

**APPEL A CANDIDATURES REGIONAL
EXPERIMENTATION
MODELE INTEGRE DE NOUVELLES FORMES
DE SERVICES POLYVALENTS D'AIDE ET DE SOINS
A DOMICILE (SPASAD)**

CAHIER DES CHARGES

Période de dépôt : du lundi 29 août au vendredi 16 septembre 2016

Date butoir de réception des dossiers : vendredi 16 septembre 2016

1- L'objet de l'appel à candidatures :

1-1 Le contexte national :

La notion de « service polyvalent d'aide et de soins à domicile » (SPASAD) a été introduite par le décret n°2004-613 du 25 juin 2004¹ relatif aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des services de soins infirmiers à domicile.

Il couvre à la fois les missions d'un service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) et celles d'un service d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD), en apportant un accompagnement dans les actes de la vie quotidienne et des soins aux personnes fragiles à domicile (personne âgée de plus de 60 ans, personne de moins de 60 ans en situation de handicap ou atteinte de pathologie chronique).

L'intérêt avancé du SPASAD est de favoriser la coordination et la mutualisation des interventions. L'évaluation des besoins de la personne est ainsi réalisée par une équipe pluridisciplinaire composée des personnels du SSIAD et du SAAD (auxiliaires de vie, infirmiers, aide-soignants et paramédicaux), coordonnée par les responsables des deux services. A partir de cette évaluation, un projet individualisé d'aide, d'accompagnement et de soins est élaboré dans une démarche globale et conjointe.

Or, en 2015, on ne comptait en France que 94 service polyvalents reconnus officiellement, inégalement répartis sur les territoires, avec une coordination insuffisante des missions d'aide et de soins et un développement limité des actions de prévention. Parallèlement, il était constaté l'existence en marge d'un nombre de services officieux ayant regroupé, de leur propre chef et sous des formes diverses, l'activité d'un service de soins infirmiers et d'un service d'aide à domicile.

Le modèle ne s'est ainsi pas imposé dans le paysage des services à domicile et la mutualisation est restée inachevée.

La loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015² relative à l'adaptation de la société au vieillissement (ASV) prévoit la refondation de l'aide à domicile, qui passe en particulier par un rapprochement entre l'aide et le soin.

Elle met ainsi l'accent sur la consolidation et l'approfondissement des SPASAD grâce à une meilleure articulation des professionnels autour des personnes à accompagner et à un renforcement de leurs missions dans un cadre mutualisé et transversal.

A horizon 5 ans, à compter de la publication de la loi, il est demandé aux SSIAD de fonctionner en configuration SPASAD (fusion, convention de coopération, groupement de coopération sociale et médico-sociale). Cette obligation pour les SSIAD ne s'impose pas aux services d'aide et d'accompagnement à domicile mais renvoie à une opportunité pour l'enrichissement de leurs modalités de travail.

1-2 La situation en région :

La région Bretagne compte au 1^{er} juin 2016 **20 services polyvalents d'aide et de soins à domicile** officiels.

¹ Décret n°2004-613 du 25 juin 2004 relatif aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des services de soins infirmiers à domicile, des services d'aide et d'accompagnement à domicile et des services polyvalents d'aide et de soins à domicile complété de la circulaire n°DGAS/2C/2005/111 du 28 février 2005 relative aux conditions d'autorisation et de fonctionnement des services de soins infirmiers à domicile

² Loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement JO 29 décembre 2015

Ils sont répartis entre les départements de la manière suivante :

Département des Côtes d'Armor	9
Département du Finistère	3
Département d'Ille-et-Vilaine	7
Département du Morbihan	1

Il s'agit presque exclusivement de SPASAD gestionnaire, qui ont ainsi saisi l'opportunité formelle de regrouper leurs activités.

1 380 places de SSIAD sont concernées, ce qui représente 20,3% des capacités globales de la région (6 747 places hors places spécialisées Alzheimer : 6 383 places pour plus de 60 ans et 414 places pour moins de 60 ans). Les places dédiées à la prise en charge des personnes âgées de plus de 60 ans sont majoritaires (93,3%). Les capacités des services concernés se situent dans une fourchette entre 21 places et 200 places pour une moyenne de 68,5 places.

La reconnaissance de SPASAD dans la région s'est faite à la demande, sans véritable politique d'incitation et d'accompagnement des autorités compétentes. La première est intervenue en 2005.

Les modalités de coordinations mises en œuvre pour un fonctionnement en mode SPASAD sont inégales, tel que relevé: en cours de structuration avec déjà des outils et une bonne vision des prises en charge coordonnées pour certains services, quasi absentes pour d'autres services ou non connues.

On constate aujourd'hui sur le terrain un mouvement de regroupements de services (aide et soin) avec fusion impulsés par le fonds de restructuration des services d'aide à domicile mis en place en 2012, par les conventions départementales de modernisation de l'aide à domicile et par la recherche de logique d'efficacité des organisations. Cette dynamique est à encourager et à accompagner.

1-3 Les objectifs poursuivis :

L'article 49 de la loi ASV prévoit l'expérimentation d'un modèle d'organisation, de fonctionnement et de financement des services polyvalents d'aide et de soins à domicile, dans lequel les besoins des personnes sont évalués et les prestations de soins et d'aide mises en œuvre et suivies sous la coordination d'un infirmier.

Les personnes ciblées sont les personnes âgées de plus de 60 ans, les personnes de moins de 60 ans en situation de handicap ou atteintes de pathologies chroniques domiciliées sur le territoire d'intervention des services.

Cette expérimentation a pour objectif de tester un modèle plus intégré que l'existant par une mutualisation des organisations et des outils et au-delà, une intégration des prestations, dans une logique :

- de promotion de parcours de santé des personnes,
- de développement d'une approche globale du maintien à domicile,
- de coordination et d'intégration des acteurs intervenant au domicile,
- d'ajustement et de complémentarités des réponses dans le champ de la santé.

Cet appel à candidatures intervient en application de l'article 49 de la loi ASV sus-mentionnée.

L'ARS Bretagne et les 4 conseils départementaux de la région ont fait le choix de s'inscrire dans cette expérimentation nationale, permettant un décloisonnement des interventions et des métiers de l'aide et des soins au service d'un accompagnement global de la personne dans son environnement « écologique » et du soutien de sa vie à domicile dans le respect du principe du libre choix.

L'ensemble des départements est concerné par l'appel à candidatures.

2- Le cahier des charges de l'appel à candidatures :

2-1 Les services éligibles à l'expérimentation et les pré-requis :

Pour candidater à l'expérimentation, deux critères d'éligibilité cumulatifs sont fixés tenant à la constitution du service et à son activité :

- les modes de constitution du SPASAD intégrés :

Le service peut résulter :

Structures d'origine	Modes de constitution
SPASAD	SPASAD déjà autorisé
	SPASAD en cours de constitution
SSIAD + SAAD	Groupement de coopération sociale et médico-sociale (GCSMS)
	Convention de coopération
SAAD + SPASAD	GCSMS
SSIAD + SPASAD	Autorisation commune
SSIAD + SAAD + SPASAD	Convention de coopération

L'expérimentation SPASAD concerne des services existants. Elle n'a pas d'impact sur leur taille et leur capacité qui restent inchangées. Aucune création de places nouvelles n'est ainsi prévue, ni d'extension de territoires d'intervention pour les services entrant dans l'expérimentation.

Les SAAD concernés sont les services autorisés par les départements ou ex-agrèés autorisés de facto en application de l'article 47 de la loi ASV, qu'ils soient ou non habilités à l'aide sociale, tarifés ou non.

Les conventions de coopération devront être privilégiées; l'objectif étant de faciliter la mise en place des organisations et des mutualisations et de ne pas récréer de structure nouvelle.

- l'activité des services :

Le service doit être en capacité :

- de mettre en œuvre dans des conditions satisfaisantes un modèle intégré d'organisation, de personnels et de périmètre territorial d'intervention,
- de permettre une évaluation de ce fonctionnement tant sur le SPASAD lui-même qu'auprès des personnes accompagnées et de leurs proches aidants.

Il doit être un véritable porteur d'innovation pour travailler en « phase test » à la modélisation de l'organisation, à l'optimisation des prestations et à l'unification des modes de fonctionnement et ce, conformément aux attendus du cahier des charges.

Le SPASAD expérimenté doit se présenter comme un outil de simplification pour l'utilisateur, dans son parcours d'accompagnement et de soin.

Il ne s'agit pas uniquement de proposer des rapprochements de structures avec une recherche de coordination et de mutualisation, qui resterait à initier et à organiser.

La capacité à poser le projet en termes d'organisation, de personnels et d'outils, objet de l'expérimentation, doit être clairement démontrée par le ou les candidats. Les mesures d'évaluation doivent être proposées dans le cadre de la démarche d'amélioration continue de la qualité, au niveau du service (organisation interne ou partagée), au niveau des usagers (bénéficiaires et aidants) et au niveau de l'organisation territoriale.

2-2 Le respect du cahier des charges et les orientations régionales et départementales :

Le projet déposé devra respecter le cahier des charges national de l'expérimentation SPASAD fixé par l'arrêté du 30 décembre 2015 (**annexe 1**).

L'ARS et les conseils départementaux porteront une attention particulière :

- A la bonne santé financière des services (SSIAD et SAAD, SPASAD).
- Au niveau de superposition des territoires. L'organisation et les prestations mises en place dans le cadre de l'expérimentation concernent le(s) territoire(s) d'intervention communs aux SSIAD et SAAD. Les territoires pris en compte correspondent aux territoires actuels d'intervention des services : aucun redécoupage ne sera accordé dans ce cadre au titre de la couverture des secteurs. Une cohérence des périmètres territoriaux des services devra être recherchée. Il revient dans ce cadre au(x) candidat(s) d'analyser la pertinence du territoire d'intervention du SPASAD intégré proposé.
- Aux projets s'intégrant dans les dispositifs de coordination et/ d'intégration sur le territoire (guichet intégré MAIA, MDPH-MDA, CLIC, réseaux, PTAC, dispositifs d'accueil temporaire) et s'inscrivant en complémentarité avec l'offre de soins de proximité ambulatoire et hospitalière (IDE libéraux, centres de soins infirmiers, structures d'exercices coordonnés, filières gériatriques ou spécifiques de prise en charge...).

2-3 La contractualisation :

Les projets retenus feront l'objet d'une contractualisation entre les gestionnaires parties au SPASAD expérimentateur, le directeur général de l'ARS et le/la Présidente du Conseil départemental, sous la forme d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM).

La signature du CPOM interviendra au plus tard le 30 juin 2017, pour une durée de 2 ans renouvelable tacitement dans la limite de 5 ans (article L 313-11 du code de l'action sociale et des familles : droit commun des CPOM).

Par dérogation au principe général, les CPOM conclus dans le cadre de cette expérimentation peuvent être signés par les gestionnaires de différentes structures constituant le SPASAD et les autorités chargés de leur autorisation.

Il est rappelé que cette formalisation nécessite que le SPASAD soit pleinement constitué à la date de conclusion du CPOM. Il est impératif que les services fondateurs de la nouvelle structure aient finalisé leur procédure de rapprochement à cette date (compatibilité des délais avec la signature du CPOM).

3- Les modalités de candidatures :

3-1 La procédure de dépôt des dossiers de candidature :

Les services candidats à l'expérimentation doivent adresser leur demande à la délégation départementale de l'Agence régionale de santé de leur ressort territorial :

Mention « **EXPERIMENTATION 2016 SPASAD** »

Le dossier de candidature devra être composé

↳ **d'un dossier papier complet transmis par courrier recommandé avec accusé de réception** aux adresses suivantes :

Délégation départementale ARS	
22	Département action et animation territoriales de santé 34 rue de Paris BP 2152 22021 ST BRIEUC cedex 1
29	Département action et animation territoriales de santé 5 Venelle de Kergos 29324 QUIMPER cedex
35	Département action et animation territoriales de santé 3 place du Général Giraud CS 54257 35042 RENNES cedex
56	Département action et animation territoriales de santé 32 boulevard de la résistance CS 72283 56008 VANNES cedex

↳ **un dossier de candidature électronique** à transmettre sur la boîte aux lettres (BAL) suivante :

ARS-bretagne-aap@ars.sante.fr

La version dématérialisée du dossier devra également être transmise sur les BAL des conseils départementaux concernés :

Conseil départemental	
22	<u>contactdipomms@cotesdarmor.fr</u>
29	<u>dpaph@finistere.fr</u>
35	<u>service.oares@ille-et-vilaine.fr</u>
56	<u>dapms-dir@morbihan.fr</u>

Une période de dépôt des dossiers est définie qui débutera **le lundi 29 août 2016** et prendra fin le **vendredi 16 septembre 2016**.

La date butoir de réception des dossiers est fixée au vendredi 16 septembre 2016.

Les dossiers, parvenus après la date limite de clôture, ne seront pas recevables. Il convient de tenir compte des délais d'expédition pour respecter le délai. Un accusé de réception de dépôt de dossier sera transmis au candidat à la date de dépôt du dossier.

3-2 Le contenu du dossier de candidature :

Le dossier de candidature (**maximum 35 pages**) doit comporter les pièces permettant d'attester l'opportunité du projet, les modes de collaboration avec les partenaires, les modalités des partenariats formalisés et l'intégration du porteur de projet dans un réseau coordonné de prise en charge. Il devra comporter les éléments suivants:

Concernant la candidature :

- a) Les éléments permettant l'identification du ou des porteurs du projet et les activités globales gérées.
- b) Des éléments descriptifs de ses (ou de leurs) activités SSIAD et SAAD et SPASAD et la situation financière de ces activités : services concernés, n° FINESS, dates d'autorisation (ou d'agrément pour les SAAD ex-agrésés) et d'ouverture, public visé, nombre de places et volume d'activités par public, habilitation ou non à l'aide sociale, zone géographique couverte, modalités horaires d'intervention, niveau de dépendance et de types de handicap, rapports d'activité 2015, derniers bilans financiers (3 exercices).
- c) La motivation partagée du ou des porteurs (projet stratégique, dynamique de réseau et de coopération, expérience de terrain...). Pour les SPASAD déjà autorisés, une présentation des pratiques, outils et supports existants et un bilan des forces et faiblesses de l'organisation actuelle, axes de renforcement de la coordination.
- d) Les modalités de coopérations des partenaires engagés : nombre d'entités à réunir, mode de constitution (cf : point 2-1), outil de coopération, délai de faisabilité, calendrier de réalisation du projet, lettres d'engagement.
- e) Pour information, la fédération d'appartenance des services.

Concernant le projet :

- a) L'identification prévisionnelle et l'étude de besoins concernant le nombre de personnes à accompagner requérant à la fois des prestations d'aide et de soins et les catégories de personnes concernées (personnes âgées de plus de 60 ans et personnes de moins de 60 ans).
- b) Les modalités de mise en œuvre de l'organisation intégrée du SPASAD et les outils de suivi qualité (accueil physique et téléphonique unique, évaluation globale des besoins d'aide et de soin à domicile, élaboration du projet individualisé et articulation avec le contrat de prestation ou le document individuel de prise en charge, coordination et continuité des prestations d'aide et de soin, cadre d'organisation usagers/territoire/aidants, systèmes d'information partagés et fonctionnalités, organisation des astreintes, management de la qualité du SPASAD).
- c) Les actions participant de l'alerte, du repérage et du signalement des situations d'isolement, de fragilités, de pertes d'autonomie à domicile et leurs modalités de mise en œuvre.

- d) Les actions de prévention envisagées dans les domaines suivants : a minima, dénutrition, déshydratation, chutes à domicile, isolement, à titre subsidiaire, activités physiques et cognitives, leurs modalités de mise en œuvre et le nombre prévisionnel de personnes auprès desquelles ces actions pourraient être menées. Ces actions pourront être financées dans le cadre de la conférence des financeurs.
- e) Le personnel d'encadrement mobilisé avant le SPASAD et après : l'articulation des missions entre le responsable du SPASAD (réfèrent unique), l'IDE coordonnateur du SSIAD et le responsable du SAAD, le positionnement du responsable et de l'IDE coordonnateur, l'implication du responsable de secteur.
- f) Les effectifs (ETP par fonctions métiers et fonctions supports et fiches de poste) actuels et dans le cadre de l'expérimentation, les mutualisations envisagées, les objectifs de formations des personnels (transverses et thématiques), l'organisation du travail et l'animation d'équipe.
- g) La procédure mise en place en matière de secret professionnel, de partage d'informations entre les professionnels de l'aide et du soin et de prise en compte de l'évaluation multidimensionnelle des équipes médico-sociales des conseils départementaux.
- h) Le territoire d'intervention couvert par le SPASAD expérimentateur et le niveau de recouvrement des territoires SSIAD (référence aux arrêtés d'autorisation) et SAAD : la liste des communes couvertes par le ou les SSIAD et SAAD devra être fournie > précision sur les communes incluses dans le SPASAD. Les motifs de non couverture de l'ensemble des territoires desservis par les services devront être précisés.
- i) Le siège du SPASAD.
- j) Les partenariats engagés avec les dispositifs de coordination et d'intégration (MAIA, MDPH-MDA, CLIC, réseaux., PTAC ...) ainsi qu'avec les structures et acteurs de proximité de l'amont, de l'aval et en cours d'accompagnement (orientation-prescription et continuité des accompagnements, expertise et coordination): à l'appui du dossier, il convient de fournir les documents attestant des partenariats existants et leurs modalités ainsi que ceux prévus au titre d'engagements réciproques ultérieurs – liens avec les caisses de retraite et les établissements de santé sur les sorties d'hospitalisation, avec les centres de santé sur la prévention et la coordination et l'HAD sur la coordination et les relais – liens avec les équipes médico-sociales des conseils départementaux, les structures d'accueil temporaires et les établissements sociaux et médico-sociaux en termes de coordination et de relais.
- k) Les moyens de communication employés pour faire connaître le SPASAD auprès des usagers et des partenaires du territoire.
- l) Les modalités d'information des usagers et les documents formalisant l'accompagnement - outils loi 2002 (projet de service, livret d'accueil, règlement de fonctionnement, contrat de prestation ou document individuel de prise en charge, dossier bénéficiaire, outil de liaison, instance de participation associant les usagers, enquête de satisfaction). Des précisions sur la tenue du dossier unique devront être apportées.
- m) Les modalités d'intégration des fonctions support (facturation, paie, communication).

- n) Le budget prévisionnel en année pleine de l'activité SPASAD (3 volets : soin, aide et prévention), mutualisations et clés de répartition des charges de structures SSIAD et SAAD. Les budgets des activités hors expérimentation SPASAD devront être fournis.
- o) Les modalités d'évaluation prévue par le SPASAD de son modèle intégré (mesure d'impact service/organisation, service/personnels, service/périmètre territorial d'intervention, mesure d'impact bénéficiaire/organisation, bénéficiaire/personnels, bénéficiaire/périmètre territorial d'intervention).
- p) Un engagement à participer au processus de suivi régional : fourniture des indicateurs de suivi semestriels jusqu'au terme du processus d'évaluation.

3-3 La publicité de l'appel à candidatures :

L'appel à candidatures fera l'objet d'une publication sur le site internet de l'Agence régionale de santé, dans la rubrique : appel à projets-appels à candidatures-consultation (www.ars.bretagne.sante.fr) et sur les sites internet de chaque département.

Les services de la région (SAAD et SSIAD, SPASAD) en seront informés par courriel.

3-4 L'analyse et les critères de sélection des candidats :

Les dossiers seront analysés conjointement par les instructeurs désignés par le directeur général de l'Agence Régionale de Santé et par les Présidents des Conseils départementaux : vérification de la complétude du dossier et de l'adéquation du projet au cahier des charges, analyse des projets en fonction des critères de sélection retenus.

La recevabilité des demandes sera examinée doublement au niveau local et régional sur la base à la fois d'une grille d'analyse définie sur la base des critères du cahier des charges mais également en vue de constituer un panel reposant sur une diversité de profil de nouvelles formes de SPASAD tenant :

- au statut des services (public hospitalier/territorial, privé associatif/mutualiste/commercial, mixte) et à la représentation des fédérations,
- au public accompagné (public âgé de plus de 60 ans, de moins de 60 ans, mixte),
- aux caractéristiques du territoire (urbain, rural, semi-urbain, mixte),
- au mode de gestion et de coopération (gestionnaire unique ou pluri gestionnaires, logique coopération inter-services ou territoriale),
- à l'assise démographique et territoriale (densité démographique et niveau de recouvrement des activités SSIAD et SAAD),
- à la capacité globale SSIAD et volume d'activité globale SAAD en faveur du public âgé de plus de 60 ans et de moins de 60 ans.

Tous les SPASAD demandeurs, dont le projet sera reconnu conforme au cahier des charges, n'ont pas vocation à entrer automatiquement dans l'expérimentation.

L'objectif du panel est de disposer d'un nombre de services représentatifs en vue de permettre l'évaluation et son suivi à l'échelon de la Bretagne et dans un cadre national plus large. Au-delà du département, une cohérence régionale sera ainsi recherchée.

La sélection définitive des dossiers sera faite par une commission de sélection régionale composée de représentants de l'ARS et des 4 conseils départementaux (hors présence

des candidats). Les demandes de financement d'accompagnement au titre de l'expérimentation seront examinées et validées à cette occasion.

Dans le cadre de l'instruction, des demandes de compléments pourront être sollicitées auprès du ou des candidats pour préciser certains points du dossier ou le compléter.

Une réponse sera apportée au candidat au plus tard le mercredi 16 novembre 2016 (soit dans les deux mois à compter de la date limite de réception des dossiers fixée le 16 septembre).

Les résultats de l'appel à candidatures seront mis en ligne sur le site internet de l'ARS dans la rubrique : appel à projets-appels à candidatures-consultation (www.ars.bretagne.sante.fr) et sur les sites internet de chaque département.

4- Le financement des SPASAD intégrés :

4-1 Les crédits de fonctionnement :

L'expérimentation SPASAD n'a pas d'impact sur les modalités de tarification des services de soins infirmiers à domicile et sur les services d'aide à domicile. Les sources de financement restent inchangées.

-Financement des activités de soins et de coordination de l'IDE coordonnateur: dotation globale de soins (ARS). Cette dotation sera basée sur la dotation allouée en N-1 augmentée du taux d'évolution régional aux SSIAD et/ou SPASAD concernés.

-Financement des actions d'aide et d'accompagnement à domicile: tarification horaire (CD ou libre fixation) ou forfait global (prise en compte dans le cadre de l'allocation personnalisée à l'autonomie – APA ou de la prestation de compensation du handicap - PCH, déterminé dans le CPOM).

Cette évolution du service ne pourra entraîner une augmentation des tarifs du SAAD et de la dotation du SSIAD. Dans cette hypothèse un budget prévisionnel du SAAD et du SSIAD relative à leur activité résiduelle hors périmètre SPASAD devra être fourni.

Des financements complémentaires au titre des activités de prévention pourront être décidés dans le cadre de la conférence des financeurs en fonction du programme coordonné défini.

A ce jour, les conférences n'ont pas été mises en place, sauf dans le département d'Ille-et-Vilaine dans lequel était menée en 2015 une préfiguration et le département du Finistère avec une installation de la conférence des financeurs le 7 juin 2016.

Des crédits ont été délégués aux départements pour 2016 par la CNSA conformément à l'article L 14-10-5 du code de l'action sociale et des familles³. Les critères de priorisation des actions finançables seront définis ultérieurement par chacune de ces instances.

Un principe de non-fongibilité des budgets relatifs aux activités de soin, d'aide et d'accompagnement est fixé. Des clés de répartition sont fixées au CPOM révisables pour permettre une meilleure répartition des frais de structures.

Aucun crédit supplémentaire de fonctionnement ne sera accordé (expérimentation à budget constant, SAUF éventuels crédits d'accompagnement NON PERENNES cf

³ Décret n°2016-212 du 26 février 2016 relatif à certains concours versés aux départements par la CNSA complété de l'arrêté du 5 avril 2016 fixant le montant des concours alloués aux départements au titre de la conférence des financeurs pour 2016 pris en application du a du V de l'article L 14-10-5 du code de l'action sociale et des familles

point 4-2).

4-2 Les crédits d'accompagnement de l'expérimentation :

La section IV de la CNSA permet le financement de dépenses non pérennes, d'accompagnement de projets de création et de consolidation de SPASAD.

Ces crédits disponibles peuvent ainsi être attribués pour faciliter la conclusion du CPOM afin :

- de favoriser le rapprochement partenarial ou juridique d'entités SAAD et SSIAD distinctes en termes de faisabilité,
- d'organiser la coordination des services de soins avec les services d'aide à domicile et mutualiser les fonctions supports,
- de doter les SPASAD des outils nécessaires pour organiser les interventions coordonnées d'aide et de soins,
- de former les encadrants et leurs intervenants à l'utilisation de logiciels adaptés.

Ils portent sur le périmètre des activités d'aide et de soins qui feront l'objet d'une organisation et d'un fonctionnement **intégrés ou au moins coordonnés**.

Les dépenses suivantes peuvent donner lieu à un accompagnement financier dans la limite de 65% du coût des actions :

- Charges de renfort ponctuel de personnel pour l'accompagnement de la mise en place de l'organisation intégrée.
- Charges ponctuelles de fonctionnement (frais d'ingénierie, de prestataires externes, d'achat de logiciel ou de surcoût d'adaptation de logiciel aux fonctions SAAD/SSIAD, autres charges liées au démarrage du service polyvalent).

Une demande de financement d'accompagnement pourra être déposée à l'appui du dossier de réponse à l'expérimentation à l'aide du formulaire de demande joint **en annexe 2a**. Elle devra être argumentée. **L'annexe 2b** renvoie au guide d'utilisation.

Seuls les projets nécessitant un appui devront solliciter une aide. La candidature à l'expérimentation ne s'accompagne pas nécessairement d'un financement.

Afin d'apprécier la situation du projet au regard du plafond des 65% précité, il sera tenu compte de l'attribution des crédits d'ores et déjà perçus par le ou les services en appui du projet de SPASAD :

- Financements dédiés au rapprochement des services d'aide et de soin et à la constitution du SPASAD pouvant être reçus du conseil départemental ou de la fédération d'appartenance dans le cadre des conventions cadre signées avec la CNSA,
- Financements éventuels de l'ARS dans le cadre de crédits non reconductibles pour les SSIAD ou du fonds de restructuration des SAAD.

Le niveau d'accompagnement financier de 65% s'appréhende en tenant compte des financements fléchés dans les conventions départementales au titre du rapprochement des services d'aide et de soin et du financement fléché SPASAD délégué à l'ARS (65% crédits section IV CNSA).

En cas de non attribution totale ou partielle des financements demandés, le (ou les) candidat(s) devra confirmer sa demande d'entrée ou non dans l'expérimentation.

L'attribution des financements sera subordonnée à la signature d'une convention attributive de subvention comprenant des indicateurs de suivi et un rapport d'activité.

Les modalités de pérennisation des actions financées par cette subvention devront être exposées dans le dossier.

5- Le suivi de l'expérimentation :

5-1 Les indicateurs de suivi :

Le cahier des charges national prévoit que les SPASAD fournissent **deux fois par an** un tableau de bord des indicateurs de suivi à l'Agence régionale de santé et au Conseil départemental signataires du CPOM. Les remontées interviendront au 31 décembre 2016, au 30 juin 2017 et au 31 décembre 2017.

Ces indicateurs de suivi seront définis prochainement par le Comité de pilotage national (COPIL) chargé de l'orientation et de l'évaluation de cette expérimentation et diffusés.

Les tableaux de bord des services recueillis seront analysés par le comité de pilotage régional qui a été mis en place le 8 juin 2016 et remontés au COPIL national.

5-2 La durée et l'évaluation de l'expérimentation :

L'expérimentation est d'une durée de 2 ans. A l'issue des deux années d'expérimentation, le SPASAD pourra bénéficier d'une autorisation conjointe des autorités (ARS / conseil départemental).

Elle donnera lieu à une évaluation dont les résultats seront transmis au parlement **au plus tard le 31 décembre 2017.**

5- Le calendrier :

Date de publication de l'appel à candidatures : lundi 20 juin 2016

Période de dépôt des dossiers : du lundi 29 août au vendredi 16 septembre 2016

Date limite de réception des dossiers de réponse : vendredi 16 septembre 2016

Date prévisionnelle de réunion de la commission régionale de sélection : jeudi 3 novembre 2016

Décision finale de validation des SPASAD expérimentateurs : mercredi 16 novembre 2016

Signature des conventions de financement : novembre-décembre 2016