

Méthodologie des rapprochements entre SAAD et entre SAAD et SSIAD

Outil technique au service de l'objectif « 30 000 heures » portés par le département et de la mise en place des Services Autonomie à Domicile mixtes prévus par la loi

Extrait du cahier des charges des SAD – journal officiel – 16 juillet 2023

Lorsque le service propose des prestations d'aide, d'accompagnement et de soins [*SAD mixte*] le gestionnaire met en place les conditions d'un fonctionnement intégré. Celui-ci vise à un accompagnement global qui simplifie le parcours de la personne accompagnée, et améliore la qualité de sa prise en charge. Ce fonctionnement intégré repose sur la coordination des activités d'aide et de soins et sur la mise en place d'outils communs [...]

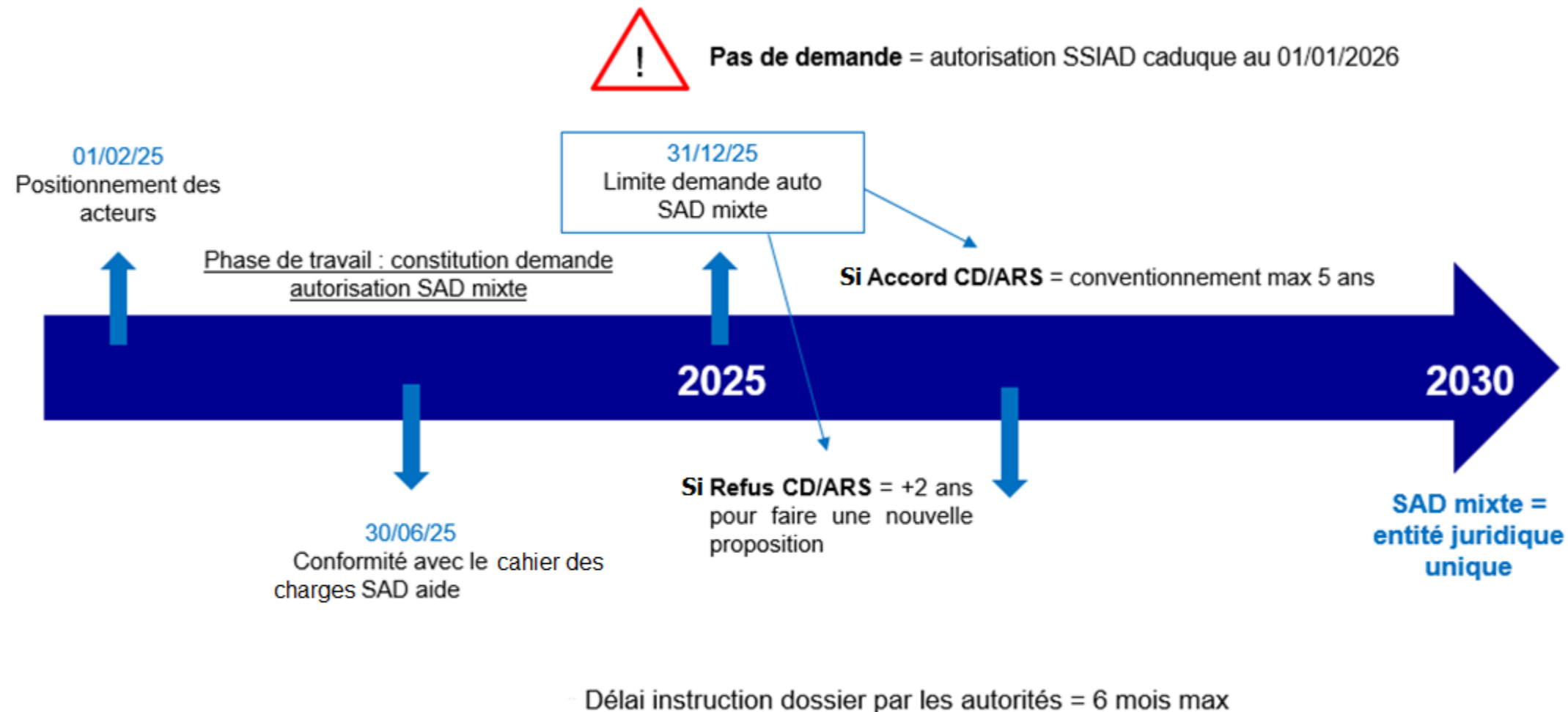
La coordination permet :

- une évaluation globale des besoins d'aide et de soins, ainsi que la prise en compte des attentes de la personne accompagnée ;
- le repérage des situations à risque de perte d'autonomie et des évolutions de la situation de handicap de la personne ;
- une réponse rapide, cohérente et globale aux besoins en aide et en soins de la personne ;
- la désignation d'un interlocuteur privilégié pour les prestations d'aide et de soins ;
- la complémentarité des interventions ;
- un suivi pluridisciplinaire tout au long de son accompagnement ;
- le développement d'une culture commune entre les professionnels de l'aide et du soin ;
- la continuité et la fluidité des parcours.

Sommaire

1. Calendrier 2025 et préparation de la demande d'autorisation SAD mixte au 31/12/2025	2
2. Les trois modèles de rapprochement possibles	3
3. Modélisation synthétique du processus de rapprochement des services	4
4. Synthèse des différents blocs du changement.....	5
5. Pas-à-pas d'une création (de 2 ans minimum à 5 ans maximum en fonction du rythme de développement du projet et du nombre et taille des services impliqués).....	6
6. Précisions sur la structuration budgétaire et financière du SAD mixte (à partir des cadres légaux disponibles pour les EPRD et ERRD des SPASAD)	11
7. Exemple de cartographie d'un service dans son environnement partenarial	13
8. Vos interlocuteurs ressources	14
9. Pense-bête des documents qui devront être consolidés au niveau du nouveau service unifié	15

1. Calendrier 2025 et préparation de la demande d'autorisation SAD mixte au 31/12/2025

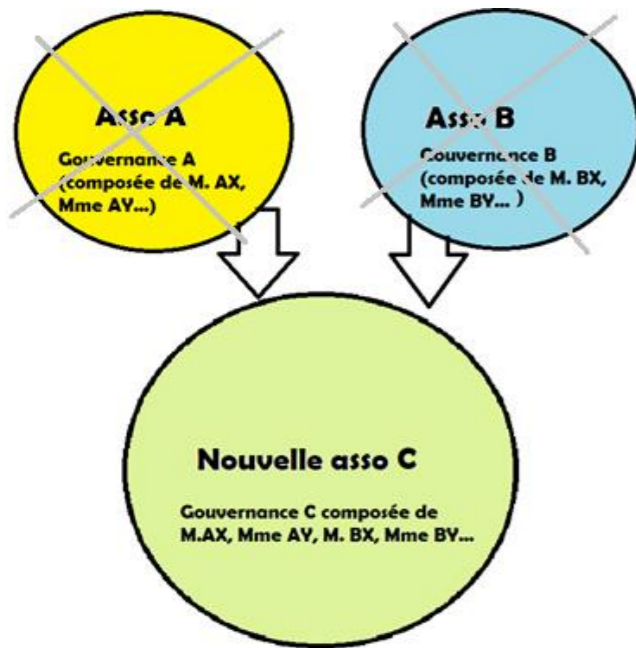


Les SSIAD et SAAD s'associant dans un projet de SAD mixte doivent transmettre avant le 31 décembre 2025, les éléments suivants, conjointement au Conseil départemental et à l'Agence Régionale de Santé :

- **Dossier de demande d'autorisation** (Un dossier type est transmis par l'ARS et le CD)
 - o Il s'agit d'une autorisation donnée aux services aides et soins pour se rapprocher. La disparition concrète de l'autorisation médico-sociale des SAAD et des SSIAD aura lieu au terme du rapprochement, dans le délai fixé en concertation entre les parties-prenantes du projet et leurs autorités de tarification en fonction de l'avancée du projet, ou au maximum au 31 décembre 2030.
 - o En cas d'absence de demande, c'est bien l'autorisation médico-sociale du SSIAD, et donc son existence même, qui devient caduque au 1^{er} janvier 2026.
- **Selon le modèle juridique choisi pour porter la période transitoire de rapprochement des différents services** en un seul SAD mixte :
 - o **Convention de coopération interservices** portant sur l'exploitation d'une autorisation de service autonomie à domicile aide et soins (modèle proposé par l'ANAP)
 - o **Convention constitutive d'un GCSMS exploitant** portant sur l'exploitation d'une autorisation de service autonomie à domicile aide et soins.
 Le GCSMS passe de « exploitant » à « titulaire » (de l'autorisation du SAD mixte) une fois que le processus de structuration du SAD mixte a abouti. Le statut de GCSMS exploitant est donc transitoire dans le cas de la création d'un SAD mixte, le temps que la création de ce dernier soit aboutie.
Légalement, les partenaires peuvent créer un GCSMS exploitant y compris si leur projet porte sur une fusion de services ou un transfert d'activité. Le GCSMS permet une gestion de projet plus intégrée que la convention de coopération : il permet de créer une gouvernance spécifique au projet et de porter des postes en propre pour le mener et de porter un budget dédié. A voir en fonction de chaque projet lequel, entre la convention de coopération à la création d'un GCSMS exploitant, est le plus intéressant en fonction des souhaits des partenaires concernés.
 - o **Modification de la convention constitutive d'un GCSMS déjà existant** en intégrant les nouveaux partenaires dans sa gouvernance et en intégrant dans son objet la dimension exploitant sur ces autorisations (Un GCSMS déjà existant peut aussi opter pour une convention de coopération avant intégration complète des services partenaires)

2. Les trois modèles de rapprochement possibles

La fusion



La fusion se fait uniquement entre structures juridiques de même nature.

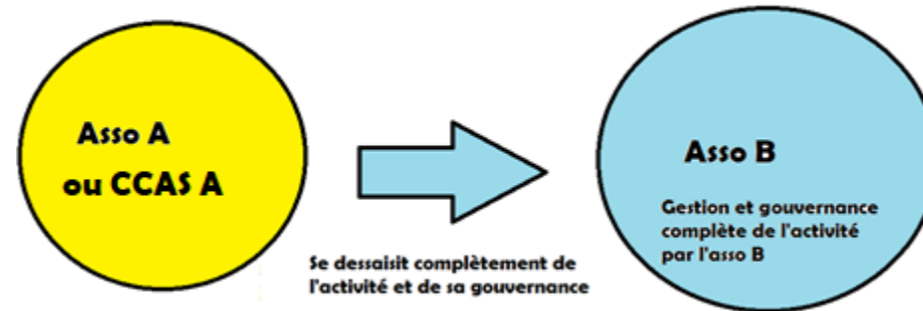
La fusion peut être :

- une fusion-création : la gouvernance des entités A et B se regroupent pour une nouvelle entité. Les entités A et B préexistantes disparaissent ;
- une fusion-absorption : on modifie la gouvernance de l'entité B pour intégrer des membres de l'ancienne entité A, qui est dissoute.

La fusion entre SAAD communaux ne peut être envisagée que par la création d'un CIAS.

Les membres de la gouvernance sont des personnes physiques qui pilotent au nom de la nouvelle entité.

Le transfert d'activité



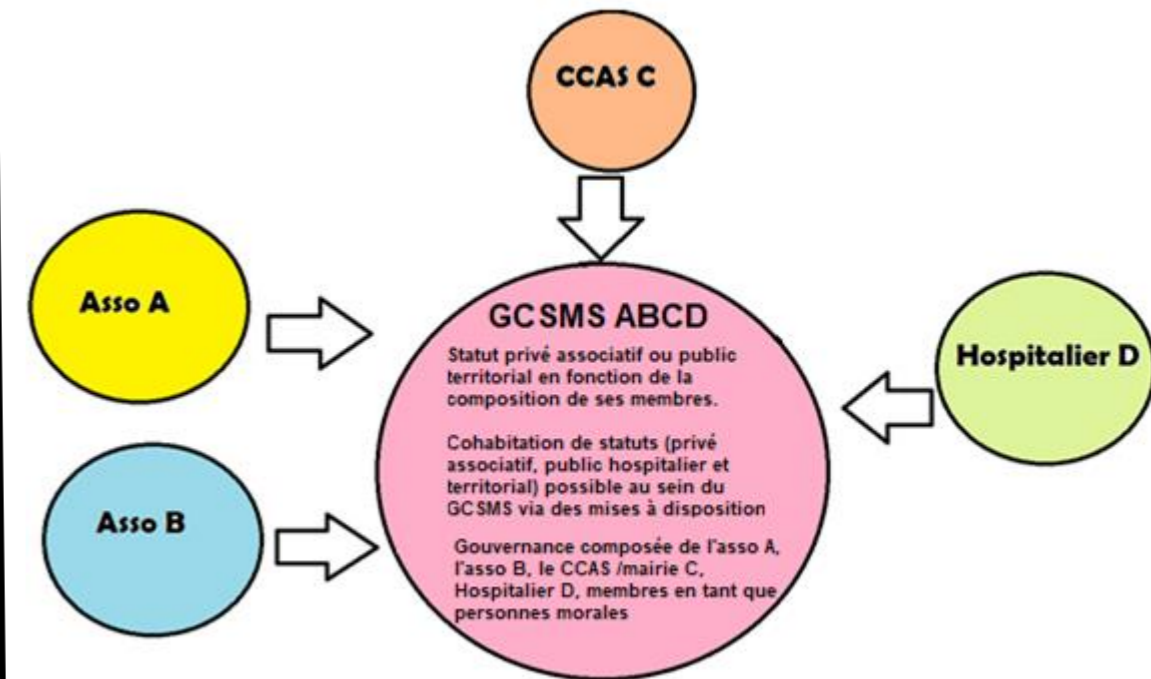
L'association ou le CCAS transfère intégralement son activité à une association (ou à un GCSMS.)

Le CCAS continue d'exister. L'association, elle, continue d'exister si elle conserve un objet en-dehors de l'activité transférée. Si le transfert de son activité est complet, elle perd sa raison d'être juridiquement et disparaît.

L'entrée de membres de la gouvernance de l'entité A dans celle de l'entité B n'est pas une obligation juridique, mais elle peut être négociée par l'entité A.

Les membres de la gouvernance sont des personnes physiques qui pilotent au nom de l'entité d'accueil.

Le GCSMS



Les membres transmettent une partie de leur activité au GCSMS. Ils doivent nécessairement conserver un objet en-dehors du GCSMS pour en être membres (c'est le cas des CCAS qui continuent d'exister y compris après avoir transmis la gestion d'une activité médico-sociale au GCSMS par exemple.)

Les membres de la gouvernance sont des personnes morales, qui pilotent en commun, en leur nom en tant qu'entités juridiques propres, un projet ou une activité médico-sociale.

3. Modélisation synthétique du processus de rapprochement des services (maximum 5 ans)



Diagnostic descriptif de chaque service préalable (ses missions et enjeux, son organisation, sa RH, son budget, ses outils notamment logiciels, ses partenaires...)

Choix de la **forme et du statut juridique du portage**, création de la coquille juridique

Clarification des grands principes organisationnels fondateurs (amplitude week-end et fériés, grands principes de l'organisation territoriale des interventions...)

1



Phase de structuration active du futur service

Mise en fonctionnement de **l'équipe encadrement / fonctions support unifiée**, dans les **locaux** du nouveau service

Déploiement des **nouveaux outils et logiciels**, à usage des fonctions support

Accord de transfert des usagers pour intégrer le service unifié

Entretiens individuels avec le **personnel**

Remise à plat de la **planification** et, en parallèle, examen des **quotités de travail**

Travail plus étroit des équipes entre elles, dans des **groupes de travail communs**

3



Disparition des services préexistants

Activation par le département, et l'ARS de la **nouvelle autorisation** correspondant au nouveau service unifié.

Basculement effectif des prises en charge des usagers dans le nouveau service.

Basculement effectif des contrats des équipes terrain (celui des fonctions support aura pu avoir été fait avant) **dans le nouveau service.**

Mise en fonctionnement actif du nouveau service.

Information régulière du personnel, pédagogie sur la temporalité et le déroulement de la conduite de projet, sur son intérêt et ses enjeux pour eux et les usagers (rappeler tout au long du projet quel est le but, la plus-value attendue, y compris parfois en terme d'amélioration et/ou valorisation de leur travail,) **écoute et soutien**

Information régulière des usagers et du grand public sur les changements en cours (réunions d'information, gazette, articles réguliers pour expliquer le projet, son intérêt et ses avancées, puis quand la conduite de projet est plus avancée, les changements ou les modalités maintenues pour les usagers...)

2

1^{er} projection budgétaire à partir de l'existant

Prospection et choix de paramètres ayant un coût pour le service (logiciel, locaux, assurances...)

Choix stratégiques RH appuyés sur la marge de manœuvre identifiée restante (frais km, RIFSEEP ou primes, œuvres sociales...)

Choix d'une **banque**, constitution d'une **trésorerie de démarrage.**



4

Finalisation des documents du service (règlement intérieur, DIPC, livret d'accueil...)

Basculement des contrats ou formalisation des mises à disposition du personnel.

Mise en place des **instances représentatives du personnel.**

Formation et fourniture au personnel de leurs **nouveaux outils** (exemple, smartphones)



4. Synthèse des différents blocs du changement



RH « terrain »

- Communication auprès des personnels
- Cartographie des ressources humaines de chaque service
- Mise à plat des aspects sociaux de chaque service
- Anticipation des instances représentatives des salariés
- Interconnaissance entre services
- Gestion de la mise à disposition des agents
- Clarifier les règles de gestion disciplinaire
- Formalisation des documents internes

Juridique et Gouvernance

- Validation du modèle juridique et du processus de création
- Choix du statut de l'entité juridique porteuse du SAD mixte
- Rédaction des documents juridiques de gouvernance
- Définition des pouvoirs et responsabilités des membres du CA
- Elaboration du projet commun

RH fonctions support (encadrement et encadrement intermédiaire, compta, accueil-sécrétariat, RH...)

- Communication auprès des personnels.
- Cartographie des ressources humaines de chaque service
- Identification des besoins du futur service
- Interconnaissance entre services
- Gestion de la mise à disposition des agents
- Analyse du fonctionnement du management

Budgétaire et financier

- Mise à plat des rémunérations
- Projection des dépenses
- Etude d'impact fiscal
- Préparation du budget prévisionnel
- Choix de la convention collective, RIFSEEP et avantages sociaux
- Création d'une trésorerie de départ

Partenariats

- Recensement des partenariats existants
- Informations régulière avec les acteurs du territoire
- Information aux partenaires sur les changements en cours.
- Formalisation des nouveaux partenariats

Informatique

- Diagnostic de l'existant dans les services
- Prospection des éditeurs de logiciel.
- Etudier les outils de télégestion mobile

Droit des usagers

- Recensement des usagers pris en charge
- Information des usagers sur les changements en cours
- Harmonisation des documents du service aide/soins
- Transfert des plans d'aide
- Remise à plat de la sectorisation et des plannings d'intervention
- Création d'outils de transmission partagés à domicile

Territoire

- Localisation du siège
- Création d'antennes territoriales si nécessaire
- Mobilité des salariés : harmonisation des pratiques
- Mise à plat de la territorialisation des interventions, de leur planification et de leur encadrement
- Identité visuelle et nom du nouveau service



5. Pas-à-pas d'une création (5 ans maximum en fonction du rythme de développement du projet et du nombre et de la taille des services impliqués)

La conduite de la démarche de rapprochement n'a d'intérêt que si elle est menée dans une synergie continuellement recherchée entre les différents services qui s'y impliquent. Le projet de constitution d'un service commun est à construire ensemble, avec une ingénierie de projet conjointe et pilotée au sein d'un comité de pilotage unique. Il serait au contraire contreproductif de travailler chaque service de son côté car c'est avec un manque de communication que peuvent se créer des divergences dans la conception du projet ayant pour conséquence des incompréhensions voire des tensions entre partenaires.

En fil rouge de tout le processus : le CAHIER DES CHARGES DÉFINISSANT LES CONDITIONS TECHNIQUES MINIMALES D'ORGANISATION ET DE FONCTIONNEMENT DES SERVICES AUTONOMIE À DOMICILE MENTIONNÉS À L'ARTICLE L. 313-1-3 DU CODE DE L'ACTION SOCIALE ET DES FAMILLES (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.)

Démarrage

Création du comité de pilotage

Les membres du CA ont un rôle crucial pour soutenir activement la démarche, tout au long de son déroulement, en soutien des équipes d'encadrement auprès

- des équipes de terrain,
- des usagers,
- des partenaires.

La communication fournie par les membres du COFIL à l'extérieur de celui-ci doit être claire, empreinte de synergie entre les membres et exempte de contradictions.

Création d'instances de travail intermédiaires qui rendront des productions à faire valider en COFIL.

Il est important que les représentants de tous les services, décisionnaires et cadres, s'engagent dans ces travaux (voir autres participants si pertinent.)

Prise de connaissance des attendus =

- Prise de connaissance du cahier des charges SAD
- Prise de connaissance des projets de SPASAD (documentation Internet, livres, prise de contacts avec des SPASAD existant...)

Communication régulière auprès des équipes de terrain

Impliquer les décisionnaires des services, les cadres, et pilote de l'ingénierie de projet.

Répondre aux questions des équipes et poser les principes de base du cadre de travail.

Choix du modèle juridique et par conséquent du processus de création

Déterminer le modèle juridique (fusion, transfert d'activité, GCSMS, etc.) en fonction des besoins (réf. Mémento du département, + ingénierie juridique si nécessaire).

Si GCSMS, choisir le statut juridique (public ou privé).

Phase cartographie

Favoriser l'interconnaissance entre les encadrants et leur implication dans la définition du projet

Si elle n'a pas déjà eu lieu dans les groupes de travail, favoriser la rencontre entre les encadrants des services.

Echanges sur les attendus d'un SAD mixte, permettant de poser les premières idées du projet commun.

Cartographie RH des services

Réaliser une cartographie des fonctions support (nombre, profils, missions et qualification des personnels)

Réaliser une cartographie des personnels de terrain de chaque service : nombre, profils, missions/fiches de postes, qualifications, ancienneté (Démarche GPEC)

Cartographie des outils informatiques existants

Etat des lieux des logiciels de transmission, planification des interventions, dossier usager, RH-compta-paie.

Etat des lieux des autres outils y compris non informatisés (smartphones, dossiers papiers, cahiers de transmission...)

Premiers grands principes d'intervention posés par le COFIL

Définition des premiers grands principes d'intervention, en réponse

- au cahier des charges SAD,
- aux besoins repérés sur le territoire auxquelles les membres se donnent comme principe de répondre,
- à des enjeux d'équilibre du futur service.

Exemple : amplitude horaire du futur service, astreintes, couverture du week-end et fériés, fonctionnement territorial...

Diagnostic budgétaire

Création du Conseil d'Administration

Choisir le nom du SAD mixte.

Rédaction d'un pré-projet pour le futur SAD mixte : les enjeux motivant l'engagement du CA, le public et ses besoins, les futurs grands principes de fonctionnement intégré, le territoire.

Définir la répartition des pouvoirs au sein de l'entité.

Désignation d'un président ou administrateur, et formation d'un bureau.

Rédaction des documents constitutifs et des statuts

Dépôt en Préfecture : création effective de l'entité juridique et obtention des numéros SIRENE et FINESS

Mise à plat des dépenses sociales et rémunérations

Cartographie globalisée des paies et des éléments de rémunération (Convention collective, RIFSEEP...)

Cartographie globalisée des dépenses sociales (œuvres sociales, mutuelle...) et autres dépenses (frais km, frais de formation...)

Mise à plat des dépenses de déplacements

Recensement des modalités de déplacements et de leur indemnisation par service

Etudier le cadre légal en termes de déplacements (règles d'indemnisation dans le code, dans les conventions collectives...)

Prospection sur les dépenses informatiques

Prospection des éditeurs de logiciels adaptés aux services d'aide à domicile (SAD) mixtes. Le gestionnaire peut utilement se baser sur l'expérience d'autres entités, comme les ex-SPASAD. Critères

- Planification interopérable aide et soin
- Proposant un Dossier Usager Informatisé (DUI) Ségur compatible
- Logiciel RH-compta-paie et qualité à mutualiser aussi

Outre le coût, doivent être étudiés dans cette prospection : les modalités de formation et de dépannage et les modalités de reprise des données informatiques antérieures (migration automatique des données antérieures ou du temps et de la RH à prévoir pour ressaisir les données ?)

Attention : Pour une entité de statut public, ces démarches doivent respecter le temps incompressible et les règles du code de la commande publique : mise en concurrence, marchés publics... L'appropriation des enjeux techniques et juridiques nécessite du temps, qu'il faut prendre en compte dans les délais de constitution du service.

Préfiguration support

Organisation territoriale

Affinement de la réflexion territoriale (exemple : centralisation sur une commune et interventions possibles sur les communes limitrophes, territoire d'intervention plus étendu les week-ends et fériés en contrepartie de roulements moins fréquents, astreintes encadrement en soutien...)

Déterminer l'emplacement et l'organisation des locaux (siège ? Antennes ? et le coût.) Les encadrants des services actuels doivent être impliqués pour bien déterminer les besoins pour les locaux (exemple, besoin d'entreposer du matériel pour le SSIAD, besoins en parkings pour les SSIAD et SAAD qui sont deux professions nécessitant l'utilisation permanente de véhicules, etc.)

Le siège doit être adapté pour les fonctions support et adapté au cahier des charges pour la réception du public sur la partie SAAD (enjeu d'en garantir l'accessibilité, la confidentialité des échanges, une amplitude d'ouverture au public, un accueil téléphonique et par messagerie électronique.)

Identification des besoins RH en fonctions support et préfiguration de l'organisation

Echanges avec les agents des fonctions support déjà en poste, notamment encadrement, pour prendre connaissance de leurs souhaits.

Identifier les besoins en fonctions supports au vu des missions à mener (encadrement, encadrement intermédiaire, RH, compta, secrétariat...)

Préfiguration d'un organigramme.

Analyse de la structuration hiérarchique et managériale de chaque service mutualisé au sein du SAD mixte. Echange de pratiques encadrants. Clarification d'une structuration de management cible.

Étude d'impact et première estimation budgétaire

Dresser un premier jet de BP (extrapolation théorique à partir des ressources et charges actuelles des services à regrouper.)

Poser l'impact financier des premiers choix faits pour le projet.

Analyser l'impact de l'imposition. Echange auprès des impôts ou trésorerie sur la constitution de la nouvelle entité.

Démarches d'études approfondies (y compris mise en concurrence) pour le logiciel, les assurances, etc.

Commencer à isoler le budget par « sections » : quelles dépenses et recettes sur la partie aide, la partie soin, quelles dépenses seront mutualisées ?

Il en résulte une première vision de la marge de manœuvre possible pour les autres choix stratégiques à effectuer.

Communication régulière auprès des équipes de terrain

Informez régulièrement les équipes sur les dernières décisions prises.

Rencontres et réunions particulières avec chaque équipe autant que nécessaire.

Important à communiquer aux équipes : quel que soit le type de rapprochement juridique, le code du travail exige la conservation des 4 clauses substantielles des contrats : la durée du contrat, la rémunération, la quotité de temps de travail et le niveau des missions ou les principales missions.

Trésorerie et ressources nécessaires à la création

Création du Conseil d'Administration

A partir du 1^{er} BP produit, choix du CA sur :

- Un clé de répartition pour les dépenses communes « aide » et « soin. »
- le choix des modes d'indemnisation des déplacements et des outils dédiés (exemple, véhicules.)

Pour info : côté SAAD, une candidature à l'AMI « qualité » du département permet de candidater à des compléments de tarification aidant, notamment, à la mobilité territoriale.

- le choix d'un RIFSEEP, ou primes.

En cas de mise à disposition d'une partie du personnel, quand il s'agit de personnel avec les mêmes fonctions (aides à domicile portées par l'entité juridique + aides à domiciles mises à dispo par exemple) un travail de réflexion sur une convergence des RIFSEEP pour ces agents est vivement conseillé.

- le choix des œuvres sociales.

Affinage du budget prévisionnel

Ajuster le budget en fonction des choix stratégiques

Affinage du BP suite aux choix du CA (choix Conv. Collective ou aplanissement RIFSEEP, primes, œuvres sociales, frais km...)

Chiffrage du besoin en trésorerie de départ, diminué de la participation de départ des membres.

Organiser la structure budgétaire de « démarrage » : paiement des fonctions supports, abonnements... sans reprise immédiate de l'activité par la structure juridique :

Recherche d'une banque. Ouverture d'une ligne de trésorerie pour les premières dépenses si besoin (peut être indispensable en l'attente de la fusion des autorisations et donc des BP de chaque service.)

Choix et passation de contrat sur les nouveaux outils informatiques

Il s'agit d'une étape indispensable pour permettre au personnel des fonctions support de travailler activement à la mise en place du service regroupé.

Passation du contrat / achat, abonnements...

Attention : en lien avec les travaux budgétaires, le service doit disposer d'un compte bancaire et d'une trésorerie approvisionnée pour régler la mise en place de l'informatique.

Attention : si nouveau siège, prévoir un délai pour la mise en place d'Internet

Détermination des fonctions support « de démarrage »

A partir des travaux précédents, déterminer les fonctions supports à mettre en place pour préfigurer activement le futur SAD mixte et déterminer avec elles les moyens nécessaires pour leur permettre de fonctionner (locaux, ameublement et fournitures, matériel informatique et logiciels.)

Equiper le siège

Achat meubles, ordinateurs, fournitures...

Souscription des abonnements nécessaires du siège (eau, électricité, téléphonie...)

Attention : si nouveau siège, prévoir un délai pour la mise en place d'Internet.

Mise en fonctionnement préfiguratif

Démarrage fonctions support au service de la nouvelle entité juridique

Dégager du temps et des moyens pour que les personnes qui vont assurer les fonctions support du futur SAD mixte puissent activement s'investir dans sa mise en place.

Effectuer les recrutements éventuellement nécessaires.

Approvisionnement en données des nouveaux outils informatiques

Formation des agents des fonctions supports.

Cartographie des ressources humaines « terrain » et analyse des situations individuelles

Passage en revue des contrats, fiches de poste, conditions de rémunérations.

1^{ère} projection RH en fonction des besoins du service (par exemple, projection couverture les week-end, meilleure couverture territoriale ou souhait de départ de certains personnels = hypothèse proposition de hausse d'heures pour des agents ou salariés qui le souhaitent.)

Si projection de postes mis à disposition : mise à plat des relations entre les porteurs de postes membres du CA et le SAD mixte sur la discipline, maladie, formation.

Ensuite, réunion collective d'information (une seule réunion globale pour l'ensemble des agents concernés) puis rencontres individuelles des agents de terrain avec l'encadrement du SAD mixte : recueil des questionnements, souhaits, attentes, premières intentions de chaque agent...

Échange de pratiques SAAD/SSIAD

Organiser des échanges aide/soins pour identifier comment les deux services travaillent actuellement sur les situations communes, quels sont les axes de construction ou d'amélioration rendus possibles par le fait de travailler ensemble au sein d'un seul service ?

Travailler sur les outils de transmission (à domicile et au bureau) ainsi que les processus de partage d'info aide et soin sur les situations (réunions, remontée d'infos...)

Enjeu : amélioration de la prise en charge des usagers, amélioration de la compréhension mutuelle et de la synergie de l'équipe globalisée aide et soin, montée en compétence et valorisation de la contribution des aides à domicile, (dans le cadre néanmoins strict et défini de leurs missions.)

Démarrage intégration

Soutien stratégique du projet par le CA

Implication active en soutien du projet auprès des usagers, partenaires, personnels de terrain.

Le CA doit parallèlement rester en veille sur les éventuels projets territoriaux : implication et liens partenariaux sur les projets à enjeux spécifiques (exemple, répondre à l'AMI qualité du CD côté SAAD, être partie-prenante dans la constitution des CRT, etc.)

Demande d'autorisation au transfert de leur prise en charge auprès des usagers

Courrier formel d'information à chaque usager à transférer sur son accord sur le transfert de sa prise en charge vers le nouveau service consolidé.

Prévoir un temps incompressible pour la réception des courriers, le temps de relance et d'échange/réponse aux questions nécessaire pour obtenir réponse de l'ensemble des bénéficiaires pris en charge.

Alimentation des nouveaux outils informatiques

Planifier le temps incompressible de migration ou ressaisie des données (entrée des plannings et des données usagers et salariés dans les nouveaux logiciels...)

Réflexion sur la sécurisation des données (la gestion des accès à chaque type de données, la mise en œuvre de la RGPD, qui devra se retraduire dans les documents contractuels auprès des usagers...)

Formalisation des transferts de poste

A partir des rencontres faites par l'encadrement, préparer les transferts de postes :

- Pour le transfert de poste, préparer le courrier d'accord des agents, avec la procédure formelle qui l'accompagne. (courrier recommandé, délai de réflexion légal...)

- pour les mises à disposition, préparer les conventions de mise à disposition (délais passage en instances du Centre de Gestion à prendre en compte.)

Groupes de travail communs et collaboratifs

Créer des groupes de travail entre personnels volontaires sur des aspects concrets de structuration du service (règlement de fonctionnement, premiers échanges de pratiques, DUERP... par exemple.)

Prévoir des réunions spécifiques par service si nécessaire pour répondre aux enjeux particuliers

Diagnostic des partenariats existants

Etat des lieux des partenariats existants dans chacun des services (convention, objectifs ...)

« Tour d'horizon » des ressources partenariales existant sur le territoire (éprouver les annuaires en ligne pour connaître, par exemple, tous les médecins libéraux du territoire, etc.)

Création d'un « annuaire » interne des partenaires clés (qui sera à tenir à jour)

Finalisation intégration

Affinement de la communication

Choix du logo, qui peut être implicatif pour l'équipe ou autres partenaires (« concours de logo » lancé auprès jeunes élèves d'une formation médico-sociale du territoire par exemple...)

Rédaction d'un règlement intérieur du CA : il a pour but de définir les modalités d'organisation et de fonctionnement du conseil, ainsi que de préciser les droits et obligations de ses membres. Ce règlement complète les règles légales et réglementaires en précisant certaines modalités de fonctionnement. Il n'est pas obligatoire.

Mise à plat des plannings

Après retour de la réponse des usagers, remise à plat total des plannings pour prendre en compte :

- le positionnement des agents (qui reste, qui ne souhaite pas rester, qui voudrait éventuellement voir son temps de travail augmenter...)

- comment le service met en œuvre concrètement des interventions en binôme aide et soin et des temps de coordination entre équipe...

- la couverture des temps qui pouvaient ne pas être couverts par les services précédents (week-end, fériés, amplitude...)

Ce travail est très chronophage, il peut être nécessaire de prévoir plusieurs semaines pour le mener notamment quand il s'agit de regrouper un nombre important de services ou de grands services sur un territoire étendu.

Mise en place des instances et outil de droit et sécurité du personnel

Mise en place des instances représentatives du personnel.

Elaboration d'un DUERP unique et des protocoles et procédures de gestion des risques professionnels (aide et soin.)

Formation des équipes de terrain aux nouveaux outils informatiques

Formation des équipes de terrain demande un temps incompressible qui n'est pas à négliger (formation et soutien aux nouveaux outils si nécessaire : par exemple, mise en place de smartphones.)

Information des partenaires

Réunion officielle d'information auprès des partenaires : explication sur le fonctionnement du nouveau service, la plus-value pour eux et pour les usagers, sa date de lancement... Peut se doubler d'une rencontre conviviale (proposer un temps convivial en fin de réunion pour faire connaissance...)

Leur indiquer que le service est ouvert aux rencontres plus individuelles et aux conventionnement.

Mise à jour des documents relatifs aux droits des usagers

Harmonisation des documents relatifs au droit des usagers, et élaboration de documents communs aide et soins : DIPC, règlement de fonctionnement, charte des droits et usagers... communs. Identité visuelle appliquée à tous les documents du service (devis SAAD, etc.)

Création d'un modèle de dossier usager et de projet personnalisé commune aide et soin

Communication et re-signature des documents contractuels avec les usagers et des nouveaux plannings. Temps d'explication/négociation peut être nécessaire avec certains.

Transfert activité

Portage de l'autorisation par l'entité juridique créée

Clôture des autorisations SAAD et SSIAD portés par les services précédents.

Attribution par l'ARS et le département d'une autorisation SAD mixte à l'entité juridique créée pour cela.

Mise en fonctionnement d'une structuration budgétaire et financière unique

Transfert effectif de l'activité au nouveau service.

Démarrage budgétaire et financier du service autorisé.

(Pour une praticité des exercices, il peut être indiqué de faire le basculement des autorisations un 1^{er} janvier)

Intégration des agents d'intervention dans un service unique et unifié

Transfert effectif des postes.

Soutien intensif par l'encadrement et encadrement intermédiaire auprès des équipes de terrain.

Attention : le service doit avoir constitué une trésorerie permettant d'abonder les premiers mois de paie, notamment sur la partie SAAD basée sur une tarification horaire, lors de la reprise effective des salariés/agents.

Tarification de l'activité aide

Un basculement sera opéré au niveau des CPOM par le département. Quand plusieurs SAAD ayant des avenants qualifiés se réunissent, ceux-ci seront à consolider en un avenant unifié.

Info : BP constitué de l'agrégation de la dotation SSIAD et des recettes issues de la facturation SAAD. La solidité de l'activité du SAAD, ou le cas échéant son tutorat par des acteurs tiers (subvention des mairies...) est donc un élément important de la pérennité de l'ensemble.

Finaliser l'opérationnalisation de la gouvernance

Création du Document Unique de Délégation (délégation de signature entre le président ou administrateur et l'encadrement.)

Attention particulière, présence et soutien du CA en appui de l'encadrement durant la phase de transfert de l'activité.

Et après...

Une fois le lancement du SAD mixte effectué, **le travail de soutien au lancement n'est pas terminé.**

En effet, le jeune service va devoir trouver ses marques et tester/ajuster son fonctionnement auprès des usagers, du personnel et des partenaires jusqu'à trouver son équilibre.

Cette phase post-crédation est encore une phase d'instabilité : départs de personnel imprévus, dépenses exceptionnelles, ruptures de prise en charge liés à des partenariats encore trop jeunes pour être bien consolidés, problèmes de rodage dans le binôme aide et soin, etc, sont le lot du démarrage de tout nouveau service avant d'atteindre son point d'équilibre.

La période post-démarrage, sur plusieurs mois, nécessite donc toujours de la part de membres du CA un grand soutien vers l'encadrement et une parfaite cohésion de communication vers le personnel de terrain, usagers, partenaires.

Il convient donc d'être attentif à prévoir une RH en fonctions supports suffisante pour amortir ces aléas inhérents au démarrage, avant de réduire la RH des fonctions support à son point d'équilibre cible. 4 à 6 mois de soutien RH post-démarrage peuvent, par exemple, être sécurisants pour consolider le démarrage du nouveau service.

Mise en place d'une équipe unique, intégrée

Assurer une véritable intégration des équipes au-delà de la phase de création du service.

Favoriser le management intégré et les échanges pluridisciplinaires sur les accompagnements communs, les formations communes, binômes...

Affinement du projet commun

Implication du CA auprès de l'encadrement, équipes, partenaires, usagers, pour approfondir le projet de service.

Remise à plat de l'évaluation et du suivi faite par le nouveau service

Rencontre à domicile de chaque usager, ou des usagers ayant les situations les plus complexes et de leurs aidants, par l'encadrement intermédiaire (responsables de secteur aide, IDEC...) Evaluation conjointe aide et soin quand nécessaire.

Convergence et consolidation d'une culture commune sur la bientraitance, prévention de la maltraitance, soutien des aidants (échange de pratiques, groupes de travail sur les recos HAS, formations...)

Définir et formaliser les partenariats

Proposition de conventions de partenariats aux partenaires clés du territoire (réflexion sur l'objet du partenariat au bénéfice des usagers, les attentes des deux partenaires, les actions concrètes auxquelles chacun s'engage). Prévoir des échéances et des modalités d'évaluation et de réajustement de la convention peut être utile pour maintenir la dynamique de celle-ci

Animer une vie de service

Animer une dynamique globale : temps conviviaux, réunions de dialogue avec la direction...

6. Précisions sur la structuration budgétaire et financière du SAD mixte (à partir des cadres légaux disponibles pour les EPRD et ERRD des SPASAD)

Les cadres de dépôt des EPRD et ERRD que la CNSA met à disposition des SPASAD nous donnent une indication de la structuration budgétaire et financière des SAD mixtes : une annexe tarifaire spécifique permet de visualiser un seul budget décliné en deux sections : une section pour l'aide (alimenté principalement par la tarification horaire fixée par le département pour tout service d'aide habilité à l'aide sociale) et une section soin (alimentée principalement par la dotation allouée par l'ARS.)

Extrait des cadres légaux de dépôt des EPRD et ERRD, téléchargeables sur le site :

<https://solidarites.gouv.fr/reforme-de-la-tarification-etablissements-et-services-medico-sociaux-pour-personnes-agees-et>

Annexe 9G : Tableau de présentation tarifaire d'un service autonomie à domicile							
Présentation des charges :		Prévu N			Réel N		
GROUPE I : CHARGES AFFERENTES A L'EXPLOITATION COURANTE		Budget au titre de l'activité de soins	Budget au titre de l'activité d'aide et d'accompagnement à domicile	Total	Budget au titre de l'activité de soins	Budget au titre de l'activité d'aide et d'accompagnement à domicile	Total
ACHATS							
60	Achats et variation de stocks			0,00 €			0,00 €
709	Rabais, remises, ristournes accordés par l'établissement			0,00 €			0,00 €
713	Variation des stocks, en cours de production, produits (en dépenses)			0,00 €			0,00 €
SERVICES EXTERIEURS							
6111	Sous-traitance: prestations à caractère médical			0,00 €			0,00 €
6112	Sous-traitance: prestations à caractère médico-social			0,00 €			0,00 €
6118	Sous-traitance: autres prestations de service			0,00 €			0,00 €
AUTRES SERVICES EXTERIEURS							
624	Transports de biens, d'usagers et transports collectifs du personnel (autres que c/6242)			0,00 €			0,00 €
6242	Transports d'usagers			0,00 €			0,00 €
625	Déplacements, missions et réceptions			0,00 €			0,00 €
626	Frais postaux et frais de télécommunications			0,00 €			0,00 €
6281	Prestations de blanchissage à l'extérieur			0,00 €			0,00 €
6282	Prestations d'alimentation à l'extérieur			0,00 €			0,00 €
6283	Prestations de nettoyage à l'extérieur			0,00 €			0,00 €
6284	Prestations d'informatique à l'extérieur			0,00 €			0,00 €
6287/ 6288	Divers - Remboursements de frais et autres			0,00 €			0,00 €
TOTAL GROUPE I		0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
GROUPE II : CHARGES AFFERENTES AU PERSONNEL		Prévu N			Réel N		
		Budget au titre de l'activité de soins	Budget au titre de l'activité d'aide et d'accompagnement à domicile	Total	Budget au titre de l'activité de soins	Budget au titre de l'activité d'aide et d'accompagnement à domicile	Total
621	Personnel extérieur à l'établissement			0,00 €			0,00 €
622	Rémunérations d'intermédiaires et honoraires			0,00 €			0,00 €
631	Impôts, taxes et versements assimilés sur rémunérations (administration des impôts)			0,00 €			0,00 €
633	Impôts, taxes et versements assimilés sur rémunérations (autres organismes)			0,00 €			0,00 €

Le cadre EPRD et ERRD classiques sont ensuite utilisés pour présenter la consolidation budgétaire et financière du service (cf lien ci-dessus vers les cadres légaux.) Cela signifie, dans le cadre de la création d'un SAD mixte, la consolidation d'une unique CAF, d'une seule projection financière pluriannuelle sous forme de PGFP, d'un unique bilan financier (endettement, résultat, trésorerie, réserves... globalisés à l'échelle du service et non séparés aide et soin.) Dans un souci de solidité et pérennité financière, il paraît donc stratégique de structurer des SAD mixtes ayant un niveau d'activité aide à domicile suffisant pour ne pas occasionner de difficultés financières dans la structuration globale du SAD mixte.

Ces cadres comportent une unique annexe activité avec deux onglets : un pour le soin et l'autre pour l'aide à domicile.

ANNEXE 4B: ACTIVITE PREVISIONNELLE DES ETABLISSEMENTS ET SERVICES MENTIONNES A L'ARTICLE L. 313-12-2 DU CODE DE L'ACTION SOCIALE ET DES FAMILLES

	Lits ou places réels N-2	Lits ou places financés (année N)	Nombre de jours d'ouverture	Nombre de jours de présence des travailleurs en ESAT	Nombre de journées théorique	Activité par dérogation	
	(1)	(2)	(3)	(4)	5 = (2) x (3) ou (2) x (4)	Nombre de personnes	Nombre de journées prévues
Activité théorique							
TOTAL	0	0	0	0	0	0	0
Externat					0		
Semi-internat					0		
Internat					0		
Autre 1 (à préciser)					0		
Autre 2 (à préciser)					0		
Autre 3 (à préciser)					0		

Nature	CA N-4	CA N-3	CA N-2	Moyenne	Activité N-1 (prévision actualisée)	Activité prévisionnelle N	
	(6)	(7)	(8)	((6)+(7)+(8))/3	(9)	Nombre	Taux d'occupation (9)/(5)
Activité prévisionnelle							
TOTAL en journées	0	0	0	0	0	0	0,00%
Externat				0			0,00%
Semi-internat				0			0,00%
Internat				0			0,00%
Autre 1 (à préciser)				0			0,00%
Autre 2 (à préciser)				0			0,00%
Autre 3 (à préciser)				0			0,00%

Activité N-2 N-3 et/ou N-4 non saisie
 Activité N-1 non prévisionnelle N

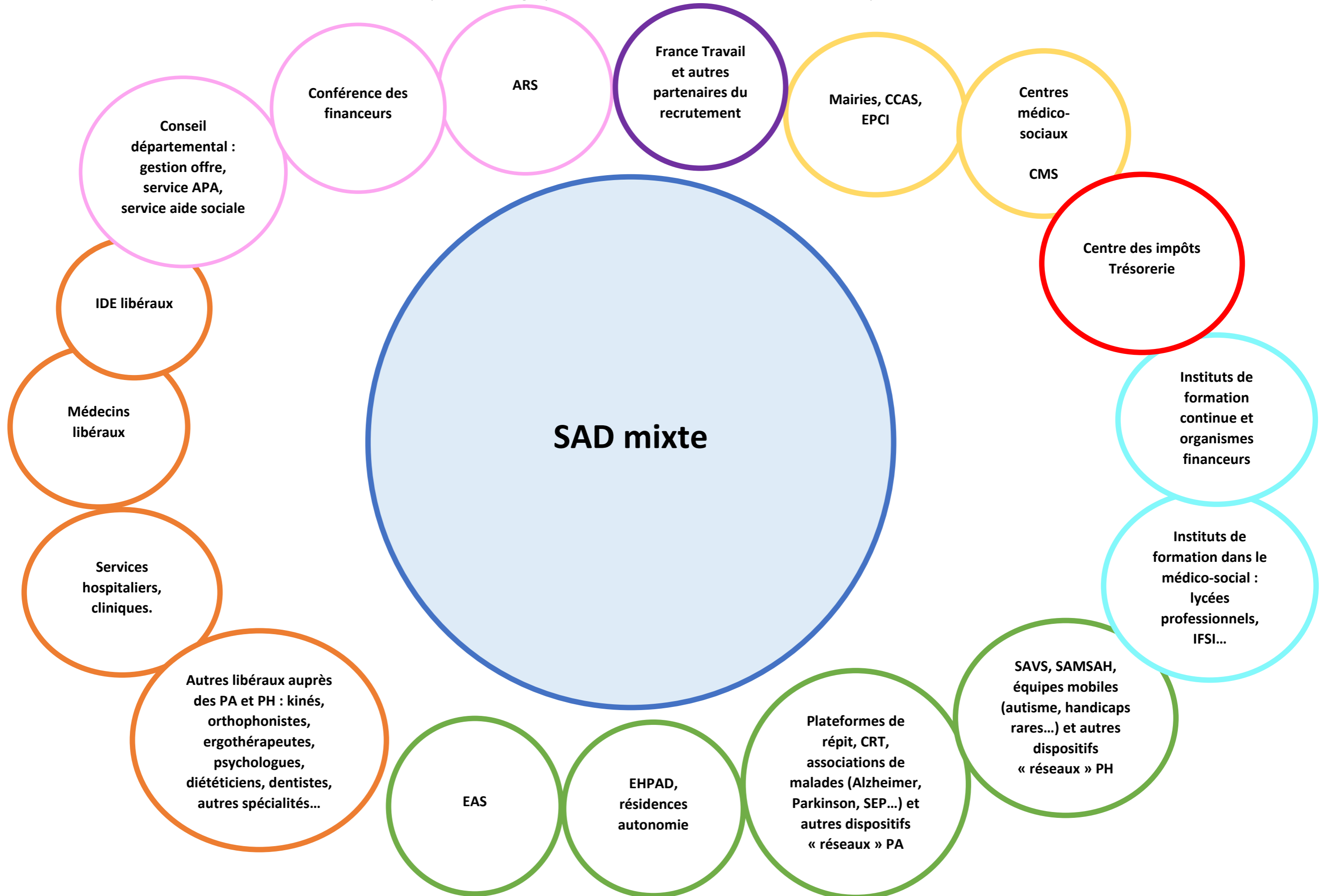
LISEZ-MOI
 Page de garde
 Id_CR_SF
Activité autres ESMS_560005456
 SAAD_560005456
+

Dans le même document :
 Onglet « soin » ci-dessus,
 Onglet « aide » ci-dessous.

ANNEXE 4D : ACTIVITE PREVISIONNELLE DES SERVICES MENTIONNES AUX ARTICLES R. 314-130 à R. 314-136 DU CODE DE L'ACTION SOCIALE ET DES FAMILLES

Nature	CA N-4	CA N-3	CA N-2	Moyenne	Activité N-1 (prévision initiale)	Activité N-1 (prévision actualisée)	Activité prévisionnelle N
	(6)	(7)	(8)	((6)+(7)+(8))/3	(9)	(10)	(11)
Nombre d'heures prévisionnelles servant à la répartition des charges (D)							
Nombre d'heures prévisionnelles servant à la répartition de la rémunération des aides et employés à domicile (D ₁)				0			
Nombre d'heures prévisionnelles servant à la répartition de la rémunération des auxiliaires de vie sociale et aides médico-psychologiques (D ₂)				0			
Nombre d'heures prévisionnelles servant à la répartition de la rémunération des techniciens d'intervention sociale et familiale (D ₃)				0			
Nombre d'heures prévisionnelles servant à la répartition de la rémunération du personnel d'encadrement et de coordination [(D ₁) + (D ₂) + (D ₃)]	0	0	0	0	0	0	0
Nombre d'heures prévisionnelles servant à la répartition des frais de structure [(D ₁) + (D ₂) + (D ₃)]	0	0	0	0	0	0	0

7. Exemple de cartographie d'un service dans son environnement partenarial



8. Vos interlocuteurs ressources

Interlocuteur	Domaine	Coordonnées
Pour tous		
Fédérations, réseaux	Appui technique et financier global dans la conduite du projet	Vos interlocuteurs habituels d'unions nationales et de fédérations
ARS de Bretagne – Délégation Départementale	Gestion des autorisations SSIAD (et futur SAD mixtes conjointement avec le CD) Gestion de la dotation et du territoire des SSIAD Planification et analyse des évaluations et contractualisation CPOM Appui stratégique et technique global	Cédric LABBAY : cedric.labbay@ars.sante.fr Coralie MAHE : coralie.mahe@ars.sante.fr
Conseil Départemental du Morbihan	Gestion des autorisations SAAD (et futurs SAD mixtes conjointement avec l'ARS et SAD aide en compétence propre) Gestion de l'habilitation à l'aide sociale et des tarifs horaires des SAAD habilités Gestion de Domatel, l'outil de badgeage des SAAD Planification et analyse des évaluations et contractualisation CPOM Appui stratégique et technique global	Juliette MACQUET : juliette.macquet@morbihan.fr Maëlle SPEGAGNE : maelle.spegagne@morbihan.fr Laurent DUBOS : laurent.dubos@morbihan.fr Gaëlle COSQUER : gaelle.cosquer@morbihan.fr Mémento CD sur les différentes formes de regroupement possibles et leurs implications juridiques.
Gouvernement et CNSA	Appui technique global en ligne par le biais d'une Foire Aux Questions (FAQ) Edition et réception des cadres normalisés EPRD et ERRD	Notice explicative gouvernementale février 2022 Notice explicative gouvernementale sept. 2023 : https://solidarites.gouv.fr/sites/solidarite/files/2023-09/FAQ%20notice%20informations%20Service%20autonomie%20domicile.pdf Complément de la FAQ décembre 2023 : https://solidarites.gouv.fr/sites/solidarite/files/2024-01/Complement-FAQ-Services-autonomie-a-domicile-Decembre-2023.pdf Cadre normalisés EPRD et ERRD : https://solidarites.gouv.fr/reforme-de-la-tarification-etablissements-et-services-medico-sociaux-pour-personnes-agees-et Portail d'Accès Sécurisé aux Services de la CNSA : https://portail.cnsa.fr/
ANAP	Appui technique global	https://anap.fr/s/article/reforme-sad-nouveaux-outils-pour-vous-accompagner
URIOPSS CREAI Les cabinets privés spécialisés	Expertise dans la conduite de projets	
ARS de Bretagne, Groupement Régional E-Santé et Collectif SI Médico-social Bretagne	Appui technique global sur les outils numériques du médico-social, l'interopérabilité des outils dans le cadre d'un fonctionnement de service mixte intégré, le programme Ségur Numérique, la sécurité informatique.	Géraldine Carson-Jouzel, chargée de mission ESMS numérique ARS Bretagne geraldine.carson-jouzel@ars.sante.fr / 06.60.44.71.86 Alexandra Durand, chef de projet numérique SI médico-social Bretagne contact@collectif-si-ms.bzh / 06.77.27.18.41 Guide d'accompagnement volet numérique de la réforme des SAD édité par le gouvernement et l'agence numérique en santé, janvier 2024 : https://esante.gouv.fr/sites/default/files/media_entity/documents/guide-accompagnement-volet-numerique-reforme-sad_vf.pdf Page dédiée au Ségur numérique sur le site du Groupement régional E-Santé Bretagne : https://www.esante-bretagne.fr/blog/expertise/esms-numerique/
Centre des impôts	Précisions sur la fiscalité	
URSSAF	Précisions sur les cotisations patronales santé retraite	
Le réseau partenarial	Informations techniques, retour d'expérience	Les GCSMS, CIAS, services fusionnés... déjà existant dans et hors du département.
Préfecture du Morbihan	Autorisations et modifications juridiques des associations Réception des conventions constitutives des GCSMS, pour info Conseil et validation des actes légaux des collectivités : contrôle de légalité.	Stéphane MARREC, chef du bureau du conseil, du contrôle de légalité et budgétaire. stephane.marrec@morbihan.gouv.fr
Pour les gestionnaires de statut public territorial		
Centre de gestion du Morbihan	Appui RH auprès des gestionnaires de la fonction publique territoriale (expérience dans les transferts de services et créations de GCSMS de statut publics) Appui aux démarches projet des collectivités territoriales	Elise Pradelle, Directrice du Pôle Attractivité - Transitions et Transformations RH epadelle@cdg56.fr Caroline le Breton, Directrice du Pôle Juridique juristes@cdg56.fr
Trésoreries	Appui technique au regroupements comptables et financiers : transfert de gestion et création d'un GCSMS	S'adresser à sa trésorerie de territoire

Références juridiques : Code l'action sociale et des familles, Code de la santé publique, Code du travail, Code de la commande publique, Code de la consommation.

9. Liste des documents qui devront être consolidés au niveau du nouveau service unifié

Pour le service
Organigramme
Projet de service
Plan de formation
Plan bleu
Procédures et outils de traitement des évènements indésirables
Conventions partenariales, annuaire de l'environnement partenarial du service (non obligatoire, conseillé.) <i>Pour les conventions d'intervention des professionnels de santé libéraux, cf paragraphe 4.2.3.1 du cahier des charges</i>

Personnel	Usagers
Règlement intérieur	Règlement de fonctionnement <i>Art. L 311-7 et R 311-33 à 311-37-1 du CASF</i>
Dossiers du personnel	Dossier papier des usagers <i>Comme pour le dossier informatique, réfléchir aux modalités d'accès en fonction des professions</i>
Fiche de poste	Grille d'évaluation globale, commune pour les besoins d'aide et de soins <i>CF paragraphe 4.3.2 du cahier des charges des SAD</i>
Fiche de tâche	Outil de liaison unique aide et soin <i>CF paragraphe 4.3.2 du cahier des charges des SAD</i>
DUERP / protocoles et procédures de prévention et gestion des risques	DIPC <i>Contenu précisé dans le paragraphe 3.4.3 du cahier des charges des SAD</i>
Livret d'accueil des nouveaux salariés/agents + procédure d'accueil des nouveaux salariés/agents	Devis, factures / attestation fiscale (pour l'aide à domicile.) Projet personnalisé / plan d'aide. <i>Contenu précisé dans le paragraphe 3.4.4 du cahier des charges des SAD</i>
Elément de reconnaissance des professionnels (badge, carte professionnelle...) <i>Réf : paragraphe 4.1.1 du cahier des charges</i>	Livret d'accueil des usagers, avec la charte des droits et libertés de la personne accueillie <i>Contenu précisé dans le paragraphe 3.4.1 du cahier des charges des SAD</i>
Outils d'aide au repérage des situations de maltraitance <i>Cf paragraphe 5.2.2.2 du cahier des charges des SAD</i>	Enquête de satisfaction <i>CF paragraphe 5.1 du cahier des charges des SAD</i>
	Procédure et outils de traitement des réclamations et des plaintes <i>CF paragraphe 5.2.1 du cahier des charges des SAD</i>