

# 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 ayant déjà une activité de soins. 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 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 .....	5
2.2	Aide à l'insertion sociale et prévention de la perte d'autonomie.....	5
2.3	Soutien aux aidants .....	5
3	Zone d'intervention du SAD mixte.....	6
4	Modalités de constitution en SAD mixte .....	7
4.1	Le principe de gestion d'un service par entité juridique unique.....	7
4.2	Le principe de l'entité unique aménagé de manière transitoire.....	7
5	Procédure de dépôt de la demande d'autorisation .....	8
5.1	Les pièces à joindre au dossier .....	8
5.1.1	Le projet de service et ses annexes.....	9
5.1.2	Le cadre à compléter .....	12
5.2	Le cas des SPASAD et des SPASAD expérimentaux .....	12
6	Calendrier, modalité de dépôt des demandes d'autorisation et délai de réponse de l'administration .....	12
7	Nouvelles places de soins .....	13
8	Traitement des données personnelles .....	13
9	Check list des éléments à fournir dans le cadre de la demande d'autorisation.....	15

# 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'utilisateur 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 charges<sup>1</sup>.

Les nouveaux Services Autonomie à Domicile permettront :

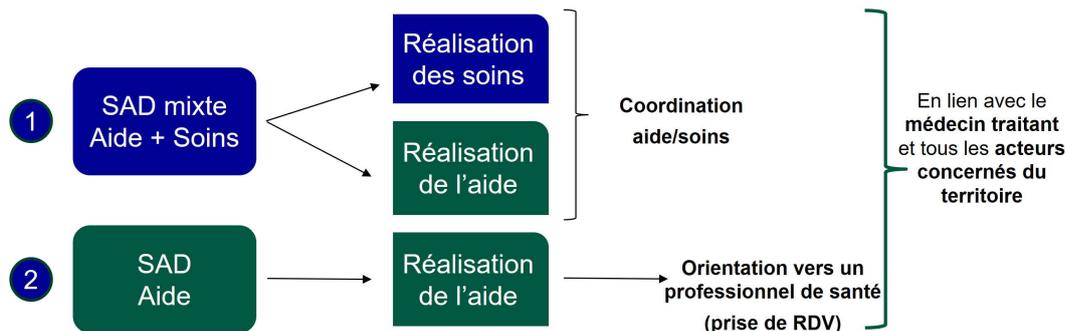
- **Une simplification des démarches au quotidien avec un interlocuteur unique** chargé d'organiser la réponse aux besoins d'aide et de soins des personnes ;
- **Une coordination renforcée entre les professionnels de l'aide et du soin** pour améliorer la qualité de l'accompagnement ;
- **Une réponse 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 en place une coordination entre les professionnels en adaptant son organisation.

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.

Les SSIAD disposent **d'un délai de deux ans et six mois<sup>1</sup>** à compter de la publication du décret des SAD, pour s'adjoindre une activité d'aide, fusionner ou se regrouper avec un ou plusieurs SAD et demander une autorisation comme services autonomie auprès de l'ARS et du Conseil départemental, **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.

<sup>1</sup> 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.

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<sup>2</sup>**, 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).

**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

---

<sup>2</sup> Article D.312-1 du CASF

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 L. 313-1, 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 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.

Des cartographies des territoires franciliens sont disponibles :

- o Cartographie complète des SSIAD et des SAAD :  
<https://santegraphie.fr/mapstore/#/viewer/openlayers/607>

Les SAAD ayant une autorisation départementale, nous avons pris en compte la commune de résidence des bénéficiaires de l'APA et de la PCH pour avoir une zone d'intervention effective. Il s'agit d'une photo à un instant T qui peut être amenée à évoluer.

Sauf pour le département 75, pour lequel la zone d'intervention des SAAD sur la cartographie est uniquement départementale.

- Cartographie des territoires des SSIAD :  
[https://santegraphie.fr/mviewer/?config=apps/mon\\_territoire\\_ssiad.xml#](https://santegraphie.fr/mviewer/?config=apps/mon_territoire_ssiad.xml#)

## 4 Modalités de constitution en 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.

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 présenter **au plus tard le 31 décembre 2025** :

- **Une convention de coopération** ;
- **Un GCSMS exploitant** l'autorisation de SAD mixte.

Cette période de préfiguration est assortie d'un certain nombre de conditions. La convention de coopération ou la convention constitutive du GCSMS exploitant signée pour **une durée maximale de 5 ans** doit être jointe à la demande d'autorisation. Elle devra **respecter les dispositions du CASF relatives aux SAD** dont le cahier des charges et 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)).

L'autorisation en SAD mixte est délivrée conjointement par **le directeur général de l'ARS et le président du Conseil départemental conformément** au d) de l'article L.313-3 du CASF. Un seul arrêté est délivré aux organismes gestionnaires.

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.

De façon à accompagner les organismes gestionnaires dans leur transformation en SAD mixte, **l'ANAP<sup>3</sup> a mis à disposition plusieurs outils** 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 ou le SOSMS) ;
- Le respect des orientations stratégiques du Département définies dans les schémas relatifs aux personnes handicapées ou en perte d'autonomie (article L. 312-5 du CASF) ;
- La réponse au cahier des charges des SAD.

La demande d'autorisation doit comporter les pièces suivantes :

1. **Le projet de service et ses annexes** qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des

---

<sup>3</sup> [Réforme des services autonomie à domicile \(anap.fr\)](https://anap.fr)

prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement au regard des enjeux que représente la réforme ;

2. **Le cadre à compléter**, disponible sous format Excel sur le site de l'ARS Île-de-France ;
3. **Les statuts du service (sauf pour les CCAS)** incluant les informations concernant la personne morale (si celles-ci n'y figurent pas, fournir un document spécifique les mentionnant) ;
4. **Le plan et le bail des locaux** ;

**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.<sup>4</sup>

### 5.1.1 Le projet de service et ses annexes

En tant que structure médicosociale, le SSIAD ou SPASAD est tenu d'élaborer un **projet de service mis à jour** qu'il joindra au dossier de candidature. Selon l'article L.311-8 du CASF, le projet est établi pour une durée maximale de cinq ans. Il 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**.

Le projet de service et ses annexes devront comprendre à minima :

- **Un sommaire** permettant d'identifier chaque partie et chaque annexe ;
- **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) ;
- **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 ;

<sup>4</sup> Modèle à télécharger sur le site de l'ANAP ou de l'ARS (en bas de page)  
[Réforme des SAD : tous les outils Anap](#)

- **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 gestion des messages téléphoniques, amplitude 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, ...) suite à 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 livret d'accueil** (dont le contenu est précisé au 3.4.1 du cahier des charges) auquel doit être annexés **la charte des droits et libertés de la personne accueillie, le règlement de fonctionnement du service et l'adhésion à la charte nationale qualité pour les services concernés** ;
- **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 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 ;
- 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 évènements 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 ;
- Un volet consacré aux **actions permettant le 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) ;
- **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 devront être joints en annexe ;
- **Les modalités d'évaluation de la qualité** des prestations du service (cf. art. L.312.8 du CASF) ;
- **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. Les services présentent un budget prévisionnel consolidé selon leur situation au moment du dépôt de la demande (BP, EPRD, ...). Les services se rapprochant à titre transitoire peuvent présenter 2 budgets mais doivent spécifier la clé de répartition pour les activités communes (ex : coordination, fonctions support, etc.) ;
- **Les objectifs pour les prochaines années** : plan d'actions et projections notamment en termes d'activité et d'ancrage territorial.

### 5.1.2 Le cadre à compléter

Le cadre à compléter sous format Excel est à télécharger sur le site de l'ARS Île-de-France. 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 à l'ARS et au Conseil départemental.
4. **Avis** : cadre réservé à l'ARS et au Conseil départemental.

### 5.2 Le cas des SPASAD et des SPASAD 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 de deux ans pour se mettre en conformité avec les obligations fixées par le cahier des charges, soit jusqu'au 30 juin 2025**.

Pour vérifier la conformité au cahier des charges, les SPASAD et les SPASAD expérimentaux qui souhaitent poursuivre leur coopération devront déposer les documents suivant sur le site [demarches-simplifiees.fr](https://demarches-simplifiees.fr)<sup>5</sup> **au plus tard le 30 juin 2025** :

- Le projet de service actualisé et ses annexes ;
- Le cadre à compléter disponible en version Excel sur le site internet de l'ARS Île-de-France ;
- Les statuts du service (sauf pour les CCAS) incluant les informations concernant la personne morale (si celles-ci n'y figurent pas, fournir un document spécifique les mentionnant) ;
- Le plan et le bail des locaux.

## 6 Calendrier, modalité de dépôt des demandes d'autorisation et délai de réponse de l'administration

Les demandes d'autorisation seront instruites par les services de l'ARS et des Conseils départementaux et devront être adressées sur le site [demarches-simplifiees.fr](https://demarches-simplifiees.fr)<sup>5</sup> **au plus tard le 31 décembre 2025**.

L'instruction reposera sur **le projet de service et ses annexes** qui devront comporter toutes les informations mentionnées au point 5.1.1 du présent document, **le cadre à compléter** sous

---

<sup>5</sup> <https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/arsif-depot-des-demandes-pour-devenir-sad-mixte-ou-etre-requalifie-en-sad-mixte>

format Excel et **le modèle de convention de coopération ou de GCSMS exploitant** complété et signé pour les services qui souhaitent se rapprocher à titre transitoire. Le dossier devra également inclure **les statuts du service (sauf pour les CCAS), le plan et le bail des locaux.**

- 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, **le silence durant six mois des autorités à compter du dépôt complet de la demande d'autorisation 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 ou, en cas d'autorisation conjointe, la première autorité saisie 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).

## 7 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 **3 689 places 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.

Les services qui souhaitent créer de nouvelles places de soins pourront candidater aux AAC ou AAP lancés chaque année. Vous pouvez retrouver toutes ces informations sur le site de l'ARS Île-de-France.

## 8 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 d'Île-de-France 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 IDF (siège et délégations départementales), des Conseils départementaux 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.

Ces personnes peuvent exercer leurs droits en adressant un courrier signé accompagné de la copie d'un justificatif d'identité au délégué à la protection des données de l'ARS IDF à l'adresse suivante : délégué à la protection des données de l'ARS, Immeuble CURVE, 13 rue du Landy 93200 SAINT-DENIS ou par courriel [ars-idf-dpd@ars.sante.fr](mailto:ars-idf-dpd@ars.sante.fr).

Enfin elles disposent d'un droit d'introduire une réclamation auprès de la Commission nationale de l'informatique et des libertés, si elles considèrent que le traitement de données à caractère personnel les concernant constitue une violation du RGPD et de la loi informatique et libertés modifiée.

## 9 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
<b>Détails en pages 9 à 11</b>		
<b>1. Le projet de service et ses annexes :</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Un sommaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le contexte du rapprochement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Une présentation des missions exercées	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les prestations proposées, avec leurs modalités de mise en œuvre et perspectives d'évolution :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Un organigramme à jour du SAD mixte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les conditions d'accueil et modalités d'information du public	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'organisation du service et continuité de service	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Un tableau des effectifs prévisionnels par qualification	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Une procédure de recrutement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les CV des personnels de direction et d'encadrement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les diplômes des personnels de direction et d'encadrement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les conditions de l'évaluation de la demande et des besoins de la personne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le livret d'accueil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La charte des droits et libertés de la personne accueillie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le règlement de fonctionnement du service	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'adhésion à la charte nationale qualité pour les services concernés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Un modèle de Document Individuel de Prise En Charge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Une présentation de la mise en œuvre du projet personnalisé de la personne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La procédure de suivi individualisé des prestations	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les modalités de coordination entre aide et soins	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Un modèle de cahier de liaison	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les modalités de coordination avec les acteurs du territoire et partenariats extérieurs envisagés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les conventions de partenariats signées et les lettres d'engagement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'organisation de la participation des personnes accompagnées	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

de la maltraitance ainsi que les modalités de repérage, de signalement et de traitement des situations de maltraitance		
L'organisation de la participation des personnes accompagnées	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Un modèle d'enquête de satisfaction	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La procédure de traitement des réclamations et des évènements indésirables graves	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La procédure de gestion des situations d'urgence	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Un volet consacré aux actions permettant le 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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Un modèle de la documentation destinée aux usagers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Un modèle de devis et de facture	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les modalités d'évaluation de la qualité des prestations du service	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les objectifs pour les prochaines années : plan d'actions et projections notamment en termes d'activité et d'ancrage territorial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>2. Le cadre à compléter (sous format Excel)</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>3. Les statuts du service (sauf pour les CCAS) incluant les informations concernant la personne morale (ou tout document qui en fait mention)</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>4. Le plan et le bail des locaux</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>