



Collectif SI  
Médico-Social  
Auvergne-Rhône-Alpes

# Le webinaire commencera dans quelques instants

## Midis du collectif

Les Services Autonomies à Domicile

# Midis du collectif

## Les Services Autonomies à Domicile

17 octobre 2023



Micros coupés pendant le temps des interventions



Temps de questions / réponses à la fin



Questions à poser en levant la main

***Réunion MIDI DU COLLECTIF SI MA ARA  
Services Autonomie à Domicile  
(SAD)***

# Ordre du jour

## **1 - Présentation des grands axes de la réforme du domicile avec la mise en place des Services Autonomie à Domicile (SAD)**

Roselyne COCHERIL – ARS Auvergne-Rhône-Alpes – Chargée de la planification Personnes Agées – Direction de l'Autonomie

## **2 - Présentation de la réforme SAD et ses impacts sur le volet numérique**

Priscilla OHLING – GCS SARA – Responsable de programme ESMS

***1 - Présentation des grands axes de la réforme du  
domicile avec la mise en place  
des Services Autonomie à Domicile (SAD)***

# Services Autonomie à Domicile (SAD)

**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

**Annexe 3-0 Cahier des charges** définissant les conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des services autonomie à domicile mentionnées à l'article L.313-1-3 de Code de l'action sociale et des familles

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047837913>

## Site internet Ministère des Solidarités et des Familles :

Lien internet : <https://solidarites.gouv.fr/reforme-de-loffre-des-services-domicile>

Présentation de la réforme de l'offre des services à domicile

FAQ + Notice explicative du décret n° 2023-608 du 13 juillet 2023 relatif aux services autonomie à domicile

## Autres documents d'informations sur la réforme :

- Réforme tarification des Soins Infirmiers à Domicile (Aout 2023)
- Communiqué de presse (18 juillet 2023)
- Dispositions relatives à la protection du consommateur applicables aux services autonomie à domicile (art. L.313-1-3 CASF)
- délivrant des prestations d'aide et d'accompagnement à domicile
- Modèle de convention/partenariat SAD mixte

# Services Autonomie à Domicile (SAD)

## Le public cible :

Les SAD interviennent auprès de :

- **Personnes âgées de soixante ans et plus** en perte d'autonomie ou malades ;
- **Personnes présentant un handicap** ;
- **Personnes de moins de soixante ans atteintes des pathologies chroniques** mentionnées au 7° du I de l'article L. 312-1 ou présentant une affection mentionnée aux 3 et 4 de l'article L. 322-3 du code de la sécurité sociale

→ **A noter : Définition élargie du public pris en charge**

## La notion de domicile :

Ces services interviennent au **domicile** ou **lors des déplacements des personnes depuis leur domicile**.

Le domicile s'entend de tout lieu de résidence de la personne, à titre permanent ou temporaire, y compris une structure d'hébergement non médicalisée.

→ **A noter sur les lieux d'intervention des SAD : une définition élargie du domicile**

# Services Autonomie à Domicile (SAD)

## Les missions :

**Les SAD contribuent au repérage des fragilités de la personne accompagnée.** Ils participent également à la **prévention, au repérage des situations de maltraitance et des besoins des aidants**, ainsi qu'aux réponses à y apporter.

Les SAD mettent en place une **réponse coordonnée aux besoins et attentes** en proposant :

- **Des prestations d'aide et d'accompagnement dans les actes quotidiens de la vie**
- **Une réponse aux besoins de soins dans les conditions prévues à l'article D.312-3**
- **Une aide à l'insertion sociale**
- **Actions de prévention de la perte d'autonomie, de préservation, de restauration et de soutien à l'autonomie (cf. point 4.2.1 du cahier des charges)**
- *Soutien aux aidants*
- *Centre de ressource territorial*

**→ A noter que les quatre premières missions sont des mission socles, c'est-à-dire obligatoires. Les deux dernières missions sont facultatives.**

# Services Autonomie à Domicile (SAD)

**Les SAD ont pour objectif de dispenser des soins infirmiers ou d'en faciliter l'accès pour tous.**

Lorsqu'il relève du 1° de l'article L. 313-1-3, le SAD **dispense des prestations de soins infirmiers** sous la forme de soins techniques, de soins de base et relationnels et, en tant que de besoin, de soins délivrés par les professionnels mentionnés au *b* du 2° de l'article D. 312-5. **SAD MIXTE**

**→ il peut recourir à des IDE libéraux (IDEL) ou à un centre de santé infirmiers avec lesquels il doit conclure une convention**

Lorsqu'il relève du 2° de l'article L. 313-1-3, le SAD **ne dispense pas lui-même des prestations de soins infirmiers** mais il assure l'accès des personnes à de tels soins lorsqu'elles en ont besoin. **SAD AIDE**

- Pour les personnes qu'il accompagne dans le cadre d'une prestation d'aide à domicile et qui en font la demande, la **mise en relation** avec d'autres services ou professionnels dispensant des prestations de soins à domicile, notamment les **services autonomie à domicile relevant du 1° de l'article L. 313-1-3 du présent code**, les **infirmiers libéraux** ou les **centres de santé infirmiers**,
- Pour les personnes qu'il n'accompagne pas au titre de son activité d'aide et d'accompagnement à domicile, **orientation vers une structure ou un professionnel de santé susceptible de répondre à leurs besoins** dès lors qu'elles le solliciteraient pour des prestations de soins infirmiers.

# Services Autonomie à Domicile (SAD)

## Le personnel des SAD :

Le **responsable** organise le fonctionnement intégré des activités d'aide, d'accompagnement et de soins afin de garantir la cohérence des interventions auprès des personnes accompagnées.

Cette organisation repose notamment sur la désignation d'une **personne chargée de la coordination**.

## Composition de l'équipes :

- **Infirmiers, aides-soignants, accompagnants éducatifs et sociaux,**
- En tant que de besoin : **pédicures-podologues, ergothérapeutes, psychologues, masseurs- kinésithérapeutes, diététiciens, orthophonistes, psychomotriciens et des intervenants en activité physique adaptés,**
- **Infirmier coordonnateur** pour assurer, dans des conditions précisées par l'annexe 3-0,
- Par ailleurs, **les infirmiers exerçant à titre libéral, les professionnels libéraux et les centres de santé infirmiers** peuvent exercer au sein d'un service autonomie à domicile à la condition après avoir conclu une convention avec l'organisme gestionnaire de ce service,
- Possibilité d'intervention conjointe entre un **établissement d'hospitalisation à domicile** et d'un service autonomie à domicile. Les éventuelles interventions des personnels sont organisées et coordonnées par l'établissement d'hospitalisation à domicile.

# Services Autonomie à Domicile (SAD)

## La coordination des interventions :

- \* Lorsque le service propose des prestations d'aide, d'accompagnement et de soins → fonctionnement intégré Il s'agit d'un **accompagnement global** qui simplifie le parcours de la personne accompagnée, et améliore la qualité de sa prise en charge. Ce fonctionnement repose sur la coordination des activités d'aide et de soins et sur la mise en place d'outils communs.
- \* Lorsque le service propose uniquement des prestations d'aide et d'accompagnement, le gestionnaire s'assure de la bonne articulation des interventions avec les partenaires extérieurs.

Les objectifs de la coordination : Réalisation d'une évaluation globale des besoins d'aide et de soins.

### Les fonctions du responsable de la coordination :

Il est chargé de mettre en œuvre les **modalités de coordination** définies dans le projet de service et **du suivi de la réalisation des prestations.**

Il exerce le **rôle d'interlocuteur privilégié** pour la personne accompagnée.

### Les outils de la coordination :

Les services se dotent notamment des outils suivants tels que :

- **Un logiciel** (dossier usager informatisé) permettant de gérer les activités d'aide et de soins ainsi que des données utiles à l'information, à l'organisation du travail et à la coordination des intervenants une grille d'évaluation globale, commune pour les besoins d'aide et de soins
- Un **outil de liaison unique** pour les interventions réalisées au domicile de la personne accompagnée.
- Des **locaux** permettant aux services et personnels de se réunir pour organiser la coordination.

# Services Autonomie à Domicile (SAD)

## Les règles de base de la réforme SAD :

1. Un portage de l'autorisation par une **entité juridique unique**, après une **période de préfiguration par conventionnement si nécessaire**
2. Une **zone d'intervention unique** pour l'activité d'aide et l'activité de soins

## Les principes à retenir :

- **Aucune zone blanche** en SAD mixte **ni rupture de prise en charge** pour les personnes accompagnées liées à la restructuration du secteur
- **Prioriser** la constitution des services autonomie mixtes **par rapprochement entre deux services**
- A court terme, **prioriser la transformation des SSIAD en services autonomie mixtes** : objectif de **sécurisation des SSIAD existants** sur lesquels repose une **obligation de se transformer dans un délai de deux ans**, quitte à privilégier les projets portés par des SSIAD plutôt que les projets d'intégration d'une activité de soins portés par les services autonomie non mixtes.

# Services Autonomie à Domicile (SAD)

## 1 - Constitution d'une entité juridique unique :

### 1-1 Constitution d'un SAD mixte par rapprochement entre plusieurs services :

- Quand OG a plusieurs SSIAD et SAAD avec même zone géographique :

#### ➔ Fusion des autorisation des services AIDE et SOINS

- Quand OG n'a pas les 2 activités AIDE et SOINS, plusieurs possibilités :

A. Créer un GCSMS qui portera les autorisation d'aide et de soins

B. Fusionner avec un ou plusieurs OG :

- Fusion-absorption qui donnera lieu à une cession d'autorisation.

➔ Fusion des autorisation en une seule.

- Fusion avec création d'une nouvelle entité juridique.

➔ Création d'une troisième entité juridique qui deviendra porteuse de l'autorisation SAD mixte

### 1-2 Constitution d'un SAD mixte par création d'une nouvelle activité :

Si le rapprochement interservices n'est pas possible ou souhaité, possibilité de créer une activité d'AIDE (avec accord financement CD) ou de SOINS pour les SAD AIDE (avec accord financement ARS). Une demande d'autorisation doit être faite soit à l'ARS ou au CD.

Pour rappel, 25 000 places nouvelles seront créées au national d'ici 2030.

**➔ A ce jour, pas de création de places prévues en ARA => En cours d'analyse des besoins des territoires**

# Services Autonomie à Domicile (SAD)

## Le calendrier :

### Règle générale :

L'entité juridique unique doit être constituée au terme de la période de 2 ans soit au 30/06/2025.

### Période transitoire :

Toutefois, les SSIAD peuvent déroger à l'entité juridique unique et à l'obligation de se constituer en SAD mixte au terme des 2 ans (30/06/2025).

### Les conditions :

- Faire une **demande d'autorisation pour se constituer SAD mixte au plus tard le 30/06/2025 + conclure une convention** avec un plusieurs SAD (aide ou mixte) pour une **durée maximale de 3 ans**.  
Cette convention doit être jointe à la demande d'autorisation.
- **Respecter les conditions du cahier des charges SAD sauf pour le logiciel unique AIDE et SOINS.**

**Au terme du délai prévu par la Convention, l'autorisation est réputée caduque** en l'absence de constitution de SAD mixte doté d'une entité juridique unique. **Le SAD devra alors cesser son activité.**

**L'ARS et la CD peuvent diligenter des contrôles conjoints ou non pour s'assurer que ces conditions sont bien respectées.**

**Nécessité d'anticiper la sortie de la phase de préfiguration et ne pas attendre la fin de la convention pour fusionner ou se regrouper**

# Services Autonomie à Domicile (SAD)

## 2 - Un territoire d'intervention unique :

Le service autonomie à domicile doit avoir des zones d'intervention identiques pour les activités d'aide et de soins.

### Règle générale :

Le SAD mixte doit avoir une zone d'intervention unique et identique pour les activités d'aide et de soins.

Des modifications des zones d'intervention seront souvent nécessaires :

### Différentes possibilités (non exhaustives) :

- Réduction du territoire du SAD AIDE ou du SSIAD (attention à ne pas générer de zone blanche et garder la cohérence avec les besoins de la population)
- Scission des autorisations cad scinder une autorisation en 2 ou en plusieurs autorisations différentes
- Augmentation de la zone d'intervention du SAD aide
- Augmentation de la zone d'intervention du SSIAD avec augmentation de capacité (voir création de places SSIAD suite à l'étude régionale)

### Période transitoire : Aménagement du principe durant la période de conventionnement

Possibilité de tester la zone d'intervention avant la pérennisation définitive.

### WARNING :

- **Même zone d'intervention dans la demande d'autorisation et la convention et toute la zone devra être couverte par l'AIDE et le SOINS.**
- **Possibilité temporaire limitée à la période de la Convention (3 ans MAXIMUM)**

## ***2 - Présentation de la réforme SAD et ses impacts sur le volet numérique***

# Guide d'accompagnement - volet numérique



## Assurer l'effectivité du fonctionnement des activités d'aide et de soins et la cohérence dans la mise en œuvre des projets d'accompagnement

Le cahier des charges des SAD précise dans son **article 3.1** que les gestionnaires se dotent d'un logiciel de gestion du **Dossier Usager Informatisé (DUI)**, répondant aux critères suivants :

- Référencé Ségur
- Conforme aux exigences de sécurité définie dans le cadre de la politique de sécurité des systèmes d'information en santé
- Permettant la gestion des accès à l'information selon le profil de chaque professionnel



## Assurer la protection des données personnelles des usagers

L'**article 3.1** du cahier des charges précise également que la structure s'assure de la conformité des traitements de données à caractère personnel au Règlement Général sur la Protection des Données.

Les structures doivent donc s'engager dans une démarche de mise en conformité avec le RGPD.

# Guide d'accompagnement - volet numérique



## Proposer des outils de coordination de l'information

L'**article 4.3.2** du cahier des charges, spécifique aux structures exerçant une activité d'aide et de soins, précise que les structures peuvent se doter d'un outil de liaison dématérialisé et conforme au Cadre d'Interopérabilité des Systèmes d'Information en Santé (CI-SIS) . L'outil de liaison a vocation à être utilisable par tous les intervenants auprès de la personne et, le cas échéant, les partenaires du service.



## Tracer les interventions

L'**article 4.1.2** du cahier des charges, prévoit que le gestionnaire ait recours à un logiciel de télégestion pour tracer l'historique des interventions réalisées au domicile des usagers.

# Le référencement SEGUR



- Quelles sont les principales évolutions intégrées dans le DUI « référencé Sécur » ?



Elles concernent principalement l'ajout de fonctionnalités sur l'échange, le partage d'informations ainsi que des exigences de sécurité.

Le référencement Sécur apporte une garantie sur le contenu minimum de votre DUI



Un socle de fonctionnalités cœur de métier incontournable pour les DUI du secteur



Un DUI, compatible avec Mon Espace Santé, qui permet l'échange et la partage d'informations en toute confiance avec les différents professionnels et établissements qui accompagnent les usagers



Un DUI qui permet d'accéder et de produire tous les documents utiles pour l'accompagnement de la personne âgée

Le DUI référencé Sécur dispose a minima de fonctionnalités clés sur les volets suivants :

- Admission
- Gestion administrative
- Accompagnement des usagers
- Soins
- Coordination des acteurs internes et externes
- Relation usager
- Gestion des habilitations, des documents et suivi de l'activité

Pour sécuriser l'identité numérique et faciliter l'authentification des professionnels de ma structure aux différents services numériques (DMP, MSSanté, DUI, ...).



Pour sécuriser l'identification des usagers, à l'aide d'une seule et unique identité, partagée par tous les acteurs du secteur sanitaire, social et médico-social.

Pour sécuriser et faciliter les échanges avec les usagers et entre les professionnels de santé et du secteur social/médico-social amenés à intervenir dans la prise en charge d'un usager.



Pour permettre le partage sécurisé d'informations, avec la Personne Agée et entre les professionnels de santé et du secteur social/médico-social (DMP), au travers de l'alimentation et de la consultation des documents.

- [Lien vers solutions référencées et en cours de référencement](#)

# Dispositifs de financement



## ▪ Acquisition :

ESMS numérique

- Nouvel appel à projet début 2024

## ▪ Montée de version :

SONS +/- ESMS numérique

- Bon de Commande SONS à signer auprès de l'éditeur avant le 10 janvier 2024
- Financement à l'usage avec ESMS numérique (AAP début 2024)



## Pages ressources :

Site de l'ANS : <https://esante.gouv.fr/webinaires/tout-comprendre-sur-le-dispositif-de-financement-sons-pour-le-secteur-medico-social>

Guide SONS : [https://esante.gouv.fr/sites/default/files/media\\_entity/documents/GUIDE-SONS.pdf](https://esante.gouv.fr/sites/default/files/media_entity/documents/GUIDE-SONS.pdf)

Informations sur le programme ESMS numérique (site ARS) : <https://www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr/le-programme-esms-numerique>

Accompagnement des ESMS (site GCS SARA) : <https://www.sante-ara.fr/accompagnement-des-esms/>



Adresse de contact :

[esms.numerique@sante-ara.fr](mailto:esms.numerique@sante-ara.fr)