

## RÉFORME DES SERVICES AUTONOMIE À DOMICILE

# FOIRE AUX QUESTIONS

SUITE DU WEBINAIRE DE PRÉSENTATION DE LA PROCÉDURE DE DÉPÔT DES DEMANDES D'AUTORISATION EN SAD MIXTE

ET

DE REQUALIFICATION DES SPASAD EN SAD MIXTE

**1. Si la demande d'autorisation est déposée le 30/11/2025, vous donnez un délai de 6 mois pour répondre. Selon les textes l'autorisation du SSIAD tombe sans autorisation SAD. Allez-vous nous transmettre une autorisation provisoire à partir du 01/01/2026 pour continuer nos activités en attente de l'autorisation ARS CD pour le SAD Mixte ?**

Réponse : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2026, l'autorisation des SSIAD n'ayant pas déposé de demande d'autorisation deviendra caduque. Les ARS pourront alors mettre fin à leur activité sur le fondement de l'article L.313-15 du CASF. Les gestionnaires de SSIAD qui poursuivraient leur activité sans autorisation s'exposeraient aux sanctions mentionnées à l'article L.313-22 du CASF.

Les SSIAD continuent d'être régis par les articles D.312-1 à D.312-5 et aux articles D.312-7-1 et D.312-7-2 du CASF dans leur version antérieure à la publication du décret du 13 juillet 2023 jusqu'à ce qu'ils soient autorisés en tant que service autonomie à domicile.

**2. Dans le cas d'un conventionnement sur une période de 5 ans à compter du 01/01/2026 avec une fin le 31/12/2030, la validation de l'entité juridique unique doit intervenir 18 mois avant la fin du conventionnement. Cela amène à la date du 30/06/2029. Pourriez-vous confirmer ce calendrier ?**

Réponse : Les SSIAD qui souhaitent conventionner pour une période transitoire de 5 ans devront, 18 mois avant la fin de la convention (au plus tard), **valider** les modalités juridiques de rapprochement choisies par les parties (exigence posée dans le cadre de la convention dont le modèle a été formalisé par l'ANAP). Cela amène donc les services à se prononcer au plus tard le **30.06.2028**.

**3. Votre présentation est très claire mais quelque peu binaire SSIAD/SAAD. Sur notre territoire quelques porteurs d'autorisations sont plus complexes, portant à la fois de l'EHPAD, certains du CH, du SSIAD... La procédure semble peu adaptée à nos organisations. Nous avons réellement besoin que l'ARS et le CD prennent en compte nos spécificités**

Réponse : La réforme des SAD implique que les gestionnaires de SSIAD intègrent une activité d'aide (par le rapprochement avec un ou plusieurs SAD Aide existants). Les espaces de dialogue mis en place par l'ARS et les CD sur les territoires ont pour objectif de favoriser les rapprochements en tenant compte des spécificités territoriales et des dynamiques de parcours. Les travaux menés au préalable de la demande d'autorisation doivent permettre de maintenir l'offre existante dans un objectif de renforcement des parcours.

**4. La convention à titre transitoire peut être signée entre plusieurs services. Est-ce possible de conventionner avec plusieurs services de services à domicile et ce dans le temps des 5 ans que l'on choisira pour finaliser le SAD mixte.**

Réponse : La convention à titre transitoire présentée dans le cadre du dépôt d'une demande d'autorisation pourra évoluer durant les 5 années.

Par exemple, la convention pourra intégrer un nouveau membre (exemple : SAD Aide). L'intégration d'un nouveau service nécessitera l'information préalable de l'ARS et du CD.

**5. Dans le cadre d'un GCSMS exploitant, est-il possible de "se séparer" dans la période des 5 ans si les objectifs ne sont pas atteints et les valeurs non partagées totalement ?**

Réponse : Lorsque des services souhaitent se constituer en GCSMS exploitant, une convention à titre transitoire (disponible et téléchargeable sur cette page internet de l'ARS) devra être présentée dans le cadre de la procédure formalisée au niveau régional.

Cette convention à titre transitoire pourra être rompue à condition que le/les SSIAD ayant signé cette convention informent et soumettent un nouveau projet de SAD mixte à l'ARS et au CD.

Toutefois, les services qui souhaitent conventionner doivent pouvoir être en mesure de faire évoluer cette collaboration en vue d'une constitution en SAD mixte. Au moment de la présentation du projet de SAD mixte auprès de l'ARS et du CD, les services devront être en mesure d'apporter des garanties minimales pour faire valider leur demande (notamment par la complétude du cadre de réponse).

**6. La question territoriale est centrale. Est-ce qu'un SSIAD peut créer une entité juridique unique avec un SAD sur quelques communes de son territoire actuel et passer des conventions avec les SAD qui couvrent les autres communes autour des situations des patients communs ?**

Réponse : L'ensemble du territoire régional doit être couvert en SAD mixte aide et soin. Il n'est donc pas possible pour un SAD mixte, de mettre en place un fonctionnement intégré aide et soin sur certaines communes et de conventionner avec d'autres SAD Aide sur le reste de son territoire.

Le territoire sur lequel le SAD mixte propose d'intervenir devra être couvert par les deux activités aide et soin et donc disposer d'une zone d'intervention unique.

**7. Si en raison de statuts différents (associatif / privé lucratif) le rapprochement avec un SSIAD n'était pas engageable, sera-t-il possible après le 31.12.25 de déposer une demande d'autorisation soin pour un SAD aide ?**

Réponse : Il n'est plus possible de délivrer des autorisations pour de nouveaux SSIAD, cette catégorie de services n'existant plus depuis la date d'entrée en vigueur de la réforme, à savoir le 30 juin 2023.

Cependant, les SAD aide peuvent bénéficier de la création de places de SSIAD accordées par les ARS. En effet, cette mesure vise à renforcer le maillage du territoire en places de soins lorsque cela répond à un besoin de la population identifié mais également à faciliter le déploiement et la création d'une activité soin au sein des SAD aide existants.

En région Pays de la Loire, la stratégie de renforcement du territoire en places de soins infirmiers à domicile repose exclusivement sur les SSIAD existants.

Un travail d'identification des SSIAD prioritaires (tenant compte des taux d'équipements par ZI SSIAD) a été réalisé et il n'est pas prévu, à ce stade, d'octroyer des places de soins infirmiers à domicile à des SAD Aide. Au niveau régional, les places de SSIAD sont réservées aux SSIAD existants et aux SAD mixtes constitués avant le 31.12.2025.

**8. Pas d'octroi de places SSIAD au SAD Aide mais quelle est position pour octroyer des places aides aux SSIAD, surtout dans des organisation multi-activités ?**

Réponse : Pour rappel, les SAD Aide ne disposent pas d'une capacité limitée. Les autorisations de SAD Aide sont délivrées par les Conseils départementaux sans limite de capacité.

La réforme des SAD doit reposer sur des rapprochements entre services d'ores et déjà existants. L'ensemble des 5 départements disposent d'un nombre conséquent de SAD Aide et les rapprochements entre services sont à privilégier.

**9. Dans le cadre d'un conventionnement transitoire de 5 ans, il me semble difficile de transmettre le projet de service du SAD mixte dès la demande d'autorisation ?**

Réponse : La phase de conventionnement ne constitue pas un rallongement de la période de mise en conformité avec le nouveau CDC. La convention à titre transitoire permet aux services dont les modalités de rapprochement juridique ne sont pas encore tout à fait consolidées de disposer d'un délai complémentaire pour se constituer en entité juridique unique. La procédure régionale est la même pour un SSIAD qui se constitue en SAD mixte via un portage de l'autorisation par une entité juridique unique que pour un SSIAD qui souhaite conventionner avec un/des SAD Aide dans un premier temps.

**10. Notre Association gère un EHPAD, SSIAD, accueil de jour, logements locatifs, dans ce cadre est-il possible pour nous de créer un service d'aide à domicile afin de préserver le parcours de soin déjà mis en place et de ne pas altérer cette organisation qui fonctionne très correctement ?**

Réponse : L'intégration d'un SAD Aide existant ne suppose pas, de façon automatique, la perturbation de l'organisation en place.

**11. Le GCSMS génère des coûts de fonctionnement important. Est-il prévu un accompagnement financier dans la gestion future des SAD mixte ?**

Réponse : Le GCSMS génère des frais liés au fonctionnement du groupement et à sa gouvernance. Il s'agit de frais fixes de **nature administrative qui dépendront de l'organisation du GCSMS** (temps d'organisation et de secrétariat pour les assemblées générales (AG) du GCSMS, nombre d'AG organisées dans l'année, rédaction des actes/PV du groupement, l'envoi des courriers de convocation...).

A ce stade, nous ne disposons pas d'informations de la part du Ministère sur un financement spécifique alloué.

**12. Les futurs locaux seront nécessairement plus grands pour intégrer le fonctionnement coordonné. Nous sommes actuellement dans des locaux gérés par notre OG, le CCAS. Nous aurons sans doute un loyer et des charges plus importants à l'avenir. Comment seront indemnisés ces surcoûts ?**

Réponse : A ce stade, le niveau national ne délègue pas de crédits spécifiques pour prendre en charge ces surcoûts.

L'augmentation attendue des dotations dans le cadre de la mise en œuvre du nouveau modèle tarifaire pourra bénéficier à la mise en place de cette nouvelle organisation. En complément, des demandes de crédits non reconductibles pourront être formulées et seront arbitrées par les délégations territoriales de l'ARS dans la limite des crédits disponibles et des priorités déterminées à l'échelle départementale (aucune garantie de financement à ce stade).

**13. Notre organisation RH se base actuellement sur la mise à disposition de plusieurs services ressources de la commune (finances, communication, RH, informatique, technique...). Ainsi, l'IDEC responsable gère le quotidien du service et le fonctionnement RH et financier « de base » sans personnel dédié. Dans une future organisation avec une strate supplémentaire, des recrutements seront nécessaires sur ces aspects donc un surcoût non négligeable. (voir doc ressource ANAP). Nous pensons à un qualicien, un juriste, une direction...**

**Réponse :** Pour la partie juridique, un soutien financier à hauteur de 15 000€ a pu être apporté en 2024 pour les services qui en ont fait la demande. La mutualisation des ressources humaines peut s'envisager dans le cadre d'un partenariat avec le partenaire identifié (co-portage du poste).

**14. Comme l'a mentionné mon collègue de l'ESBV, les GCSMS de droit privé ont pour obligation de faire certifier leurs comptes par un commissaire aux comptes. Cet impératif ne nous est encore pas applicable (étant personne morale de droit public) mais le sera à l'avenir. Qui financera ce surcoût ?**

**Réponse :** Lorsqu'un GCSMS est constitué entre des personnes morales de statut public et privé, celles-ci peuvent librement choisir la nature juridique du groupement : public ou privé. Conformément à l'article R312-194-21 CASF, les GCSMS ayant opté pour un statut de droit privé doivent désigner un commissaire aux comptes et sont, dès lors, soumis à l'obligation de certification de leurs comptes. Ce coût fixe à la charge du groupement est mutualisé entre les membres du GCSMS. A ce stade, nous ne disposons pas d'informations de la part du Ministère sur un financement spécifique alloué.

**15. La nécessité d'aller vers un DUI commun va nécessiter une formation à l'utilisation, un temps de basculement des données d'un logiciel vers l'autre. Comment va être valorisé ce temps ?**

**Réponse :** Les crédits relatifs à la coordination des services ont été versés en CB1 2024, avant constitution effective des SSIAD en SAD mixtes et peuvent constituer un levier pour financer dans un premier temps des dépenses ponctuelles telles que celles relatives liées à la mise en place d'un système d'information unique pour l'aide et le soin. Dans un second temps, et une fois la constitution effective des SSIAD en SAD, ces crédits pourront être utilisés pour financer de manière pérenne du temps de coordination. (cf. notification budgétaire – 1<sup>ère</sup> campagne budgétaire 2024)

**16. Est-il prévu une attribution de crédits pour la phase d'évaluation des futurs Services Autonomie à Domicile après fonctionnement ?**

**Réponse :** L'ARS et les CD seront vigilants sur les résultats une fois les opérations de rapprochement définitivement engagées.

Des indicateurs de pilotage et de résultat sont remontés de façon semestrielle par les DTARS et CD auprès de la CNSA.

Une réflexion sur la dynamique de contractualisation sera menée à partir de 2026.

Pour l'information, l'ANAP a mis en pause les travaux relatifs aux CPOM SAD en fin d'année 2024 compte tenu de la réflexion générale sur les CPOM conduite par la DGCS.

**17. Le cahier des charges pose la règle du salariat des personnels aide + soins (notamment sur la coordination). Toutefois, la loi Bien Vieillir intervenue ultérieurement est venue poser à l'article L.312-7 3° du CASF, la possibilité de simple mise à disposition des agents publics : dès lors nous confirmez-vous que cette disposition légale prime bien sur le cahier des charges ?**

**Réponse :** Dans le cahier des charges (CDC), le « responsable de la coordination » est la personne est **désignée** par le responsable du service, pour assurer la coordination des activités d'aide et de soins. Cette fonction est assurée par un ou plusieurs encadrants séparément ou en binôme, ou par une tierce personne. Il n'y a pas de précision sur la façon dont cette personne est recrutée (salarisée ou mise à disposition).

Cette disposition légale (article L.312-7 du CASF dans sa version issue de la loi Bien Vieillir) ne contrevient pas au CDC qui n'impose aucunement la règle du salariat comme cela est précisé ci-dessus.

**18. En phase transitoire il s'agit d'une autorisation unique mais bicéphale : chacun est bien responsable de son personnel, de ses activités ... Dans ce contexte quels sont les attendus en matière de DIPEC (DIPEC aide sous l'entité juridique du SAAD / DIPEC soins sous l'entité juridique du SSIAD) ?**

**Idem en matière de gestion du personnel et DUD (document unique de délégation) etc... ?**

**Réponse :** Pour rappel, la convention à titre transitoire peut réunir plus de deux opérateurs.

Au sein de la convention, dans le *C. outils partagés de fonctionnement et d'évaluation*, il est précisé que « pour garantir le fonctionnement intégré des activités d'aide, d'accompagnement et de soins et, partant, la cohérence des interventions auprès des Personnes accompagnées, les Parties veillent à doter le service d'outils partagés de fonctionnement et d'évaluation, et notamment : **les documents individuels de prise en charge pour la Personne Accompagnée** ». Dès lors qu'une personne est accompagnée au titre de l'aide et du soin, il est attendu qu'un DIPEC unique soit constitué (idem pour le DUD).

**19. Quelle lecture faites-vous donc dans ce contexte des enjeux de responsabilités (la convention type proposée sur votre site nous interpelle à ce sujet)**

**Réponse :** En tant que cotitulaires de l'autorisation, les parties sont solidairement responsables à l'égard des personnes quelle que soit la nature de la prestation délivrée.

**20. Pour que le GCSMS soit personne morale, il est nécessaire qu'il soit publié au Registre des actes administratifs : nous confirmez-vous que l'ARS et le CD se chargent bien de cette publication ?**

**Réponse :** La phase de constitution du GCSMS est régie par les dispositions de l'article R312-194-18 CASF.

Depuis un décret de simplification du 20 août 2019, la publication n'est plus une condition d'acquisition de la personnalité morale. Il suffit de communiquer la convention constitutive à l'autorité d'approbation, à savoir l'ARS, par LR-AR : le GCSMS jouit de la personnalité morale à compter de la date de réception de cette déclaration par l'ARS. Celle-ci se charge ensuite de sa publication.

## 21. Pouvez-vous préciser à tous le planning Evaluation HAS au regard de cette autorisation temporaire puis définitive ?

Réponse : Conformément au décret n°2023-608 du 13 juillet 2023 relatif aux SAD, les évaluations d'une partie des SSIAD de la région ont été reprogrammées après le 01/07/2025. Les arrêtés sont en cours de rédaction et les dates d'évaluation seront prochainement connus (les dates d'évaluation seront disponibles sur le site internet de l'ARS).

## 22. Deux SAD mixtes peuvent-ils intervenir sur une même commune ?

Réponse : Règlementairement, il est possible pour deux SAD mixtes d'intervenir sur le même territoire. Pour autant, il est nécessaire que les services qui souhaitent intervenir sur une même commune puisse le justifier dans un objectif de réponse aux besoins de la population.

## 23. Dans un GCSMS, celui qui en sera titulaire est forcément le plus fort financièrement. Les associations de SAD Aide de taille nationale ont un poids économique plus important comparé à notre SSIAD d'une capacité de 60 places.

Réponse : Dans le cadre d'une constitution en GCSMS titulaire de l'autorisation, aucun des membres n'est détenteur de l'autorisation de SAD mixte. C'est le groupement qui en est le titulaire.

Les droits sont donc répartis entre les membres et peuvent l'être de manière complètement égalitaire si cela est défini de cette façon dans la convention constitutive.

## 24. La mise à disposition des personnels relevant de la FPH est-elle possible auprès d'un SAD Aide géré par une association ?

Réponse :

- Pour les personnels contractuels FPH (CDI et CDD), la conclusion d'un nouveau contrat de travail avec l'association gestionnaire du SAD est possible en application de l'article L1224-3-1 du code du travail : l'association propose à l'agent un contrat de travail reprenant les clauses substantielles de son ancien contrat (dont rémunération).
- Pour les fonctionnaires FPH, la mise à disposition auprès d'une association n'assurant pas une mission de service public n'est pas possible statutairement.

## 25. Quelles sont les implications budgétaires à la suite de la mise en œuvre de la réforme des SAD ?

Réponse : La réforme de la tarification et de la contractualisation a instauré un nouveau processus budgétaire applicable dès le 1er janvier 2017 pour un grand nombre d'établissements ou de services mais ce processus n'est pas encore généralisé.

Il en résulte la coexistence de deux processus budgétaires :

- 1/ **Environnement BP/CA ;**
- 2/ **Environnement EPRD/ERRD.**

Pour de nombreux services, c'est le processus « classique » (Environnement BP/CA) qui s'applique encore.

Dans l'attente du passage à l'EPRD, les règles BP/CA sont adaptées selon les dispositions ci-dessous :

- Inversion du processus d'allocation des ressources => **ARS notifie sa décision tarifaire aux services dans les 30 jours suivant la publication des DRL /CNSA.**
- **Transmission du BP** ne s'effectue plus pour le 31 octobre N-1 mais  **dans les 30 jours suivant la notification de la décision tarifaire par l'ARS**

En l'absence de signature du CPOM, les services doivent donc continuer à transmettre un budget prévisionnel (BP) mais en prenant en compte la procédure adaptée présentée citée ci-dessus.

**A partir du 1er janvier 2026, tous les services se retrouveront dans un environnement de CPOM (EPRD-ERRD)** qui se traduit notamment par le passage à l'EPRD.

A noter qu'au 31/12/25, le **passage à l'EPRD sera automatique même en cas de CPOM non signé.**

### Précisions en matière budgétaire

Sur le plan budgétaire, les services qui sont en attente de transformation en SAD mixte doivent prendre connaissance des dispositions suivantes :

- Il est nécessaire de procéder à une **distinction précise entre les différents budgets des services** qui vont fusionner.  
Par exemple, dans le cas d'un organisme gestionnaire qui gère un SSIAD et SAAD, il est attendu la tenue de deux budgets distincts pour ces services.
- Concernant les dépenses communes prises en charge par l'organisme gestionnaire, il est impératif que celui-ci établisse une **clé de répartition spécifique pour chaque service**, si cela n'a pas déjà été fait. Ainsi, les dépenses budgétées au sein de l'organisme gestionnaire seront refacturées aux services en fonction de cette clé de répartition.