



La réforme des services à domicile

La présente notice a pour objet de présenter la réforme des services à domicile telle que votée par le Parlement dans le cadre de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2022¹ et les modalités de sa mise en œuvre dans les territoires.

Elle s'adresse aux services des agences régionales de santé et des conseils départementaux en charge des dispositifs de soins et d'accompagnement à domicile des personnes âgées et des personnes en situation de handicap ainsi qu'aux gestionnaires des structures intervenant auprès de ces publics.

1- Présentation des mesures prévues par l'article 44 de la loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022

L'article 44 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2022 vise à renforcer les services à domicile, et à favoriser un accompagnement de qualité pour les personnes qui en ont besoin.

Tout d'abord le secteur du domicile va se restructurer en rapprochant/fusionnant les services existants (SAAD, SSIAD et SPASAD) pour former une catégorie unique de services autonomie à domicile qui répondront aux conditions minimales de fonctionnement définies par un cahier des charges.

En effet, l'offre de 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 et les enseignements très positifs qui ont pu en être tirés². Cette expérimentation, qui prend fin le 31 décembre 2021, est généralisée et sert de socle à la nouvelle offre de services autonomie à domicile.

De plus, cette mesure s'accompagne d'une refonte du modèle de financement des activités d'aide et d'accompagnement des services à domicile. En effet, le secteur souffre d'un sous-financement critique avec de fortes disparités entre départements.

¹<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000044553428>

²https://www.bretagne.ars.sante.fr/system/files/2020-01/RAP_ETAPE_SPASAD%20INTEGRES%20%282019%29.pdf

C'est pourquoi il est tout d'abord prévu, de consolider le financement des prestations d'aide et d'accompagnement par l'instauration au 1^{er} janvier 2022 d'un tarif plancher national de 22 euros par heure pour la valorisation des plans d'aide par les départements pour les services habilités ou non à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale. S'y ajoute, pour les services qui concluront un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) avec le conseil départemental, le versement d'une dotation permettant de financer des actions améliorant la qualité du service rendu et les conditions de vie au travail des salariés.

Le coût induit par ces mesures pour les départements fera l'objet d'une compensation par la branche autonomie.

L'article 44 prévoit également de faire évoluer la tarification des activités de soins pour passer d'un système de tarification forfaitaire par place non modulée en fonction des caractéristiques des usagers, à une tarification tenant compte du besoin en soins et du niveau de perte d'autonomie des usagers.

Cette réforme, qui doit aboutir en 2023, vise ainsi à permettre aux services autonomie à domicile, délivrant des prestations d'aide et de soins de mieux accompagner chez elles les personnes âgées ou en situation de handicap dont l'état de santé nécessite des soins importants et ayant un niveau de dépendance élevé, sans qu'elles ne relèvent de l'hospitalisation à domicile (HAD).

Enfin, un financement spécifique versé par l'ARS permettant d'inciter à la coordination entre les prestations d'aide et de soins sera versé aux services dispensant les 2 prestations. Cette dotation doit permettre une meilleure prise en charge par les services eux-mêmes des coûts de coordination des différents intervenants à domicile. Cette dotation vise à garantir le fonctionnement intégré de la structure et la cohérence de ses interventions auprès de la personne accompagnée et ainsi faciliter la vie des personnes et de leurs aidants très sollicités aujourd'hui.

L'article 44 de la loi de financement de la sécurité sociale est organisé en deux parties : le I comporte les mesures relatives aux missions et au financement des nouveaux services autonomie à domicile, et le II comporte des dispositions transitoires précisant leur mise en œuvre dans le temps.

1-1 La reconfiguration du secteur des services à domicile : vers un modèle d'intervention intégré consacré par la loi

L'article L. 313-1-3 du code de l'action sociale et des familles (CASF) est remplacé par un article créant les services autonomie à domicile qui remplacent les SAAD, les SSIAD et les SPASAD.

Il y aura deux catégories de services autonomie à domicile :

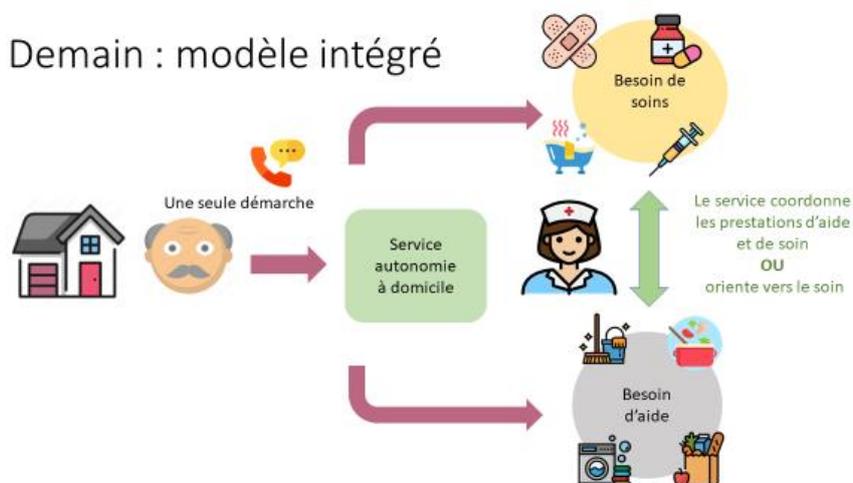
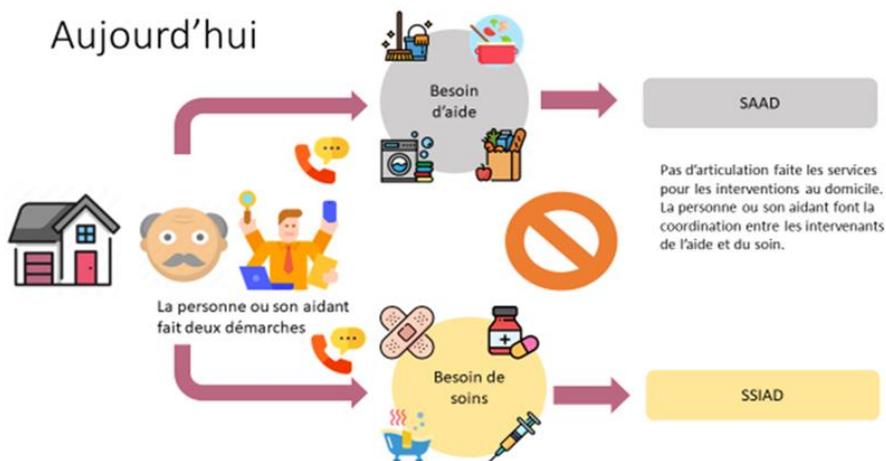
- Des services dispensant de l'aide et du soin (mentionnés au 1^o de l'article)
- Des services ne dispensant que de l'aide (mentionnés au 2^o de l'article)

Si la possibilité est laissée aux ex-SAAD de poursuivre leur activité d'aide sans internaliser une activité de soins, le modèle intégré (aide + soins) est à privilégier, notamment par fusion avec un ou des ex-SSIAD.

Dans le souci d'assurer la fluidité du parcours de la personne accompagnée, il est prévu que lorsqu'ils ne dispensent pas eux-mêmes des prestations de soins, ils devront organiser une réponse aux besoins en soins des personnes qu'ils accompagnent lorsque cela est nécessaire.

Les modalités de cette organisation, qui pourra prendre la forme d'une convention de partenariat avec un ou plusieurs services, structures ou professionnels dispensant une activité de soins à domicile, seront précisées dans le cahier des charges des services autonomie.

Le schéma ci-dessous permet de visualiser l'évolution prévue des modèles d'organisation.



Les services autonomie à domicile sont des services relevant des 6° et des 7° du I de l'article L.312-1 du CASF, c'est-à-dire des **services médico-sociaux autorisés**.

Les services autonomie à domicile, lorsqu'ils ne dispensent que des activités d'aide et d'accompagnement, sont autorisés par le conseil départemental.

Lorsqu'ils dispensent les 2 activités d'aide et de soins, ils sont autorisés conjointement par le directeur général de l'ARS (pour leur activité de soins) et par le président du conseil départemental (pour leur activité d'aide), au titre du d) l'article L.313-3 du CASF.

Pour leur activité d'aide et d'accompagnement, ils sont habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale par le conseil départemental ou, à défaut, sont autorisés sur le fondement de l'article L.313-1-2 lorsqu'ils ne sont pas habilités.

Ils interviennent selon le **mode prestataire**. Sont donc exclus de la réforme les interventions en emplois directs, accompagnés ou non par un service mandataire qui restent régis par les dispositions législatives et réglementaires antérieures à la loi de financement de la sécurité sociale pour 2022.

Calendrier de mise en œuvre :

La transformation des SAAD, SSIAD et SPASAD en services autonomie entrera en vigueur à la date de publication du décret définissant le cahier des charges de ces services.

Ce décret doit être pris **au plus tard le 30 juin 2023**.

La transition vers cette nouvelle organisation se déroulera comme suit :

- 1- Les SAAD **seront réputés autorisés comme services autonomie pour la durée de leur autorisation restant à courir**. Ils n'auront pas à déposer de nouvelle demande d'autorisation. Ils disposeront d'un **délai de deux ans** à compter de la publication du décret d'application **pour se mettre en conformité avec le cahier des charges**.

Les services autonomie ne dispensant que des prestations d'aide et d'accompagnement **qui voudront dispenser du soin devront présenter une demande d'autorisation** conjointe auprès de l'ARS et du conseil départemental à compter de la publication du cahier des charges. Cette extension d'activité pourra se faire par fusion avec un ou plusieurs SSIAD ou SPASAD ou suite à la création de places pour l'activité de soin.

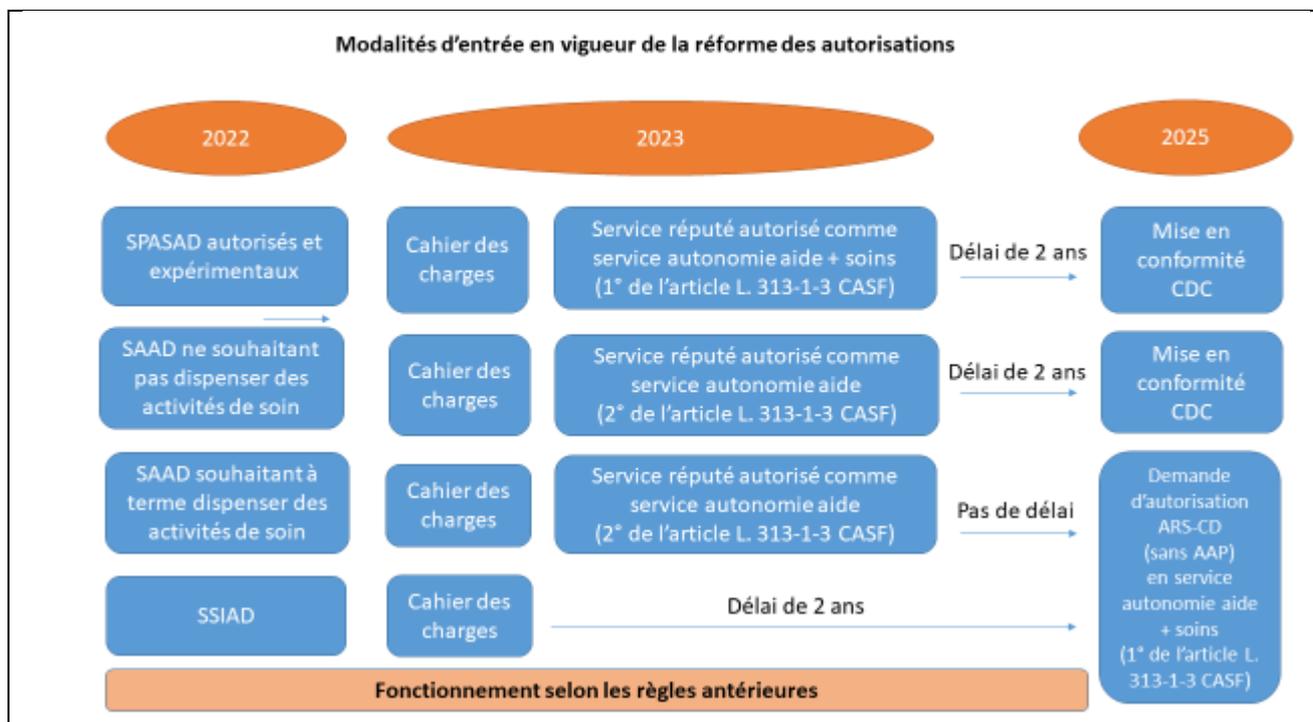
- 2- Les SSIAD auront un **délai de deux ans à compter de la publication du décret pour s'adjoindre** une activité d'aide ou fusionner avec un SAAD et **demandeur une autorisation** comme services autonomie auprès de l'ARS et du conseil départemental.

- 3- Les SPASAD autorisés et expérimentaux seront **réputés autorisés comme services autonomie pour la durée de leur autorisation restant à courir**. Ils n'auront pas à déposer de nouvelle demande d'autorisation. Ils disposeront d'un délai de deux ans à compter de la publication du décret d'application pour se mettre en conformité avec le cahier des charges.

Certains points nécessitent d'être expertisés et seront précisés dans le cadre des travaux qui se tiendront à compter de 2022 pour l'élaboration du décret fixant le cahier des charges des services autonomie.

Pour les SAAD et les SPASAD, du 1^{er} janvier 2022 à la date de publication du décret fixant le cahier des charges des services autonomie (au plus tard le 30 juin 2023), les services restent régis par les dispositions qui leur étaient applicables avant la LFSS pour 2022. Les SAAD restent régis par les articles D. 312-6 à D. 312-6-2 du même code, les SPASAD autorisés relèvent de l'article D. 312-7 du CASF et les SPASAD expérimentaux de l'arrêté du 30 décembre 2015 fixant le cahier des charges de l'expérimentation.

Les **SSIAD**, pour leur part, continuent d'être régis par les articles D. 312-1 du CASF et suivants jusqu'à ce qu'ils soient autorisés en tant que service autonomie.



1-2 Des financements renouvelés

Au sein de la section consacrée à la tarification dans le CASF, et après l'article L. 314-2 relatif à la tarification des EHPAD, il est inséré par l'article 44 de la LFSS l'article L. 314-2-1 du CASF qui définit les modalités de financement des nouveaux services autonomie à domicile.

Ce financement comporte trois volets : un volet soins, un volet aide et accompagnement et un volet coordination de l'aide et du soin.

- Pour leurs activités de soins**, les services reçoivent chaque année une dotation globale de financement versée par l'ARS. La réforme de la tarification des SSIAD est en cours. Son application est prévue à compter du 1^{er} janvier 2023 (selon des modalités qui seront fixées par décret en Conseil d'Etat). Elle permettra de mieux prendre en compte les caractéristiques des personnes que le service accompagne. Ainsi, le mode d'allocation de ressources des services dispensant des prestations de soins devrait sensiblement évoluer en passant d'une dotation forfaitaire par place non modulée à une tarification tenant compte du besoin en soins et du niveau de perte d'autonomie des personnes accompagnées. Ce nouveau mode de tarification permettra de mieux financer les accompagnements des personnes dont l'état de santé et le niveau de dépendance nécessitent des passages au domicile plus fréquents et des soins plus importants.
- Pour leurs activités d'aide et d'accompagnement**, les services reçoivent les tarifs horaires versés par le conseil départemental ou par les bénéficiaires de l'APA et de la PCH. Les modalités de versement de ces tarifs n'ont pas été modifiées par la LFSS. Toutefois, deux mesures très structurantes ont été introduites par la loi dans le nouvel article L.314-2-1 du CASF.

La première concerne la **mise en place d'un tarif plancher national pour l'APA et la PCH à compter du 1^{er} janvier 2022**. Ce tarif est opposable aux départements et **applicable à tous les services d'aide à domicile prestataires, qu'ils soient habilités ou non à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale**. Son montant est le

même sur l'ensemble du territoire national. Il est fixé par arrêté ministériel et fait l'objet d'un réexamen annuel. Pour 2022, son montant est fixé à **22 €³**.

Cette mesure a nécessité de prendre un décret d'application modifiant le CASF⁴, notamment l'article R.314-135 pour que les montants de la dotation globale de financement des services tarifés, soient fixés en tenant compte du tarif plancher.

Par ailleurs, **l'article L.347-1 du CASF est modifié** en vue d'inscrire dans la loi une **possibilité de dérogation à l'application du taux national d'évolution des prix fixé chaque année** par arrêté interministériel lorsque le prix résultant de l'application de ce taux demeure inférieur au tarif horaire arrêté par le département en application de l'article R.232-9 du CASF. Ainsi, le taux résultant de cette dérogation législative permettra aux structures d'augmenter leur prix horaire à hauteur du montant du tarif horaire de prise en charge départemental sans toutefois le dépasser.

Parallèlement, **les plafonds des plans d'aide APA sont relevés à compter du 1^{er} janvier 2022⁵** pour limiter les écrêtages de certains plans d'aide au détriment des bénéficiaires. Les nouveaux plafonds mensuels, fixés par le même décret en Conseil d'Etat, sont les suivants :

GIR	Plafonds mensuels 2022	Augmentation
1	1 807,89	+ 60,31
2	1 462,08	+ 58,84
3	1 056,57	+ 42,68
4	705,13	+ 28,83

La seconde mesure concerne la **création d'une dotation complémentaire à compter du 1^{er} septembre 2022**. Elle sera octroyée aux services autonomie, habilités ou non à l'aide sociale, en contrepartie de l'engagement du service retenu à la suite d'un **appel à candidatures organisé par le conseil départemental**, à mettre en œuvre des actions améliorant le service rendu à l'utilisateur, **dans le cadre d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM)**.

Cette dotation doit d'abord permettre que les personnes aient la garantie qu'elles seront accompagnées le soir ou le week-end quand elles en ont besoin, dans tous les territoires, même les plus difficiles d'accès et enfin quel que soit leur degré de perte d'autonomie.

Elle doit aussi permettre de financer des actions en faveur de la qualité de vie au travail pour les salariés des services ainsi que des actions visant à lutter contre l'isolement des personnes accompagnées et à soulager les aidants.

L'article L. 313-11-1 encadrant les modalités de contractualisation pluriannuelle entre les SAAD et les conseils départementaux est modifié afin d'ajouter un item obligatoire dans les CPOM lorsque les services bénéficient

³ Arrêté du 30 décembre 2021 relatif au tarif minimal mentionné au I de l'article L. 314-2-1 du code de l'action sociale et des familles et fixant son montant pour 2022. <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000044793201>

⁴ Décret n°2021-1932 du 30 décembre 2021 relatif au tarif minimal applicable aux heures d'aide à domicile et à la dotation visant à garantir le fonctionnement intégré de l'aide et du soin au sein d'un service autonomie à domicile mentionnés à l'article L. 314-2-1 du code de l'action sociale et des familles. <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000044792844>

⁵ Décret n°2021-1932 du 30 décembre 2021

de la dotation complémentaire. Devront ainsi être précisées les actions conduites afin d'améliorer la qualité de prise en charge ainsi que, lorsqu'ils ne sont pas habilités à l'aide sociale, **les modalités de limitation du reste à charge des personnes accompagnées** par le service.

- **Pour les services dispensant des prestations d'aide et de soins** (services mentionnés au 1° de l'article L. 313-1-3 dont les SPASAD dès le 1^{er} janvier 2022), il est prévu le versement d'une **dotation versée par l'ARS pour financer des temps de coordination** afin de garantir un fonctionnement intégré de la structure, ainsi que la cohérence des interventions au domicile de la personne accompagnée. Cette dotation facilitera la mise en œuvre d'une planification mutualisée au sein du service (logiciel commun de télégestion, outils de planification communs...) et favorisera les échanges d'informations entre professionnels de l'aide et du soin (par exemple sous la forme d'évaluations communes d'un usager par l'IDEC et du responsable de l'aide, d'organisations de réunions de coordination, et de la réalisation d'outils permettant l'échange d'information : dossiers patients, cahiers de transmission). **Le décret n°2021-1932 du 30 décembre 2021 crée l'article R.314-139 qui encadre l'attribution par les ARS de cette dotation.**

Lorsque les services bénéficieront de la dotation de coordination, les CPOM qu'ils concluront devront comporter les modalités d'organisation de nature à assurer la coordination et la continuité des interventions d'aide, d'accompagnement et de soins sur le territoire d'intervention du service auprès des personnes accompagnées.

Calendrier de mise en œuvre et textes d'application :

- **1^{er} janvier 2022** : mise en œuvre du tarif plancher et dotation finançant la coordination (décret n° 2021-1932 du 30 décembre 2021 et arrêté du 30 décembre 2021).

- **1^{er} trimestre 2022** : décret en Conseil d'Etat relatif au calcul et au versement du concours de la CNSA pour la compensation de l'application du tarif plancher.

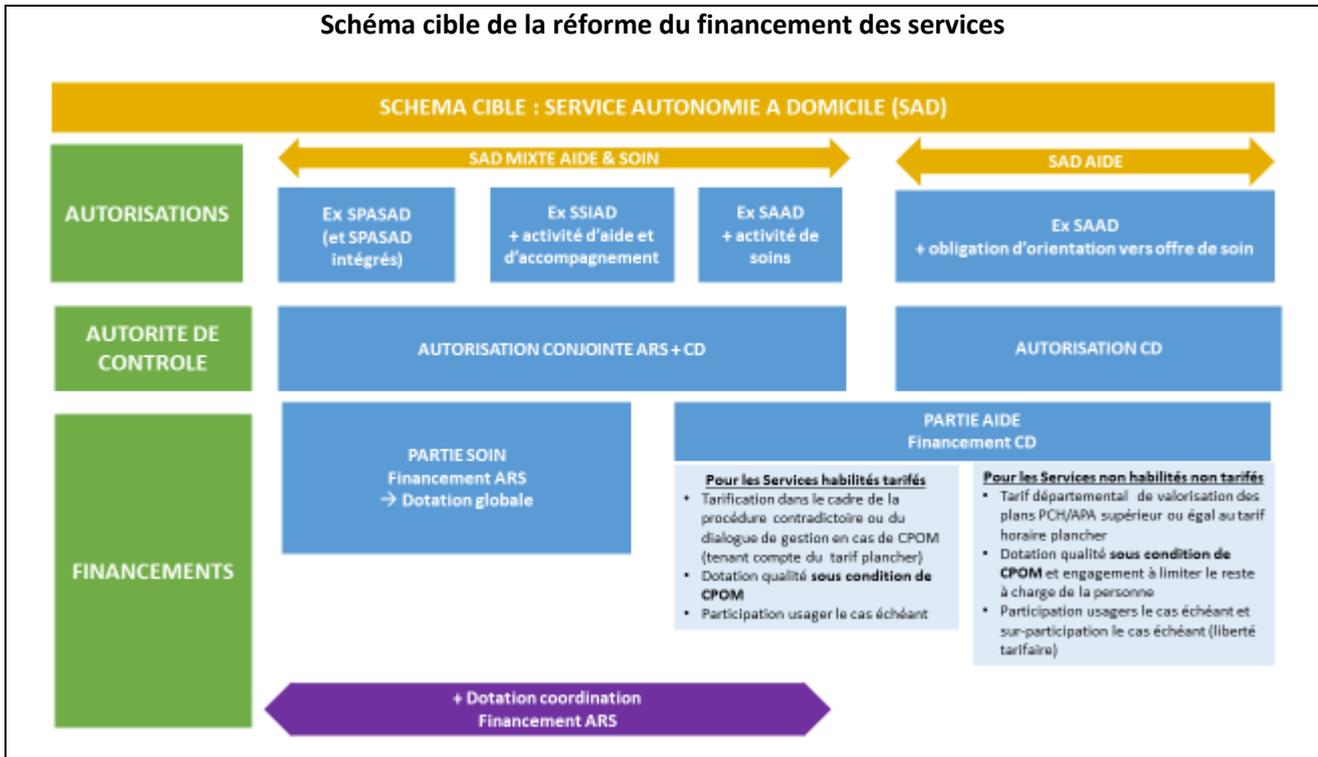
- **1^{er} semestre 2022** :

- décret en Conseil d'Etat relatif au calcul et au versement du concours de la CNSA pour la compensation de la dotation complémentaire et aux modalités d'attribution de cette dotation par les conseils départementaux
- décret relatif aux remontées d'informations des départements vers la CNSA
- notice d'information relative à ces mesures et actualisation de la foire aux questions

pour une mise en œuvre de la dotation complémentaire au **1^{er} septembre 2022**.

- **4^{ème} trimestre 2022** : décret en Conseil d'Etat relatif à la nouvelle tarification « soins » (prise en compte des caractéristiques des personnes accompagnées par les services autonomie à domicile (en termes de besoins en soins et de niveau de dépendance) dans la détermination de la dotation qui leur est allouée) **pour une application au 1^{er} janvier 2023**.

Schéma cible de la réforme du financement des services

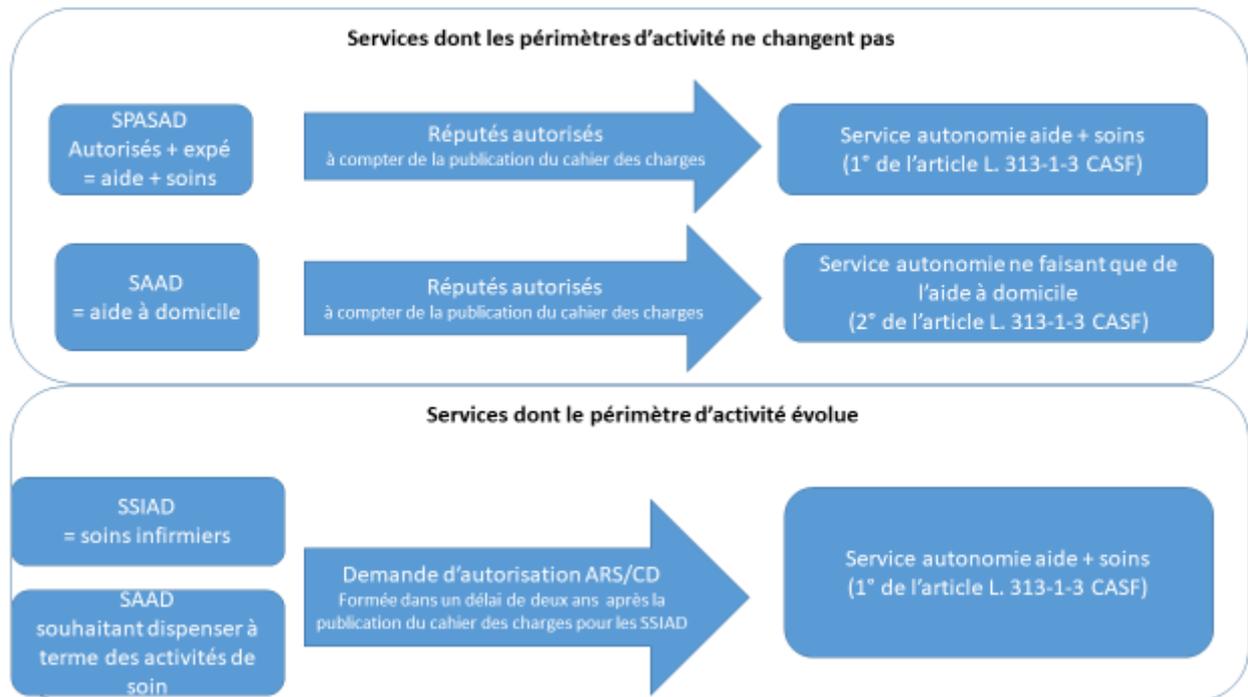


2- Foire aux questions

1- Le régime des autorisations applicable aux ex-SSIAD, ex-SAAD et ex-SPASAD

1- Que va-t-il se passer pour les SAAD, SSIAD et les SPASAD à compter du 1^{er} janvier 2022 ?

Les situations sont différentes selon que le périmètre des services actuels évolue ou pas :



Les SAAD n'auront pas besoin de déposer une demande d'autorisation car ils **seront réputés autorisés en tant que service autonomie à domicile dispensant de l'aide et de l'accompagnement à compter de la publication du cahier des charges**. Ils fonctionneront selon les règles antérieures et disposeront de deux ans pour se conformer au cahier des charges des services autonomie à domicile qui sera publié au plus tard le 30 juin 2023.

En cas de non-conformité au cahier des charges après le délai de deux ans cité ci-dessus, les autorisations pourront être abrogées dans les conditions prévues aux articles L.313-14, L.313-17 et L.313-18 du CASF.

Les SAAD qui souhaiteront développer une activité de soin, devront soit la créer en leur sein soit en formant une seule entité avec un SSIAD pour devenir un service autonomie à domicile aide et soins. Pour inclure cette nouvelle activité dans leur autorisation, les gestionnaires devront déposer une demande de modification de celle-ci auprès du directeur général de l'ARS et du président du conseil départemental, dans les conditions prévues à l'article L.313-2 du CASF. La modification de l'autorisation sera accordée conjointement par ces deux entités. Il ne sera pas nécessaire d'organiser un appel à projet et, ne s'agissant pas d'une nouvelle autorisation, la durée de l'autorisation en vigueur continuera de courir.

Les SPASAD autorisés et les SPASAD expérimentaux sont réputés autorisés en tant que service autonomie à domicile aide et soins et fonctionneront selon leurs règles antérieures. Ils disposeront d'un délai de deux ans pour se conformer au cahier des charges des services autonomie.

Après le délai de deux ans, si les services ne se sont pas mis en conformité avec le cahier des charges, les autorités compétentes pourront comme pour les SAAD abroger leur autorisation.

Les SAAD et les SSIAD gérant un SPASAD intégré et formé par GCSMS ou convention de coopération garderont leurs autorisations respectives jusqu'à la publication du cahier des charges.

Deux cas de figure sont possibles :

-Le SPASAD ne poursuit pas son activité en tant que SPASAD : le SAAD et le SSIAD porteurs du SPASAD appliquent les dispositions applicables aux SAAD et aux SSIAD.

-Le SPASAD poursuit son activité comme service autonomie aide et soins. Dans ce cas, il doit être géré par une entité juridique unique, soit au sein d'un GCSMS, soit par fusion des 2 entités gestionnaires. Les structures peuvent :

- Fusionner par le biais d'une opération de fusion-absorption. Dans ce cas, une des entités juridiques demande l'absorption assortie d'une cession d'autorisation : cession de l'autorisation du SAAD vers le SSIAD ou inversement en appliquant les dispositions des articles L.313-1 alinéa 1 et D.313-10-8 du CASF.
- Les entités juridiques peuvent aussi fusionner par le biais d'une création d'une nouvelle entité juridique (nouvelle association, nouvelle société...) : les deux entités juridiques porteuses de l'autorisation créent une nouvelle entité juridique à laquelle elles transmettent leur patrimoine et cèdent leurs autorisations, conformément aux dispositions des articles L.313-1 alinéa 1 et D.313-10-8 du CASF.
- Les entités juridiques peuvent créer un GCSMS auquel elles cèdent leurs autorisations pour les activités d'aide et de soins conformément aux dispositions des articles L.313-1 alinéa 1 et D.313-10-8 du CASF.

L'activité de l'ex-SPASAD intégré, géré par une entité unique, est réputée autorisée à compter de la publication du cahier des charges (si celle-ci a lieu avant cette publication) ou de la cession d'autorisation (si celle-ci a lieu après cette publication). Il est recommandé que ces cessions soient réalisées, dans la mesure du possible, avant la publication du cahier des charges.

Le service autonomie, géré par la nouvelle entité unique, devra se mettre en conformité avec le cahier des charges dans les deux années suivant sa publication.

L'ARS et le CD pourront entériner ces situations dans leur arrêté autorisant les cessions d'autorisation.

Les SSIAD continuent de fonctionner selon les règles antérieures pendant le délai de mise en conformité avec le cahier des charges. Ils devront développer une activité d'aide et d'accompagnement, soit en fusionnant avec un ou plusieurs SAAD soit en créant en leur sein une activité d'aide et d'accompagnement. Ils devront, dans les deux ans suivant la publication du cahier des charges, déposer

une demande d'**autorisation conjointe en tant que service autonomie aide et soins auprès du CD et de l'ARS** conformément au d) de l'article L.313-3 du CASF.

Si le SSIAD ne dépose pas de demande d'autorisation, son autorisation deviendra caduque à l'expiration du délai de deux ans.

Les gestionnaires de SSIAD qui poursuivraient leur activité sans autorisation s'exposeraient aux sanctions de l'article L.313-22 du CASF. Il conviendra que les ARS anticipent ces situations afin de ne pas recourir aux dispositions de l'article L.313-15 du CASF, leur permettant de mettre fin à cette activité.

2- Pour les ex-SAAD et SPASAD autorisés, lorsqu'ils deviendront réputés autorisés comme service autonomie à domicile, le conseil départemental et l'ARS devront-ils modifier en ce sens les arrêtés d'autorisation ?

Il n'est pas nécessaire que les autorités compétentes modifient les autorisations existantes si les modalités d'organisation ou de fonctionnement restent inchangées. En revanche, elles pourront le faire pour un meilleur suivi des autorisations et au fil de l'eau, au gré de la vie de l'autorisation (regroupement, extension, cession d'autorisation, intégration d'une activité de soins pour un SAAD...).

3- Une mise à jour de FINESS sera-t-elle nécessaire ? Comment enregistrer dans FINESS les SPASAD intégrés qui seront également réputés autorisés ?

Un travail est actuellement en cours avec l'agence du numérique en santé. Des instructions seront données ultérieurement sur l'enregistrement des nouvelles structures dans le fichier.

4- Les conseils départementaux et les ARS devront-ils organiser un appel à projets pour délivrer des autorisations aux ex-SSIAD et aux ex-SAAD souhaitant dispenser des prestations de soins ?

Non, **la transformation des services existants n'est pas soumise à la procédure d'appel à projet**. L'article 44 de la LFSS pour 2022 prévoit que les demandes de transformation des SSIAD en services autonomie sont dispensées de la procédure d'appel à projet.

En outre, les dispositions générales du code de l'action sociale et des familles le prévoient également. Le 2° du II de l'article L.313-1-1 du CASF prévoit que les transformations d'établissements ou de services ne comportant pas de modification de la catégorie de bénéficiaires de l'établissement ou du service ne sont pas soumises à la procédure d'appel à projet.

La procédure d'autorisation relève, dans ce cas, des dispositions de l'article L.313-2 du CASF. Dans ce cadre, l'absence de réponse dans un délai de six mois suivant la date de dépôt de la demande vaut rejet de celle-ci. Toutefois, le demandeur peut solliciter dans les deux mois suivant la décision explicite ou implicite de rejet, la notification des motifs justifiant ce rejet. Si l'autorité ne lui notifie pas ces motifs dans un délai d'un mois, l'autorisation est réputée acquise.

Toutefois, **les nouveaux projets de création de services autonomie à domicile**, après la publication du cahier des charges, **devront être autorisés conformément à la procédure de droit commun prévue au I de l'article L.313-1-1 du CASF**.

5- Sera-t-il possible de créer des SAAD, des SSIAD et des SPASAD d'ici la publication du cahier des charges ?

Les créations de SAAD, SSIAD et SPASAD seront juridiquement possibles jusqu'à la publication du cahier des charges, selon les procédures actuellement en vigueur.

Toutefois, en cas de création de SPASAD, il conviendra que ceux-ci soient conformes au cahier des charges des SPASAD intégrés, tel que fixé par l'arrêté du 30 décembre 2015 afin que leur fonctionnement se rapproche de celui des futurs services autonomie à domicile dispensant des prestations d'aide et de soin.

6- Quel sera le territoire d'intervention d'un service autonomie aide et soins ?

- Pour l'ex-SSIAD, il est prévu une demande d'autorisation en-dehors de la procédure d'AAP : il reviendra à l'autorité compétente de définir la capacité en nombre de places et la zone géographique d'intervention (qui devrait être commune à celui de l'ex-SAAD pour un parcours coordonné en cas de fusion d'un ex-SAAD et d'un ex-SSIAD). Cette demande d'autorisation est dispensée d'appel à projet.

- Pour l'ex-SAAD qui deviendrait un SAD aide et soins, sa zone géographique d'intervention pour le soin sera déterminée lors de la modification de son autorisation pour intégrer l'activité de soins.

Les autorisations délivrées aux services autonomie à domicile précisent le nombre de places autorisées pour l'activité de soin et le territoire d'intervention du service pour les activités d'aide et de soin.

- Pour les ex SPASAD, ils auront un territoire d'intervention délimité à la zone commune de l'ex-SSIAD et de l'ex-SAAD, qui répond à l'objectif poursuivi d'un fonctionnement intégré de l'aide et du soin, sauf accord des parties (ARS, CD et gestionnaires) sur un territoire différent. Les gestionnaires détenteurs d'une autorisation SAD aide et soins ayant une autorisation SSIAD et de SAAD en dehors de la zone commune délimitée par le SAD pourront solliciter une modification de leur autorisation pour qu'elle englobe les territoires couverts par l'ex-SSIAD et l'ex-SAAD.

7- De combien de temps le président du conseil départemental et le directeur général de l'ARS disposeront ils pour répondre aux demandes d'autorisation des ex-SSIAD et des ex-SAAD souhaitant dispenser une activité d'aide et de soins ?

Les autorités compétentes auront six mois pour répondre aux demandes d'autorisation présentées par les ex-SSIAD et des ex-SAAD, conformément aux dispositions de l'article L.313-2 du CASF (relatif aux procédures d'autorisation exonérées d'appel à projet). Dans ce cadre, l'absence de réponse dans un délai de six mois suivant la date de dépôt de la demande vaudra rejet de celle-ci. Toutefois, le demandeur peut solliciter dans les deux mois suivant la décision explicite ou implicite de rejet, la notification des motifs justifiant ce rejet. Si l'autorité ne lui notifie pas ces motifs dans un délai d'un mois, l'autorisation est réputée acquise.

Les ex-SSIAD disposeront d'un délai de deux ans à compter de la publication du cahier des charges pour déposer leur demande d'autorisation. **Ce délai ne prend pas en compte le délai de réponse de l'ARS et du conseil départemental** : dès lors que le SSIAD a déposé sa demande dans le délai de deux ans, il reste autorisé et est régi par les anciennes dispositions du CASF jusqu'à la réponse de l'autorité compétente même si celle-ci n'intervient que postérieurement à la date butoir des deux ans.

Ainsi, les services qui auront déposé une demande d'autorisation un an et 10 mois après la publication du cahier des charges et qui n'auront la réponse qu'au bout de 4 mois, soit 2 mois après le délai de 2 ans prévu par la loi pour faire une demande d'autorisation, resteront autorisés jusqu'à la notification de leur autorisation.

8- Le conseil départemental est-il tenu de motiver sa décision en cas de refus d'autorisation tacite ?

Une décision implicite de rejet d'une demande d'autorisation est possible mais n'est pas recommandée.

Dans ce cas, les articles L.232-4 du code des relations entre le public et l'administration et L. 313-2 du CASF s'appliquent : à la demande de l'intéressé, formulée dans les délais du recours contentieux, les motifs de cette décision devront lui être communiqués dans le mois suivant cette demande. Si l'autorité ne lui notifie pas ces motifs dans le délai d'un mois, l'autorisation est réputée acquise.

9- Les autorisations délivrées ou réputées délivrées par le président du conseil départemental valent-elles habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale ?

L'article L.313-6 du CASF prévoit que les autorisations valent, sauf mention contraire, habilitation à l'aide sociale.

C'est la règle actuelle qui continue de s'appliquer.

Toutefois, l'autorisation des ex-SAAD lorsqu'ils seront réputés autorisés, **ne vaudra pas habilitation par le conseil départemental s'ils n'étaient pas habilités** avant la publication de la LFSS.

10- Si l'autorisation d'un SSIAD arrive à échéance deux mois après la publication du cahier des charges, il n'aura pas le temps de se mettre en conformité avec celui-ci et sa demande d'autorisation en tant que service autonomie risquera d'être rejetée. Qu'est-il prévu dans ce cas de figure ?

Afin de laisser le temps aux services de se mettre en conformité avec le cahier des charges, il est prévu que pour les services dont les autorisations arriveraient à échéance dans les 6 mois suivant la publication du cahier des charges, celles-ci soient prorogées de 3 mois.

11- Est-ce que les autorisations des SAAD, des SPASAD et des SSIAD arrivant à échéance avant le 30 juin 2023 seront renouvelées pour une durée de 15 ans ?

Pour les SAAD et les SPASAD autorisés, du 1er janvier 2022 à la date de publication du décret fixant le cahier des charges des services autonomie (au plus tard le 30 juin 2023), les services restent régis par les dispositions qui leur étaient applicables avant la LFSS pour 2022. Leur autorisation pourra donc être renouvelée selon la procédure en vigueur pour une durée de 15 ans. Ceux-ci seront réputés autorisés comme services autonomie à domicile pour la durée restante de leur autorisation et devront se mettre en conformité avec le cahier des charges.

Pour les SSIAD, si l'autorisation arrive à échéance avant l'entrée en vigueur des nouveaux SAD, celle-ci sera renouvelée également et de manière tacite pour une durée de 15 ans. La nouvelle autorisation délivrée en tant que service autonomie à domicile le fera repartir pour une nouvelle période de 15 ans.

12- Quelle articulation des services autonomie avec les Equipes Spécialisées Alzheimer et les autres dispositifs MND ?

Les équipes spécialisées Alzheimer (ESA), ainsi que les autres équipes spécialisées maladies neurodégénératives étaient rattachées à des SSIAD et des SPASAD. Leurs territoires d'intervention étaient plus vastes que ceux couverts par les SSIAD ou les SPASAD de rattachement. Les ESA et autres équipes MND devront être rattachées à un SAD aide et soin. La spécificité de leurs interventions auprès de publics souffrant de maladies neurodégénératives ne rend pas obligatoire la superposition de la zone d'intervention des équipes MND avec la zone d'intervention du SAD aide et soins.

13- Les services autonomie à domicile délivrant des prestations d'aide et de soins auront-ils la faculté de conventionner avec des professionnels de santé libéraux (IDEL)

Oui, les services autonomie à domicile dispensant de l'aide et du soin pourront, si nécessaire, recourir à des infirmiers de santé libéraux. Leur rémunération sera alors prise en charge par le service sur sa dotation.

2- Le financement des services autonomie

Le tarif plancher

14- Quelle articulation est prévue entre le tarif plancher et le tarif PCH actuellement en vigueur ?

Le tarif plancher s'applique au tarif PCH pour les services prestataires à compter du 1^{er} janvier 2022.

L'arrêté du 30 décembre 2021 prévoit de remplacer les règles actuelles de fixation du tarif de la PCH prévues au b) de l'arrêté du 28 décembre 2005⁶ par une disposition prévoyant que le tarif de la PCH ne peut être inférieur au tarif plancher.

Les autres dispositions de l'arrêté du 28 décembre 2005 (relatives aux règles relatives aux tarifs PCH pour les mandataires, les emplois directs et les aidants familiaux) sont maintenues.

15- Le montant du tarif plancher est-il susceptible d'évoluer dans le temps ?

Le nouvel article L.314-2-1 du CASF prévoit que le montant du tarif plancher est fixé annuellement par arrêté des ministres chargés des personnes âgées, des personnes handicapées, des collectivités territoriales, de la sécurité sociale et de l'économie. Il sera donc révisé tous les ans et pourra, le cas échéant, être modifié.

Le tarif plancher doit être compris comme un tarif minimum et pas comme un tarif plafond. Les conseils départementaux sont libres de maintenir ou de fixer le montant de leurs tarifs au-dessus de ce minimum, dans le respect des règles de la tarification (pour les services habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale).

⁶ Arrêté du 28 décembre 2005 fixant les tarifs de l'élément de la prestation de compensation mentionné au 1° de l'article L. 245-3 du code de l'action sociale et des familles

16- Les procédures de tarification et d'encadrement des prix sont-elles modifiées par l'article 44 de la LFSS pour 2022 ?

L'article 44 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2022 crée un tarif plancher et une dotation complémentaire. **Il ne modifie pas les autres dispositions du CASF concernant les modalités de financement des services :**

- lorsque le service est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale, **les tarifs sont arrêtés par le président du conseil départemental** pour chaque service conformément à l'article L. 314-1 et selon les modalités prévues à l'article R.314-105 ;
- lorsque le service n'est pas habilité, les plans d'aide sont valorisés à hauteur des tarifs fixés par le président du conseil départemental lorsque ces tarifs sont supérieurs au tarif plancher (conformément à l'article R.232-9). **Le prix facturé aux bénéficiaires de l'APA et de la PCH est librement fixé par le service sous réserve de l'encadrement du taux annuel d'évolution** prévu à l'article L. 347-1 et de l'engagement de limitation du reste à charge lorsque le service perçoit la dotation complémentaire prévue par l'article L.314-2-1 dans le cadre d'un CPOM. Toutefois, le service peut appliquer un taux supérieur au taux fixé par arrêté annuel lorsque celui-ci conduit à facturer un prix inférieur au montant des tarifs horaires arrêtés par le département (qui peut être égal ou supérieur au montant du tarif plancher). Le prix résultant de l'application de ce taux ne peut toutefois être supérieur au montant des tarifs horaires arrêtés par le département. Ainsi, cette dérogation permet à la structure et à l'utilisateur de bénéficier pleinement du montant total du nouveau tarif horaire de référence de prise en charge. Sur les modalités de son application, il est recommandé de se référer à la foire aux questions relative à l'arrêté du 18 décembre 2021 relatif aux prix des prestations de certains services d'aide et d'accompagnement à domicile.

17- La mise en œuvre du tarif plancher signifie-t-elle l'obligation pour les SAAD de facturer à l'utilisateur un minimum de 22€/heure pour les heures du plan d'aide APA/PCH ?

Oui, l'instauration du tarif plancher revient à une obligation pour l'ensemble des SAAD à pratiquer un tarif à l'utilisateur qui ne peut être inférieur à 22€/heure pour les heures relevant des plans d'aide APA/PCH. Les départements doivent particulièrement veiller à ce que les SAAD non-inscrits dans un dispositif de télétransmission appliquent à l'utilisateur un tarif au moins égal au montant du tarif plancher.

18- Les dépenses nouvelles pour les départements, générées par la mise en place du tarif plancher seront-elles compensées par l'Etat ?

Oui, il est prévu une compensation intégrale par la branche autonomie du coût résultant, pour chaque département, de l'application du tarif horaire minimal. Ce coût est défini, notamment, par rapport aux niveaux de tarifs constatés au 1er septembre 2021. Cette compensation sera versée dans le cadre d'un concours spécifique de la CNSA. Un décret définira les modalités de calcul et de versement par la CNSA de la compensation aux départements.

19- Comment mettre en œuvre le tarif plancher lorsque l'APA est versée au bénéficiaire par le conseil départemental⁷ ?

L'article R.232-9 du CASF prévoit la fixation de tarifs par le conseil départemental pour la solvabilisation des bénéficiaires de l'APA, notamment selon qu'ils aient recours à un prestataire, un mandataire ou un emploi direct.

⁷ En vertu des articles L.232-15 et L.232-6 du CASF

Or, le tarif plancher de 22 € ne s'applique qu'aux SAAD prestataires. Il appartient donc aux services du conseil départemental de connaître en amont le mode d'intervention qui a été choisi par le bénéficiaire afin d'être en mesure de calculer son plan d'aide en tenant compte du tarif plancher lorsqu'il a recours à un prestataire.

20- Quelle articulation du tarif plancher et de l'aide prévue par l'article 47 de la LFSS pour 2021 ?

L'aide prévue par l'article 47 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2021 est versée aux départements qui financent un dispositif de soutien aux professionnels des services d'aide et d'accompagnement à domicile intervenant auprès des personnes âgées ou des personnes handicapées afin de prendre en charge une partie des coûts directement supportés par les départements consécutivement à la conclusion de l'avenant 43 à la convention collective de la branche aide à domicile agréé en 2021.

Suite à la publication du décret du 6 septembre 2021, un vade-mecum a été rédigé et diffusé par la CNSA et la DGCS dans lequel les modalités de soutien aux services par les CD ont fait l'objet des préconisations suivantes :

- Pour les SAAD habilités à l'aide sociale : le soutien financier se fait dans le cadre de la tarification (arrêté modificatif de tarification du SAAD) par l'identification de l'impact de la charge réelle pour le service et l'apport d'une dotation complémentaire reconductible venant neutraliser cette charge pour ne pas la répercuter sur le tarif horaire du SAAD (donc sur le reste à charge des bénéficiaires de l'APA et sur la saturation des plans d'aide).

- Pour les SAAD non habilités à l'aide sociale : le soutien financier s'opère par l'apport d'une dotation de compensation annuelle, reconductible, dans le cadre d'une convention de financement spécifique.

Si les conseils départementaux suivent ces recommandations, la charge résultant de la conclusion de l'avenant 43 à la convention collective de la BAD ne devrait pas être répercutée sur les prix des prestations des SAAD.

Cette aide vient, pour les services qui y sont éligibles, s'ajouter à la mesure prévoyant l'application d'un tarif minimum. **Les deux mesures se cumulent et ne fusionnent pas.**

La dotation complémentaire

21- Doit-on attendre la publication du cahier des charges des services autonomie pour percevoir la dotation complémentaire ?

Non, la dotation complémentaire pourra être versée aux services dispensant une activité d'aide et d'accompagnement dès le 1^{er} septembre 2022, sous condition d'avoir signé un CPOM avec le conseil départemental suite à un appel à candidatures. Un décret en conseil d'Etat encadrant les modalités d'attribution et de versement de la dotation devra être publié avant le 1^{er} septembre.

Cette dotation devra financer des actions permettant :

- d'accompagner des personnes dont le profil de prise en charge présente des spécificités ;
- d'intervenir sur une amplitude horaire incluant les soirs, les week-ends et les jours fériés ;
- de contribuer à la couverture des besoins de l'ensemble du territoire ;
- d'apporter un soutien aux aidants des personnes accompagnées ;
- d'améliorer la qualité de vie au travail des intervenants ;
- de lutter contre l'isolement des personnes accompagnées.

22- Les services autonomie non habilités à l'aide sociale pourront-ils percevoir la dotation complémentaire ?

Oui, tous les services autonomie pourront percevoir cette dotation, qu'ils soient ou non habilités à l'aide sociale, sous réserve d'être retenus par le conseil départemental dans le cadre d'un appel à candidature et de conclure un CPOM avec lui prévoyant notamment une limitation du reste à charge facturé aux personnes accompagnées

Les services ne pourront être retenus sur la base du critère de l'habilitation.

23- Quel sera le montant de la dotation complémentaire ?

Le montant de la dotation allouée aux services autonomie sera définie dans le cadre du CPOM en tenant compte des actions à mettre en œuvre.

24- Selon quelles modalités sera versée la dotation complémentaire ?

Les modalités de versement de cette dotation sont fixées par un décret en conseil d'Etat qui sera publié dans le courant du premier semestre 2022. Les départements recevront une compensation sur la base de 3€ de l'heure en moyenne pour financer cette mesure.

25- Les dépenses engendrées par la mise en œuvre de la dotation complémentaire seront-elles compensées pour les départements ?

Oui, une compensation intégrale par la branche autonomie est prévue sur la base de 3€ de l'heure en moyenne.

Les conditions de la compensation, qui se fera dans le cadre d'un concours spécifique versé par la CNSA, sont elles aussi définies par décret en conseil d'Etat

26- Les services ayant bénéficié de la « modulation positive » versée dans le cadre de la préfiguration du financement des SAAD⁸ pourront-ils percevoir la dotation complémentaire et si oui, selon quelles modalités et à compter de quelle date ?

Une disposition transitoire de l'article 44 de la LFSS prévoit que ces services bénéficient de la dotation complémentaire à compter de la date à laquelle les crédits de la préfiguration cessent d'être versés en application du CPOM prévoyant le versement de ces crédits.

Les modalités d'application de cette disposition sont en cours d'examen. Des précisions seront apportées dans les meilleurs délais.

⁸ crédits mentionnés au IX de l'article 26 de la loi du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019

La dotation de coordination

27- Les services autonomie ne dispensant pas de prestations de soins pourront-ils bénéficier de la dotation de coordination ?

Non, il a été fait le choix de réserver cette dotation aux seuls services autonomie à domicile qui internalisent l'activité de soins, en excluant ceux qui choisiront d'organiser une réponse avec des tiers.

En effet, il sera demandé aux services autonomie à domicile dispensant de l'aide et du soin, une coordination plus importante que pour les services ne délivrant que des prestations d'aide. Ce mode de fonctionnement plus intégré doit pouvoir mieux répondre aux besoins des personnes que ces services accompagnent notamment leur évolutivité et nécessite pour qu'il soit opérant de financer en particulier des temps de coordination.

28- Quelle entité juridique percevra la dotation de coordination dans le cadre d'un SPASAD ?

Dès 2022, la dotation bénéficie aussi bien aux SPASAD autorisés qu'aux SPASAD expérimentaux qui ne bénéficient pas, à ce jour, d'autorisation.

Elle est versée par l'ARS au gestionnaire porteur du volet soins mais **elle bénéficie aux deux volets d'activité** (aide et soins). Quand le SPASAD repose sur un conventionnement ou un GCSMS, la dotation doit être répartie entre les deux volets d'activité.

Le montant de la dotation est calculé par les ARS en tenant compte du nombre de personnes accompagnées et du volume des activités d'aide et de soins. **La détermination des critères d'attribution sera précisée dans la circulaire budgétaire pour l'année 2022.**

29- Faut-il avoir un CPOM pour percevoir la dotation de coordination ?

La signature d'un CPOM tripartite entre le service autonomie dispensant des prestations d'aide, le conseil départemental et l'ARS est obligatoire conformément à l'article L. 313-12-2 du CASF.

L'absence de CPOM, en raison d'un retard pris dans son élaboration ou son renouvellement n'empêche pas le versement de la dotation de coordination par l'ARS. Il n'en demeure pas moins que la dotation doit être versée dans le cadre du CPOM, quand il est mis en place, en se fondant sur le dialogue entre le service autonomie et l'ARS.

La contractualisation entre conseil départemental et service autonomie à domicile

30- Les CPOM : sont-ils obligatoires et pour quels types de services autonomie à domicile ?

A l'heure actuelle, pour les SAAD, la conclusion d'un CPOM est facultative conformément à l'article L313-11-1 du CASF. Les SPASAD et les SSIAD doivent obligatoirement faire l'objet d'un CPOM conformément à l'article L. 313-12-2 du CASF.

Les CPOM demeurent facultatifs pour les services autonomie à domicile qui délivrent uniquement des prestations d'aide. Ils seront obligatoires pour les services autonomie à domicile dispensant des prestations d'aide et de soins, à l'instar des SPASAD actuels.

Il est également obligatoire pour percevoir la dotation de coordination prévue à l'article L.314-2-1 du CASF.

31- Qu'advient-il des CPOM en cours pour les SPASAD expérimentaux ?

L'article 49 de la loi ASV a prévu que l'entrée dans l'expérimentation des SPASAD intégrés était subordonnée à la signature d'un CPOM spécifique. Ce CPOM avait une durée correspondante à celle de l'expérimentation. Cette expérimentation ayant fait l'objet d'une prolongation jusqu'au 31 décembre 2021, les CPOM qui devaient s'achever fin 2019 ont été prolongés « automatiquement » lorsqu'ils comprenaient une clause de reconduction tacite dans la limite de 5 ans. Si tel n'est pas le cas, il a été nécessaire de conclure un nouveau CPOM reprenant le contenu du précédent.

Les SPASAD intégrés sont réputés autorisés en qualité de service autonomie à domicile, à compter de la publication du cahier des charges pour la durée de l'autorisation restant à courir. Il est prévu, pendant la période entre la signature du PLFSS 2022 et la publication du décret relatif au cahier des charges des services autonomie, que les SPASAD restent régis par les dispositions qui leur étaient respectivement applicables.

Les CPOM des SPASAD expérimentaux ayant été signés en 2017, **il est possible de les mener jusqu'à leur terme** (courant 2022).

- Une prorogation de ces CPOM expérimentaux est possible par avenant. En effet, il peut être considéré que les dispositions prévues dans l'article 44 de la LFSS induisent une continuité de l'activité des SPASAD expérimentaux et la poursuite des effets des CPOM en cours.
- Dans les cas où le CPOM expérimental serait caduque, il est envisageable de signer un nouveau CPOM particulièrement pour les SPASAD formés par conventionnement et par GCSMS en reprenant le cadre prévu par l'arrêté du 30 décembre 2015.

L'avenant au CPOM expérimental ou bien celui qui serait conclu sur ce format devront prendre fin avant le 30 juin 2023.

Les SPASAD souhaitant bénéficier de la dotation complémentaire versée par le conseil départemental devront avoir signé un CPOM ou un avenant à leur CPOM avec celui-ci.