cohérence avec les axes du Schéma autonomie 2019-2024 et de la réforme des services à domicile en cours, que le présent appel à candidatures favorise l'émergence d'une offre supplémentaire de SSIAD sur notre territoire, et participera à la consolidation du « virage domiciliaire » auquel devront pouvoir répondre les services d'aide et de soins à domicile dans les années à venir.

Bien que la population du département de la Seine-Saint-Denis soit la plus jeune d’Île-de-France, les récentes projections de l’INSEE indiquent que d’ici 2040, **le nombre de personnes âgées de 65 ans et plus augmenterait, passant de 12 à 17%**. Cette progression est d’autant plus marquée pour les personnes de 75 ans ou plus : elles étaient 84 000 en 2019 et seraient 145 000 en 2040, soit une progression globale de 73 %⁵.

En Seine-Saint-Denis la population âgée vit majoritairement seule à domicile : 38,6% des personnes âgées de 75 ans et plus contre 7,7% qui vivent en institution.

La part des bénéficiaires de l’APA à domicile **classés en GIR 1 et 2 parmi l’ensemble des bénéficiaires de l’APA à domicile représente 21,9% contre 19,4% pour la France métropolitaine**. Le taux de bénéficiaires de l’APA est d’environ 8 % en Seine-Saint-Denis contre 5,7% en Île-de-France. Ce taux est le plus élevé de tous les départements franciliens, en partie en raison de la forte proportion de seniors dépendants avec de faibles ressources.⁶

En effet, la population âgée séquan-dyonisienne se distingue par de plus grandes fragilités économiques :

- Le niveau de vie médian mensuel : 1 566€ pour les 60-74 ans et de 1 679€ pour les 75 ans et plus (contre respectivement 2 057€ et 2 075€ en Île-de-France) ;
- Le taux de pauvreté : environ 22 % pour les 60-74 ans et environ 13 % pour les 75 ans et plus (contre respectivement 12 % et 8 % en Île-de-France) ;
- À l’échelle infra-départementale, on constate une importante hétérogénéité entre les bassins gérontologiques : le bassin nord-ouest concentrant les fragilités, à l’inverse du bassin sud-est.

⁵ Projections démographiques de la Seine-Saint-Denis à l’horizon 2040, Insee Flash Île-de-France n°86, juillet 2023

⁶ Schéma Départemental Autonomie et inclusion 2019-2024

D'autre part, l'entrée dans la dépendance est plus précoce en Seine-Saint-Denis qu'ailleurs. Ainsi, 17 % des bénéficiaires de l'APA à domicile ont moins de 75 ans (contre 13 % en Ile-de-France).

En ce qui concerne **l'offre médico-sociale**, le taux d'équipement en « SSIAD » pour la population de plus de 75 ans, GIR 1 à 4 est de 74,05 pour 1000 habitants contre 72,12 pour la France métropolitaine. On compte **30 SSIAD gérés par 27 opérateurs pour un total de 2 033 places** de SSIAD/SPASAD ainsi que 6 services renforcés à domicile (SRAD) qui sont portés par des établissements d'hébergement pour les personnes âgées dépendantes (EHPAD)

1 126 IDEL sont installés sur le territoire ce qui correspond à une densité de 12,66 IDEL pour 1 000 habitants âgés de plus de 75 ans contre 11,59 au niveau de la région.

L'offre d'accompagnement à domicile est complétée par 140 SAAD offrant plus de 115 580 prestations. Depuis 2019, le département est engagé dans une réforme de ce secteur qui souffre d'un manque de structuration et de visibilité, et pour lequel les enjeux de coordination avec les autres acteurs médico-sociaux sont stratégiques pour assurer le virage domiciliaire et réussir la mise en œuvre de la réforme des SAD.

Bien que l'offre destinée au maintien à domicile soit plus importante aujourd'hui en Seine-Saint-Denis comparativement au reste de la région Ile-de-France, les projections démographiques rappelées supra nous obligent à développer une offre supplémentaire de services de soins à domicile qui doit s'inscrire dans la stratégie territoriale de mise en œuvre de la réforme des Services d'Aide à Domicile.

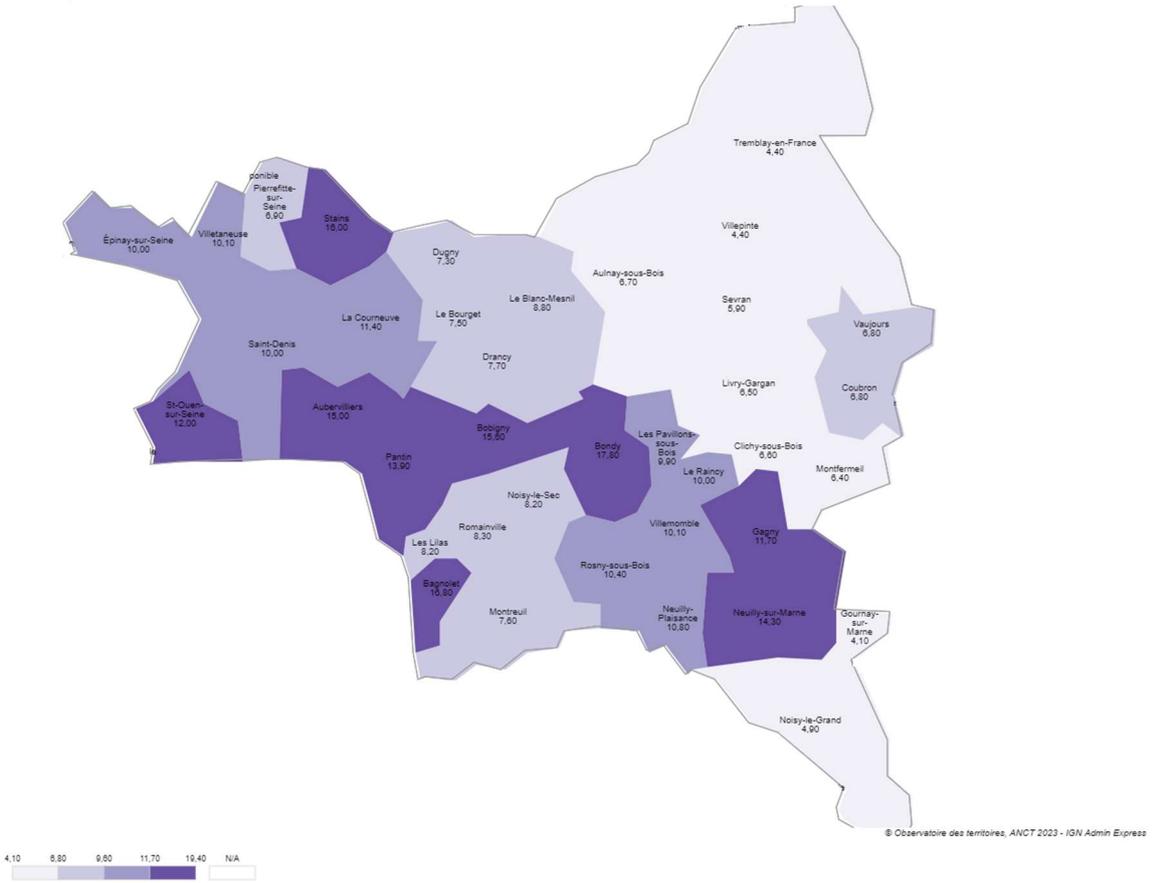
Les cartes ci-jointes présentent par commune, les taux d'équipement de place de SSIAD (nombre de place pour 1000 habitants) pour :

- Les personnes âgées de 65 ans ;
- Les personnes âgées de 80 ans et plus.

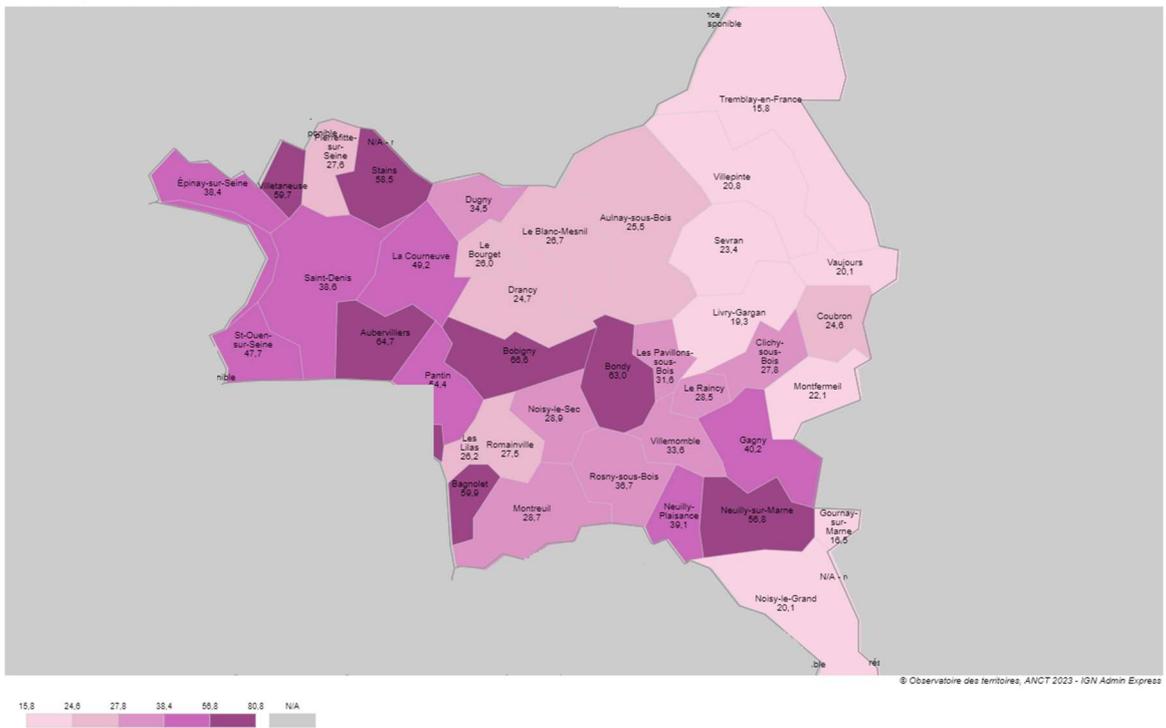
On observe que les territoires du Nord-Est (Tremblay en France, Villepinte) ou encore le Sud Est (Noisy-le-Grand, Gournay-sur-Marne) sont les territoires qui souffrent d'un taux d'équipement moindre. L'examen des projets visant une implantation dans ces territoires seront priorités.

Néanmoins, tout projet peut être présenté par les opérateurs dès lors que la mise en œuvre est prévue en 2024.

Places SSIAD pour 1000 65+ - Source :



Places SSIAD pour 1000 80+ - Source :



9. Calendrier et pièces à joindre au dossier

Date de publication de l'avis de l'appel à candidatures	2 mai 2024
Date de limite de dépôt des candidatures	30 juin 2024 inclus
Date prévisionnelle de publication des résultats et notification des financements	Dernier trimestre 2024
Date d'installation des places	2 novembre 2024 au plus tard

Les dossiers de candidature complets devront être envoyés le 30 juin 2024 au plus tard à l'adresse email : 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 synthétique (10 pages maximum, hors annexes) ;
- 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.

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