



Ministère des affaires sociales, de la santé  
et des droits des femmes

Direction générale de la  
cohésion sociale  
Sous-direction de l'autonomie des  
personnes handicapées et des  
personnes âgées  
Bureau de la prévention de la perte  
d'autonomie et du parcours de vie des  
personnes âgées

Personne chargée du dossier : **Sophie Magniez-Dussere**  
Tél. : 01 40 56 85 78  
mél. : [sophie.magniez-dussere@social.gouv.fr](mailto:sophie.magniez-dussere@social.gouv.fr)



Caisse nationale de solidarité pour  
l'autonomie

Direction de la compensation  
De la perte d'autonomie

Personne chargée du dossier :  
**Clara Schmid**  
Tel : 01.53.91.21.70  
mél : [clara.schmid@cnsa.fr](mailto:clara.schmid@cnsa.fr)

Le directeur général de la cohésion sociale

La directrice de la CNSA

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des  
agences régionales de santé

Copie :

- Mesdames et Messieurs les directeurs régionaux des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi
- Mesdames et messieurs les directeurs des directions des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi

INSTRUCTION N° DGCS/SD3A/CNSA/2016/33 du 8 février 2016 relative à la mise en œuvre de l'expérimentation des SPASAD prévue à l'article 49 de la loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement

Date d'application : immédiate

NOR : AFSA1603923J

Classement thématique : établissements sociaux et médico-sociaux

**Validée par le CNP le 05 février 2016 - Visa CNP 2016 - 13**

**Publiée au BO** : oui

**Déposée sur le site circulaire.legifrance.gouv.fr** : oui

<p><b>Catégorie :</b> Mesures d'organisation des services retenues par le ministre pour la mise en œuvre des dispositions relatives à l'expérimentation des SPASAD intégrés.</p>
<p><b>Résumé :</b> L'expérimentation des SPASAD dits « intégrés » permet de tester une organisation et un fonctionnement intégrés par une mutualisation des organisations et des outils au sein de ces structures et, au-delà, une intégration des prestations au bénéfice de la qualité de l'accompagnement global de la personne, de la promotion de la bientraitance et du développement de la prévention de la perte d'autonomie. La présente instruction vise à préciser le rôle des ARS pour les différentes étapes de l'expérimentation : préparation avec les conseils départementaux d'un appel à candidature précisant notamment l'autorité réceptionnant les dossiers, instruction des dossiers des services candidats à l'expérimentation avec les conseils départementaux, conclusion d'un CPOM avec les services éligibles à l'expérimentation et le conseil départemental, et pilotage et évaluation de l'expérimentation en région.</p>
<p><b>Mots-clés :</b> SPASAD, SSIAD, SAAD, expérimentation, CPOM</p>
<p><b>Textes de référence :</b> loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement, arrêté du 30 décembre 2015 fixant le cahier des charges des expérimentations relatives aux services polyvalents d'aide et de soins à domicile prévues à l'article 49 de la loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement, instruction relative à la répartition de la contribution de la CNSA aux ARS pour le financement du développement des SPASAD du 4 décembre 2015.</p>
<p><b>Instruction abrogées :</b> sans objet</p>
<p><b>Instructions modifiées :</b> sans objet</p>
<p><b>Annexes :</b> Annexe 1 : modalités de constitution des SPASAD « intégrés » Annexe 2 : enregistrement des SPASAD expérimentateurs dans FINESS Annexe 3 : calendrier des expérimentations relatives aux SPASAD « intégrés »</p>
<p><b>Diffusion :</b> sans objet</p>

Créés par le décret du 25 juin 2004 et codifiés à l'article D. 312-7 du code de l'action sociale et des familles, les services polyvalents d'aide et de soins à domicile (SPASAD) assurent les missions d'un service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) et les missions d'un service d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) : ils assurent à la fois un accompagnement dans les actes de la vie quotidienne et des soins aux personnes fragiles à domicile (personnes âgées, personnes en situation de handicap et personnes atteintes de pathologies chroniques). Plus de 10 ans après leur création, on constate un faible développement de ces structures (94 SPASAD au mois de septembre 2015) et leur répartition inégale sur le territoire alors même qu'ils sont particulièrement adaptés pour favoriser le maintien à domicile dans de bonnes conditions le plus longtemps possible.

Afin d'inciter au développement de ces structures et répondre ainsi aux souhaits des personnes âgées et des personnes handicapées, la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement prévoit la refondation de l'aide à domicile ; celle-ci passe en particulier par un rapprochement entre l'aide et le soin, grâce à une meilleure coordination de l'intervention des professionnels autour des personnes âgées et des personnes handicapées. Ainsi, dans son article 49, la loi consolide et approfondit les SPASAD, au travers d'une expérimentation visant à renforcer l'intégration des services et à faciliter le financement des actions de prévention. Cette dynamique s'inscrit dans une politique plus globale mise en œuvre par les ARS visant à l'amélioration des parcours de santé des personnes, de renforcement de la complémentarité des différents segments de l'offre, de bonne coordination et d'intégration des réponses dans le champ de la santé.

Ainsi, le développement des SPASAD et l'expérimentation de modèles de SPASAD « intégrés » constituent un levier supplémentaire favorisant la mise en œuvre des parcours de santé des personnes âgées et handicapées.

Cette expérimentation d'une durée de deux ans s'appuie sur de nouvelles modalités d'organisation, de fonctionnement et de financement des SPASAD. Il s'agit de tester une organisation et un fonctionnement intégrés par une mutualisation des organisations et des outils et, au-delà, une intégration des prestations au bénéfice de la qualité de l'accompagnement global de la personne et de la promotion de la bientraitance. Ainsi, d'une part, l'accueil et l'information du public seront communs et, d'autre part, les aides et les soins ainsi que les professionnels qui les réalisent seront coordonnés par l'infirmier coordonnateur du service.

L'entrée d'un SPASAD dans l'expérimentation est subordonnée à la signature par le service d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) avec l'ARS et le conseil départemental.

L'expérimentation donnera lieu à une évaluation dont les résultats seront transmis au Parlement au plus tard le 31 décembre 2017. Pour en faciliter la réalisation, un comité de pilotage national et des comités régionaux en assureront le suivi régulier.

Ce nouveau dispositif pourra contribuer, en particulier dans les territoires expérimentateurs du projet PAERPA, à développer une offre de service rapprochant soins et aide à domicile de manière intégrée et coordonnée.

## **Objectifs de l'instruction**

L'arrêté du 30 décembre 2015<sup>1</sup> prévoit les modalités de mise en œuvre de l'expérimentation et prévoit un cahier des charges que devront respecter les SPASAD expérimentaux. Celui-ci définit en outre les modalités de suivi et d'évaluation de l'expérimentation.

La présente instruction vise à préciser le rôle des ARS dans les différentes étapes de l'expérimentation :

- Instruction des dossiers des services candidats à l'expérimentation ;
- Conclusion d'un CPOM entre les services candidats à l'expérimentation, l'ARS et le conseil départemental ;
- Pilotage et évaluation de l'expérimentation en région.

### **A. Définition de l'appel à candidature et instruction des dossiers des services candidats à l'expérimentation**

Les services souhaitant entrer dans l'expérimentation adressent leurs demandes au président du conseil départemental ou au directeur général de l'ARS selon les modalités définies conjointement par ces deux autorités, par l'appel à candidature local qui précise la date limite de dépôt des dossiers. Cette dernière tient compte des délais nécessaires à l'instruction du dossier (2 mois) et de la durée moyenne de négociation des CPOM.

Aussi, nous vous incitons à définir très rapidement les modalités permettant de lancer ces appels à projets, de façon à diffuser l'information auprès des services à bref délai.

L'ARS et le conseil départemental disposent de deux mois pour examiner conjointement la recevabilité des dossiers. Cet examen peut être concomitant à celui des demandes de financement d'accompagnement à la création ou à la consolidation de SPASAD<sup>2</sup> prévu dans l'instruction du 4 décembre 2015.

Le délai court à partir de la date de réception du dossier de candidature. En l'absence de réponse de l'administration, la candidature est réputée recevable. Néanmoins, l'entrée effective dans l'expérimentation n'intervient qu'au moment de la signature du CPOM (cf. *infra*).

<sup>1</sup> Arrêté du 30 décembre 2015 fixant le cahier des charges des expérimentations relatives aux services polyvalents d'aide et de soins à domicile prévues à l'article 49 de la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement

<sup>2</sup> Cf. Instruction CNSA du 4 décembre 2015 relative à la répartition de la contribution de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie aux agences régionales de santé pour le financement du développement des SPASAD.

L'ARS et le conseil départemental vérifient que les services candidats sont éligibles à l'expérimentation.

Pour entrer dans l'expérimentation, les SPASAD candidats doivent remplir les conditions suivantes :

a) Remplir les modalités de constitution mentionnées ci-dessous :

- les SPASAD existants ou en cours de constitution ;
- les SSIAD et SAAD qui décident de constituer un groupement de coopération sociale ou médico-sociale (GCSMS) ou qui décident d'exercer leurs missions dans le cadre d'une convention ;
- les SSIAD et/ou SAAD et un SPASAD qui décident d'exercer leurs missions dans le cadre d'une autorisation commune, d'un GCSMS ou d'une convention (cf. annexe 1).

Il est rappelé qu'en application du III de l'article 47 de la loi précitée, les services d'aide et d'accompagnement à domicile agréés intervenant auprès des personnes handicapées ou des personnes âgées sont, à la date d'entrée en vigueur de cette loi, soit le 30 décembre 2015, réputés détenir une autorisation ne valant pas habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale à compter de la date d'effet de leur dernier agrément. Dans le cadre de cette expérimentation, tous les SAAD autorisés, qu'ils soient habilités ou non à l'aide sociale, peuvent présenter leur candidature à cette expérimentation avec un SSIAD.

b) Etre en capacité de mettre en œuvre un modèle intégré dans les conditions prévues par le cahier des charges précité et de permettre une évaluation de ce fonctionnement.

L'ARS enregistre la structure dans le fichier FINESS, suivant la procédure jointe en annexe 2 de la présente instruction.

## **B. Conclusion d'un CPOM entre les services candidats à l'expérimentation, l'ARS et le conseil départemental**

Le CPOM constitue un acte de mandatement au sens du droit européen. A ce titre, il précise le mandat confié au SPASAD expérimentateur, dont les obligations au service du public qui lui incombent. Il engage aussi les cocontractants à faciliter la réalisation des objectifs du SPASAD tels que définis dans le CPOM.

### ***B.1. Le contenu du CPOM***

Les services de l'ARS se rapprochent des services du conseil départemental compétents pour l'élaboration du CPOM qui précise les missions et les obligations respectives des parties signataires et permet la contractualisation des moyens nécessaires à la réalisation des objectifs poursuivis.

Le contrat mentionne notamment les éléments suivants :

1. Le nombre et les catégories de personnes (personnes âgées, personnes handicapées) prises en charge par le SPASAD au titre d'une année ;
2. Le territoire desservi par le SPASAD et les modalités horaires de prise en charge ;
3. Les objectifs et les moyens mis en œuvre pour l'organisation intégrée du SPASAD (accueil intégré, modalités de coordination des prestations d'aide et de soins, système d'information et outils partagés) ;
4. Les actions de prévention mises en œuvre par le service ;
5. Les objectifs de qualification et de promotion professionnelles au regard des publics accompagnés et de l'organisation du service ;

6. La nature et les modalités de coordination avec les autres organismes à caractère social, médico-social ou sanitaire du territoire ;
7. Les paramètres de calcul, de contrôle, de révision et de récupération des financements sous la forme de :
  - a. tarifs horaires ou forfait global déterminé par le conseil départemental en ce qui concerne les activités d'aide à domicile, notamment lorsque ces activités ont donné lieu précédemment à la conclusion d'un CPOM autorisant un financement par forfait global ;
  - b. dotation globale de soins déterminée par le directeur général de l'ARS en ce qui concerne les activités de soins à domicile et de coordination de l'infirmier coordonnateur ;
  - c. financements complémentaires au titre des actions de prévention décidées dans le cadre de la conférence des financeurs ;
8. La nature et la forme des documents administratifs, financiers et comptables ainsi que les renseignements statistiques qui doivent être communiqués au département et à l'ARS ;
9. Les critères et le calendrier d'évaluation des actions conduites, notamment les indicateurs d'évaluation de l'organisation et du fonctionnement intégré du SPASAD ainsi que de ses activités.

Sont annexés au CPOM la liste des indicateurs validés par le comité de pilotage national qui seront utilisés pour l'évaluation de l'expérimentation (cf. *infra*) et le calendrier de leur transmission par les SPASAD à l'ARS et au conseil départemental.

La nouvelle organisation des SPASAD expérimentateurs ne fait pas obstacle à leur participation à d'autres expérimentations telles que celles prévues par le Plan maladies neuro-dégénératives (notamment par la mesure 21) et par les dispositifs PAERPA (Décret n° 2015-1293 du 16 octobre 2015).

## **B.2. La conclusion du CPOM**

La signature des CPOM par le directeur général de l'ARS, le président du conseil départemental et le(s) représentant(s) du SPASAD intervient **au plus tard le 30 juin 2017** pour une durée de deux ans, tacitement reconductible dans la limite de 5 ans au total, conformément à l'article L 313-11 du code de l'action sociale et des familles. A l'issue des deux années d'expérimentation, le SPASAD devra bénéficier d'une autorisation conjointe de l'ARS et du conseil départemental, sans procédure d'appel à projet, si elle n'entraîne pas une extension de capacité telle que définie à l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles.

La signature du CPOM ne peut intervenir que si le SPASAD est pleinement constitué à la date de sa conclusion. Il est par conséquent essentiel que les services fondateurs de la nouvelle structure aient finalisé leur procédure de rapprochement (CGSMS, convention...) à cette date.

Il convient de préciser que les financements d'accompagnement à la création de SPASAD<sup>3</sup> prévus par l'instruction du 4 décembre 2015 peuvent être attribués pour faciliter la conclusion du CPOM afin de :

- favoriser le rapprochement partenarial ou juridique d'entités SAAD et SSIAD distinctes notamment en termes de faisabilité ;
- organiser la coordination des services de soins avec les services d'aide à domicile, et mutualiser leurs fonctions supports;
- doter les SPASAD des outils nécessaires pour organiser les interventions coordonnées d'aide et de soins ;
- former les encadrants et les personnels lorsque les formations ne sont pas prises en charge par les OPCA (formation à l'utilisation de logiciels adaptés notamment).

---

<sup>3</sup> Cf. Instruction CNSA du 4 décembre 2015 relative à la répartition de la contribution de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie aux agences régionales de santé pour le financement du développement des SPASAD

La durée de l'accompagnement est liée à celle de mise en œuvre des projets de transformation et de modernisation présentés par les porteurs.

### **C. Pilotage et évaluation de l'expérimentation en région**

Il est essentiel que cette expérimentation puisse bénéficier d'un suivi de qualité au niveau local pour pouvoir en évaluer la pertinence au niveau national. A cette fin, des instances de pilotage sont prévues aux niveaux national et régional, donnant une place importante aux ARS, animatrices locales du dispositif.

#### ***C.1. Le comité de pilotage national***

Le comité de pilotage national dit « de refondation des services à domicile » assure l'orientation et le suivi de l'expérimentation. Il définit les indicateurs de suivi et d'évaluation de l'expérimentation.

#### ***C.2. Le comité de pilotage régional***

Le comité de pilotage régional est présidé par le directeur général de l'ARS et les présidents des conseils départementaux concernés de la région considérée.

Il est composé de :

- représentants des fédérations gestionnaires de services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) ;
- représentants des fédérations gestionnaires de services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) ;
- représentants des caisses de retraite, le cas échéant dans le cadre d'une représentation en inter-régimes ;
- représentants des caisses d'assurance maladie, le cas échéant dans le cadre d'une représentation en inter-régimes ;
- représentants des conseils départementaux de la citoyenneté et de l'autonomie intéressés.

Le comité de pilotage régional est chargé du pilotage et du suivi de l'expérimentation au niveau local. Il y a tout intérêt à ce qu'un lien soit établi avec les conférences départementales de la prévention de la perte d'autonomie, celles-ci pouvant décider d'un financement des actions de prévention des SPASAD et disposant alors d'un certain nombre d'informations utiles au suivi de l'expérimentation sur la typologie des actions ainsi financées.

#### ***C.3. Collecte et transmission des informations relatives au suivi et à l'évaluation des expérimentations***

Les indicateurs de suivi et d'évaluation seront validés lors des prochaines réunions du COPIL national.

Afin de faciliter les échanges entre les SPASAD et les ARS et de disposer d'informations propres à réaliser une évaluation de qualité, la DGCS transmettra aux ARS un tableau dématérialisé des indicateurs à remettre aux SPASAD expérimentateurs.

Les SPASAD renseigneront le tableau et le transmettront à l'ARS et au département de leur territoire.

Chaque ARS transmettra à la DGCS ([DGCS-Expe-SPASAD@social.gouv.fr](mailto:DGCS-Expe-SPASAD@social.gouv.fr)) son tableau de bord régional au plus tard le 15 février 2017 et 2018 et le 14 août 2016 et 2017.

Les services de la DGCS se tiennent à votre disposition pour toute précision supplémentaire et nous vous invitons à nous faire part des difficultés que vous pourriez rencontrer dans la mise en œuvre de ce dispositif. Vous communiquerez en outre au 31 mars prochain le nombre de candidats à l'expérimentation à l'adresse mél suivante : [sophie.magniez-dussere@social.gouv.fr](mailto:sophie.magniez-dussere@social.gouv.fr).

Le directeur général de la cohésion sociale

*signé*

J-P. VINQUANT

La directrice de la caisse nationale de solidarité  
pour l'autonomie

*signé*

G. GUEYDAN

Le secrétaire général des ministères chargés  
des affaires sociales

*signé*

P. RICORDEAU

**Annexe 1 : modalités de constitution des SPASAD « intégrés »**

<b>SPASAD intégrés : structures d'origine</b>	<b>Modes de constitution des SPASAD intégrés</b>	<b>Références juridiques</b>
<b>SPASAD</b>	SPASAD déjà autorisé	Article D. 312-7 CASF
	SPASAD en cours de constitution (notamment dans le cadre de regroupement de services)	
<b>SSIAD</b> Article D. 312-1 CASF  +  <b>SAAD</b> Article D. 312-6 CASF (décret en cours)	GCSMS	Article L. 312-7, 3° CASF  Article D. 312-1 CASF Article D.312-6 CASF (décret en cours)
	Convention de coopération	Article L. 312-7, 1° CASF  Article D. 312-1 CASF Article D.312-6 CASF (décret en cours)
<b>SAAD + SPASAD</b> Article D. 312-6 + Article D. 312-7  <b>OU</b>  <b>SSIAD + SPASAD</b> Article D. 312-1 + Article D. 312-7  <b>OU</b>  <b>SAAD + SSIAD + SPASAD</b> Article D. 312-6 + Article D. 312-1 + Article D. 312-7	GCSMS	Article L. 312-7, 3° CASF  Article D. 312-1 CASF Article D.312-6 CASF (décret en cours) Article D. 312-7 CASF
	Convention de coopération	Article L. 312-7, 1° CASF  Article D. 312-1 CASF Article D.312-6 CASF (décret en cours) Article D. 312-7 CASF

## **Annexe 2 : enregistrement des SPASAD expérimentateurs dans FINESS**

Les modalités de l'expérimentation du modèle intégré d'organisation, de fonctionnement et de financement des SPASAD sont décrites dans le tableau suivant :

**Tableau 1**

<b>SPASAD intégrés : structures d'origine</b>	<b>Modes de constitution des SPASAD intégrés</b>	<b>Références juridiques</b>	<b>Mode d'interrogation FINESS</b>	<b>Code convention à créer dans FINESS</b>
<b>SPASAD</b>	SPASAD déjà autorisé	D. 312-7 CASF	SPASAD (categ209) Selon la date d'autorisation + code EX1	EX1 : Entrée dans l'expérimentation de SPASAD seul
	SPASAD en cours de constitution (notamment dans le cadre de regroupement de services)			
<b>SSIAD (*)</b> Article D. 312-1 CASF  + <b>SAAD</b> Article D. 312-6 CASF (décret en cours)	GCSMS	L. 312-7, 3° CASF  D. 312-1 CASF D. 312-6 CASF (décret en cours)	Saisir en zone « commentaire 2 » les numéros FINESS des autres services partenaires à l'expérimentation (SSIAD, SAAD)  + code EX2	EX2 : Entrée dans l'expérimentation du couple SSIAD + SAAD (par GCSMS)
	Convention de coopération	L. 312-7, 1° CASF  D. 312-1 CASF D. 312-6 CASF (décret en cours)	Saisir en zone « commentaire 2 » les numéros FINESS des autres services partenaires à l'expérimentation (SSIAD, SAAD)  + code EX3	EX3 : Entrée dans l'expérimentation du couple SSIAD + SAAD (par convention de coopération)
<b>SAAD + SPASAD</b>  <b>OU</b> <b>SSIAD(*) + SPASAD</b>  <b>OU</b> <b>SAAD + SSIAD(*) + SPASAD</b>	GCSMS	L. 312-7, 3° CASF  D.312-6 CASF (décret en cours) D. 312-7 CASF D. 312-1 CASF	Saisir en zone « commentaire 2 » les numéros FINESS des autres services partenaires à l'expérimentation (SSIAD, SAAD ou SPASAD)  + code EX2	EX2 : Entrée dans l'expérimentation des structures SPASAD + SAAD et/ou SSIAD (par GCSMS)
	Convention de coopération	L. 312-7, 1° CASF  D. 312-1 CASF D. 312-7 CASF D. 312-6 CASF (décret en cours)	Saisir en zone « commentaire 2 » les numéros FINESS des autres services partenaires à l'expérimentation (SSIAD, SAAD ou SPASAD)  + code EX3	EX3 : Entrée dans l'expérimentation des structures SPASAD + SAAD et/ou SSIAD (par convention de coopération)

(\*) Cahier des charges des expérimentations relatives aux SPASAD intégrés, annexé à l'arrêté du 30 décembre 2015 : un code Mode de Fixation des Tarifs (MFT) 54 est désormais attribué aux SSIAD, il permettra la saisie en zone « place Habilité aide sociale » du nombre de places que la structure porteuse SSIAD affecte à l'expérimentation SPASAD

Les conséquences pour le répertoire FINESS sont les suivantes :

1. La création de codes convention listés en tableau 1 ;
2. L'obligation de saisie des SAAD entrant dans l'expérimentation s'ils ne sont pas déjà dans FINESS (catégorie 460 – service prestataire d'aide à domicile) ou de reclassement en catégorie 460 si le SAAD est toujours enregistré comme « 208-Service aide ménagère » ou « 346-Service de travailleuses familiales » ou « 450-Services d'aide à domicile pour PA » ou « 451-Services d'aide aux familles en difficultés » ;
3. La vérification de la saisie des triplets dans FINESS pour les SPASAD telle que décrite dans le tableau 2 ;
4. La saisie en « zone commentaire 2 » dans l'applicatif FINESS ;
5. La création d'un code MFT 54 - exclusif pour les SSIAD.

### 1 : les codes conventions :

**Tableau 2**

code	Libellé court	Libellé long	catégorie d'établissement	
			Code	Libellé
EX1	Expe SPASAD seul	entrée dans l'expérimentation de SPASAD seul	209	SPASAD
			209	SPASAD
EX2	Expe Soins Aide GSMS	Expérimentation SSIAD et/ou SAAD + SPASAD si GCSMS	354	SSIAD
			460	SAD
			209	SPASAD
EX3	Exp Soins Aide CCoop	Expériment. SSIAD et/ou SAAD + SPASAD si conv. Coopé.	354	SSIAD
			460	SAD
			209	SPASAD

**2 : l'obligation de saisie dans FINESS des SAAD entrant dans l'expérimentation** est rappelée. Cela permettra un suivi complet des différents intervenants dans le cadre de l'expérimentation

Il est à noter que depuis le 30 décembre 2015, tous les services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) agréés qui intervenaient en mode prestataire auprès des personnes âgées, des personnes handicapées et des familles fragiles ont basculé automatiquement dans le régime de l'autorisation par le seul effet de l'entrée en vigueur de la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement.

A l'instar des autres SAAD autorisés entrant dans le champ de l'expérimentation SPASAD, il convient de les enregistrer dans FINESS en se référant notamment au dernier agrément délivré par la Direccte dont ils relevaient. Ainsi, pour les SAAD qui sont devenus autorisés au 30 décembre 2015, la date d'autorisation à renseigner est celle de leur dernier agrément.

**3 : les triplets minimum FINESS attendus pour les SPASAD** (même hors expérimentation) :

Les SPASAD doivent porter au minimum les 2 activités soins et aide à domicile. « Les établissements ayant une activité de soins infirmiers à domicile et une activité de services d'aide à domicile doivent être enregistrés en tant que SPASAD. » (Cf. Instruction n° DGCS/SD3A/DREES/2014/190 du 7 juillet 2014 relative aux EHPAD/EHPA) :

Les 2 triplets FINESS suivants doivent donc être saisis:

- Discipline : « 358 Soins infirmiers à domicile » // Mode de fonctionnement (ou type d'activité) : « 16 Milieu ordinaire » // Clientèle : « 700 Personnes âgées » (Sans Autre Indication) ou « 010 Tous types de déficiences Personnes handicapées » (Sans Autre Indication).
- Discipline : « 469 Aide à domicile » // Mode de fonctionnement (ou type d'activité) : « 16 Milieu ordinaire » // Clientèle : « 700 Personnes âgées » (Sans Autre Indication) ou « 010 Tous types de déficiences Personnes handicapées » (Sans Autre Indication).

Il est rappelé les termes de la note DREES/DMSI/MGM/05/190 du 6 juillet 2005 qui précise :

*« Les services d'aide à domicile étaient jusqu'à présent immatriculés dans FINESS sous diverses catégories « 208 services d'aide ménagère à domicile », « 450 service d'aide à domicile pour personnes âgées », « 397 services d'auxiliaires de vie pour handicapés ».*

*Tous ces services ont vocation à être reclassés en catégorie « 460 » ou « 209 » (SPASAD) s'ils font l'objet d'une autorisation. Ce reclassement sera fait par les gestionnaires au fur et à mesure des décisions notifiées par les conseils départementaux. La saisie de l'autorisation sera faite dans tous les cas pour avoir la trace de la date de l'autorisation. »*

**4 : l'importance de la saisie en zone « commentaire 2 » dans l'applicatif FINESS** est rappelée car seule cette saisie permettra de faire le lien entre les différentes structures qui constituent le SPASAD expérimentateur.

Une extraction FINESS en date du 21 janvier 2016 fait apparaître que cette zone est déjà utilisée dans un nombre marginal de cas (au national : 15 cas pour les SPASAD et 381 cas pour les SSIAD). Il est demandé, pour les structures entant dans l'expérimentation, de transférer le contenu de cette zone en « commentaire 1 » et de commencer la saisie par les caractères « Expe ».

**Annexe 3 : Calendrier des expérimentations relatives aux SPASAD « intégrés »**

<b>DATES</b>	
<b>30/12/2015</b>	Publication au JO de l'arrêté fixant le cahier des charges des expérimentations relatives aux SPASAD et début de signature des CPOM
<b>31/03/2016</b>	Remontée à la DGCS du nombre de candidats à l'expérimentation
<b>14/08/2016</b>	1 <sup>ère</sup> remontée à la DGCS des tableaux de bord des ARS relatifs à l'évaluation de l'expérimentation – situation au 30 juin 2016
<b>15/02/2017</b>	2 <sup>ème</sup> remontée à la DGCS des tableaux de bord des ARS relatifs à l'évaluation de l'expérimentation – situation au 31 décembre 2016
<b>30/06/2017</b>	Date limite de signature des CPOM
<b>14/08/2017</b>	3 <sup>ème</sup> remontée à la DGCS des tableaux de bord des ARS relatifs à l'évaluation de l'expérimentation – situation au 30 juin 2017
<b>15/02/2018</b>	Dernière remontée à la DGCS des tableaux de bord des ARS relatifs à l'évaluation de l'expérimentation – situation au 31 décembre 2017