



CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS 2017 - 2019

Mise en œuvre de l'expérimentation des Services Polyvalents d'Aide et de Soins à Domicile (SPASAD)

ENTRE LES SOUSSIGNES

- L'AGENCE REGIONALE de SANTE OCCITANIE

Située : 26-28 Parc Club du Millénaire - 1025, rue Henri Becquerel - CS 30001
34 067 Montpellier Cedex 2

Représentée par sa Directrice Générale, **Mme Monique CAVALIER**
Désignée sous le terme « ARS »,

ET

- LE CONSEIL DEPARTEMENTAL DE TARN-ET-GARONNE

Située : 100 Boulevard Hubert Gouze – B.P.783 - 82013 Montauban Cedex

Représentée par son Président, **Christian ASTRUC**
Désignée sous le terme « CD »,

D'une part,

ET

- LE SAAD

Représenté par **Patrick MALPHETTES**, Président
Situé : 34 - 36 Bd du 4 septembre - 82100 CASTELSARRASIN

Représentée par sa Directrice Générale, **Marie ALAYRAC**
N° Siret : 310 037 098 0079
Statut juridique : Association loi 1901

- LE SSIAD

Représenté par **Patrick MALPHETTES**, Président
Situé : 34 - 36 Bd du 4 septembre - 82100 CASTELSARRASIN

Représentée par sa Directrice Générale, **Marie ALAYRAC**
N° Siret : 310 037 098 0079
Statut juridique : Association loi 1901

Désignés sous le terme: « Porteurs de l'expérimentation »

D'autre part,

- Vu** la loi n° 2015 - 1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement, notamment son article 49
- Vu** le code de la santé publique, notamment les articles L.1431-2, L.1432-6, L.1435-8 à L.1435-11; R. 4311-1 et suivants ;
- Vu** le code de l'action sociale et des familles, notamment les articles L. 312-7, L. 313-11, R. 314-130, R. 314-135, R. 314-137, R. 314-138 et R. 314-148, D. 312-1 à D. 312-5-1 ;
- Vu** le décret en date du 17 décembre 2015 portant nomination de Mme Monique Cavalier en qualité de directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie;
- Vu** Arrêté du 30 décembre 2015 fixant le cahier des charges des expérimentations relatives aux services polyvalents d'aide et de soins à domicile ;
- Vu** L'instruction du 04 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 ;
- Vu** L'instruction du 8 février 2016 relative à la mise en œuvre de l'expérimentation des SPASAD ;
- Vu** La convention de partenariat établie entre le SSIAD et / ou le SAAD en date du 24 février 2017 fixant les modalités de co-portage du projet SPASAD;
- Vu** La convention de financement établie entre l'ARS et les porteurs de l'expérimentation fixant le montant de la subvention ARS;

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé ;

IL A ETÉ CONVENU CE QUI SUIT :

Article 1 : Objet du contrat

Le présent contrat a pour objet de poser un cadre aux relations entre l'ARS Occitanie, le Conseil Départemental de Tarn-et-Garonne, et les porteurs du projet dans le but de fixer les conditions de la mise en œuvre de l'expérimentation SPASAD à travers un modèle intégré d'organisation, de fonctionnement, d'évaluation et de financement.

Il précise les missions et les obligations respectives des parties signataires, notamment en ce qui concernent les actions de prévention, et permet la contractualisation des moyens nécessaires à la réalisation des objectifs poursuivis.

Article 2 : Périmètre d'intervention du SPASAD

a) Territoires desservis :

Les zones d'intervention géographiques sont ALBEFEUILLE-LAGARDE; ANGEVILLE; BARRY-D'ISLEMADE; LES BARTHES; BOURRET; CASTELFERRUS; CASTELMAYRAN; CASTELSARRASIN; CAUMONT; CORDES-TOLOSANE; ESCATALENS; GARGANVILLAR; LA VILLE DIEU DU TEMPLE; LABASTIDE DU TEMPLE; LABOURGADE; LACOURT-SAINT-PIERRE; LAFITTE; MEAUZAC; MONTAIN; MONTBETON; MONTECH; SAINT-AIGNAN; SAINT-AROUX; SAINT-PORQUIER.

b) Population concernées / critères d'inclusion :

Les personnes ciblées par le dispositif sont :

- ✓ des personnes âgées
- ✓ des personnes handicapées
- ✓ les personnes atteintes pathologies chroniques

L'activité visée par le SPASAD intégré au titre d'une année représente 20 personnes la première année, 25 personnes la seconde année.

Pour cela, 15 places de SSIAD (14 places PA et 1 place PH) sont mises à disposition de l'activité SPASAD.

Article 3 : Modalités de mise en œuvre de l'organisation intégrée

a) Modalités liées au fonctionnement du SPASAD :

Les porteurs de l'expérimentation s'engagent à mettre à la disposition du SPASAD, et à mettre en place, des moyens et outils nécessaires au bon fonctionnement de l'activité dont :

- ✓ un local permettant de matérialiser un accueil physique cohérent avec l'offre de service intégré.
- ✓ L'accueil physique du SPASAD se trouve dans les locaux de l'APAS 82 au 34-36, boulevard du 4 septembre à Castelsarrasin. Un bureau permet l'accueil des personnes et de leur famille. L'IDEC, présente à temps plein et la responsable de secteur, présente à mi-temps ont leurs bureaux au sein de l'APAS 82. Elles peuvent ainsi assurer facilement l'accueil des clients du SPASAD.
- ✓ un numéro d'appel unique proposant un accueil téléphonique sur des plages horaires larges comprenant dimanches et jours fériés si nécessaire ;
- ✓ le numéro d'appel du SPASAD est le numéro de l'APAS 82, soit le 05 63 32 71 80. Une orientation systématique par l'agent d'accueil sera faite vers l'IDEC et la responsable de secteur.

Accueil téléphonique 8h00-12h30 /14h00-17h30

Une astreinte téléphonique est assurée les soirs ((17h30-20h00), week-end et jours fériés

- ✓ des supports d'information relatifs à l'ensemble des prestations proposées tels que :
 - livret d'accueil

- projet de service
- règlement de fonctionnement
- document individuel de prise en charge (DIPC)
- plaquette de présentation générale de l'APAS 82
- plaquette spécifique au SPASAD
- enquête de satisfaction
- site internet

Les supports seront mis à disposition à l'accueil de l'APAS 82 dans un délai de 3 mois après la signature du CPOM et transmis au Conseil Départemental et à l'ARS.

b) Modalités liées à la prise en charge des bénéficiaires :

Les porteurs de l'expérimentation s'engagent à mettre en place les moyens et outils nécessaires permettant d'assurer une prise en charge de qualité auprès des bénéficiaires du SPASAD soit :

- ✓ un outil unique d'évaluation des besoins globaux d'aide et de soins des personnes accompagnées
- ✓ un projet individualisé d'aide (PIA) incluant, à minima :
 - la prescription médicale de la personne accompagnée,
 - les modalités de suivi du PIA
 - les modalités d'actualisation du PIA les modalités de réévaluation du PIA intervenant au moins une fois / an,
 - un document recueillant systématiquement l'expression et la participation de la personne accompagnée.

La mise en place d'un système d'information sécurisé est également indispensable pour permettre le partage des plannings d'interventions ainsi que le suivi des PIA.

Un dossier unique SPASAD est centralisé à l'APAS 82. L'IDEC et la responsable de secteur en sont les garantes. Le dossier est complété par les responsables de service et les intervenants du domicile.

Un dossier simplifié SPASAD est au domicile de la personne et permet notamment aux équipes d'assurer le remplissage des transmissions ciblées, de compléter les diagrammes de soin et d'accompagnement.

Le dossier SPASAD a été mis en place conjointement par l'IDEC, la responsable de secteur, la responsable qualité et la direction de l'APAS 82. Il a fait l'objet d'une pré-expérimentation et sera utilisé par les équipes du SPASAD dès le lancement de l'expérimentation.

Sur le plan informatique, une passerelle entre le SSIAD (Menestrel) et le SAAD (Perceval) sera effectuée au moment de la signature du CPOM. Cette passerelle informatique permettra notamment aux responsables de service de partager les plannings des intervenants du domicile (AS-AD).

Les porteurs s'engagent à évaluer le fonctionnement du SPASAD auprès des bénéficiaires et de leurs familles et à en faire l'analyse dans le cadre du rapport d'activité.

c) Modalités liées aux personnels :

La responsable du SPASAD aura pour objectif principal l'articulation des missions suivantes :

- ✓ gestion et organisation de la structure et du personnel,
- ✓ intégration des prestations d'aide et de soins et du développement des actions de prévention.

L'IDEC assure le rôle de référente de la personne accompagnée ayant besoin de prestations d'aide et de soins.

Elle réalise la visite d'évaluation des attentes et des besoins de la personne accompagnée et les visites de réévaluation. Elle élabore le PIA dont elle coordonne, lors de sa mise en œuvre, les prestations et le personnel concerné.

La responsable de secteur participe à l'évaluation globale des attentes et des besoins de la personne accompagnée et à l'élaboration du PIA.

De plus, au regard des publics accompagnés et de l'organisation du service, un plan de formation sur deux ans est à élaborer fixant des objectifs de qualification et de promotion professionnelles du personnel.

Les modalités d'organisation concernant les formations propres au SPASAD concernent :

- ✓ l'encadrement : l'IDEC et la responsable de secteur suivront une formation en lien avec « le partage d'information, dans le cadre d'une coordination aide, soins et SPASAD ». L'IDEC suivra la formation CAFERUIS dans le but de l'aider à développer son rôle de référent SPASAD.

Ces formations permettront aux responsables de services de coordonner les actions propres à leurs services et de mettre en adéquation les prises en soins et les accompagnements des clients du SPASAD.

- ✓ le personnel d'intervention : les aides-soignants du SSIAD et les aides à domicile du SPASAD bénéficieront
 - de deux cycles de formation en commun l'un sur les transmissions ciblées, l'autre sur le projet personnalisé. Le but de ces formations est de permettre aux équipes d'harmoniser leurs pratiques pour accompagner les personnes de manière holistique.
 - de deux cycles de formation commune sur les PRAP (gestes et postures)
 - d'un cycle de formation sur la bientraitance et les bonnes pratiques professionnelles
 - d'un cycle de formation sur la maladie d'Alzheimer
 - d'un cycle de formation sur la nutrition (SAAD)

d) Modalités de mise en œuvre de la coordination locale :

- 1) Il est nécessaire de renforcer les partenariats engagés ultérieurement par les services constituant le SPASAD. Ces partenariats peuvent concerner deux champs d'intervention différents:

- ✓ les actions de coordination auprès des personnes accompagnées et leur entourage ;
- ✓ les actions de coordination avec les équipes des Etablissements de santé, centres de santé, ESMS et professionnels de santé libéraux.

2) Il est essentiel de créer et formaliser de nouveaux partenariats entre le SPASAD expérimentateur et les acteurs locaux dont les dispositifs de coordination et d'intégration (MAIA, MDPH-MDA, CLIC, réseaux, PTAC ...), les caisses de retraite et les établissements de santé, les centres de santé ainsi qu'avec les structures et acteurs de proximité de l'amont, de l'aval et en cours d'accompagnement (orientation-prescription et continuité des accompagnements, expertise et coordination).

Tourné vers l'extérieur, le SPASAD recherche et contractualise des partenariats afin de renforcer la coordination des interventions des différents acteurs et de favoriser une prise en charge globale de la personne :

- ✓ **APF 82** | Conseils en « accessibilité »- Mise à disposition interactive de compétences spécifiques, de locaux, de matériel - Soutien des projets pour Personnes Handicapées ». Mise en commun des moyens pour améliorer l'accompagnement des aidants
- ✓ **Association Française des aidants** | Formalisation d'un partenariat dans le cadre d'une convention pour la mise en place d'actions spécifiques pour les aidants familiaux
- ✓ **ASP 82** | Soutien et suivi de deuils, relais des salariés au sein des familles clientes, touchées par une fin de vie à domicile
- ✓ **CCAS de Castelsarrasin** | Amélioration de l'habitat, renfort aide / soin, aide aux aidants
- ✓ **CHIC Castel/Moissac** | Convention pour les retours à domicile, partenariat / Hospitalisation A Domicile ;
- ✓ **GERONTO 82 et MAIA 82** | L'APAS 82 fait partie du guichet intégré de la MAIA 82. Partage d'outils dans la « gestion de cas complexes ». Des réunions régulières sont organisées entre les deux partenaires dans le cadre de la gestion de cas. L'APAS 82 participe à la commission départementale d'orientation des situations complexes des personnes âgées à domicile.
- ✓ **KLESIA** | Formalisation d'un partenariat dans le cadre de la mise en place d'actions de prévention autour de la dénutrition
- ✓ **MSA / CARSAT** | Formalisation d'un partenariat dans le cadre de la mise en place d'actions de prévention
- ✓ **Nestle Health Science** | Formalisation d'un partenariat dans le cadre de la mise en place d'actions de prévention autour de la dénutrition
- ✓ **Pôle-emploi et Cap Emploi** | Forum emploi de Castelsarrasin / Moissac - Aide au recrutement et à la sélection de candidats, des demandes de stages et des Evaluations en Milieu de Travail (E.M.T.).
- ✓ **Les médecins traitants** | Suivi des accompagnements des patients communs
- ✓ **Les médecins spécialistes** | En fonction des besoins des clients et de leurs problématiques de santé
- ✓ **Les autres S.S.I.A.D.** du département : partage des outils de travail, des réflexions, des expériences au cours de réunions pluriannuelles ;
- ✓ **RESO 82** : optimisation des prises en soins et des accompagnements des personnes en fin de vie ou présentant une pathologie chronique
- ✓ **Le SAMSAH de l'AGERIS à Castelsarrasin,**
- ✓ **Les autres intervenants à domicile** : kinésithérapeutes, pédicures, orthophonistes, infirmiers ...

✓ Les aînés ruraux

Les partenariats pré-cités, n'ont pas tous fait l'objet de la signature d'une convention.

Ainsi, dès lors que le CPOM sera signé, il conviendra de communiquer de la mise en place du SPASAD auprès de tous les partenaires. Un courrier leur sera envoyé en ce sens et une proposition de signature de convention sera faite dans le souci de formaliser les partenariats.

Un état de la politique de contractualisation devra être transmis dans le cadre du rapport d'activité.

e) Modalités de mise en œuvre des actions de prévention :

Le SPASAD intégré doit développer des actions de prévention afin de favoriser le maintien à domicile des personnes accompagnées.

Conformément à cette orientation, les dépenses liées à la mise en œuvre de ces actions pourront, le cas échéant, bénéficier d'un accompagnement financier de la Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte de l'Autonomie.

Pour ce faire, il sera nécessaire de présenter un programme d'actions individuelles et / ou collectives de prévention portant notamment sur :

- ✓ le maintien ou l'entretien des facultés physiques, cognitives, sensorielles, motrices et psychiques ;
- ✓ la nutrition, la diététique, la mémoire, le sommeil, les activités physiques et sportives, l'équilibre et la prévention des chutes ;
- ✓ le repérage et la prévention des difficultés sociales et de l'isolement social, le développement du lien social ;
- ✓ l'information et le conseil en matière de prévention en santé ;
- ✓ la sensibilisation à la sécurisation du cadre de vie et le repérage des fragilités...

Le SPASAD prévoit le déploiement d'actions en lien avec :

- ✓ La prévention de la dénutrition (repérage à domicile, actions individuelles auprès de la personne aidée, actions individuelles et collectives auprès de l'aidant) dans le cadre du projet MIAM (Manger Informer Aider Maintenir) porté par l'APAS 82
- ✓ La prévention de l'isolement (repérage des situations à risque, croisement des données psycho-sociales et médicales, mise en place d'actions avec des services civiques, mise en place d'actions collectives avec la psychologue de l'APAS 82)
- ✓ La prévention en santé (mise en place d'actions collectives avec le bureau itinérant de l'APAS 82) sur le secteur du SPASAD
- ✓ Intégration d'un temps de repérage « prévention en santé » dans tous les projets personnalisés de soins et d'accompagnement

Article 4 : Modalités de financement

1) Modalités d'attribution de la subvention ARS liée à l'expérimentation

Le montant de la subvention ne peut excéder 65 % du montant des dépenses totales. Les charges concernées par l'accompagnement financier visent, conformément à l'article de la convention de financement (annexe 2 de la présente convention), la mise en œuvre des actions suivantes :

- Aider au démarrage du SPASAD porté par le SSIAD de l'APAS 82 et le SAAD de l'APAS 82 :

-Organiser la coordination du SSIAD et du SAAD en mutualisant ces services

- Outiller le SPASAD pour organiser les interventions coordonnées d'aide et de soins

- Renforcer les formations spécifiquement dédiées aux personnels du SPASAD pour tendre rapidement vers une harmonisation des pratiques et faciliter la gestion des activités de soins et d'aides pratiquées aux domiciles des personnes

- Mettre en place des espaces communs de coordination et de réflexion entre les équipes d'aides-soignants et d'aides à domicile (réunions communes, groupe d'analyse de pratiques professionnelles)

La subvention sollicitée ne peut avoir pour objet le remboursement d'une action déjà menée. Le versement de la subvention se fera à la signature du CPOM.

La présente subvention n'ayant pas vocation à financer des dépenses pérennes, l'organisation mise en place à au terme de cette expérimentation devra permettre de pérenniser le fonctionnement du service.

2) Modalités de financement lié au fonctionnement du SPASAD

Les SPASAD expérimentateurs disposent de plusieurs sources de financement non fongibles :

- ✓ Tarifs horaires ou forfait global déterminé par le Conseil Départemental en ce qui concerne les activités d'aide à domicile sur la zone d'intervention du SPASAD, notamment lorsque ces activités ont donné lieu précédemment à la conclusion d'un CPOM autorisant un financement par forfait global ;
- ✓ 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 sur la zone d'intervention du SPASAD ;
- ✓ Financements complémentaires au titre des actions de prévention décidées dans le cadre de la Conférence des Financeurs.

Article 5 : Communication des documents - Evaluation des actions conduites

Le porteur ou les co-porteurs du SPASAD s'engagent à fournir annuellement à l'ARS et au Conseil Départemental les documents administratifs, financiers et comptables ainsi que les renseignements statistiques nécessaires au suivi de l'expérimentation.

a) Concernant l'activité du SPASAD :

- ✓ Un document retraçant l'ensemble des dépenses et des recettes pour l'année rattachées à l'activité SPASAD.
- ✓ Un rapport d'activité annuel.

Ces documents sont à adresser au plus tard le 30/04 de l'année N+1 à :

- la délégation départementale de l'ARS : 140 avenue Marcel Unal – BP 731, 32 013 Montauban - ars-oc-dd82-medico-social@ars.sante.fr

- Conseil Départemental de Tarn-et-Garonne : 100 bd Hubert Gouze 82 000 Montauban

- ✓ Les indicateurs de suivi et d'évaluation de l'expérimentation (annexe 4), définis par le comité de pilotage national. La transmission de ces indicateurs par les SPASAD expérimentaux à l'ARS et au Conseil Départemental est réalisée deux fois par an avec une observation de la situation des services au 30 juin et au 31 décembre de l'année concernée, à partir de la date de signature du CPOM qui signifie l'entrée du SPASAD dans l'expérimentation, soit au 15 septembre N pour une situation arrêtée au 30 juin N et au 15 février N+1 pour une situation arrêtée au 31 décembre N.
- ✓ Ces documents sont à adresser à
 - la délégation départementale de l'ARS : 140 avenue Marcel Unal – BP 731, 82 013 Montauban - ars-oc-dd82-medico-social@ars.sante.fr
 - Conseil Départemental de Tarn-et-Garonne : 100 bd Hubert Gouze 82 000 Montauban

b) Concernant l'activité du SSIAD, les modalités de tarification restent inchangées avec transmission d'un budget prévisionnel au 31/10/N-1 et d'un compte administratif au 30/04/N+1.

Un document annexe au budget prévisionnel et au compte administratif devra présenter les dépenses et recettes prévisionnelles et réalisées pour l'activité SPASAD financée par la dotation globale du SSIAD (en pourcentage de la dotation).

Ces documents sont à adresser à la délégation départementale de Tarn-et-Garonne et au Conseil Départemental de Tarn-et-Garonne selon les modalités fixées initialement.

c) Concernant l'activité SAAD

- pour la partie des heures qui n'ont pu intégrer le SPASAD : préciser le nombre d'heures dédiées à l'activité SAAD et le nombre de personnes prises en charge par le SPASAD.

Ces documents sont à adresser au Conseil Départemental et à la Délégation Départementale selon les modalités fixées initialement.

Article 6 : Reversement en cas d'inexécution partielle ou totale des engagements prévus au contrat

En cas d'inexécution, de modification substantielle ou en cas de retard significatif des conditions d'exécution du contrat par les bénéficiaires sans l'accord écrit du ou des financeurs, ces derniers peuvent respectivement exiger le reversement de tout ou partie des sommes déjà versées au titre du présent contrat, après examen des justificatifs présentés par les bénéficiaires.

Dans ce cas l'ARS et le Conseil Départemental informent les porteurs par lettre recommandée avec accusé de réception.

Article 7 : Révision / Dénonciation

Le contenu du présent contrat pourra être révisé ou modifié par avenant:

- ✓ en cas d'accord de l'ensemble des signataires ;
- ✓ en cas de modification législative, réglementaire ou de directives nationales substantielles s'appliquant aux dispositions prévues par le contrat ;
- ✓ en cas d'évènement imprévu de nature à compromettre l'équilibre du contrat.

En cas de non-respect d'un des engagements par le cocontractant, l'une ou l'autre des parties peut demander la dénonciation du contrat. Celle-ci doit être notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception en respectant un préavis de 3 mois.

Article 8 : Litiges

En cas de désaccord entre le directeur général de l'ARS et le Président du Conseil Départemental, les litiges relatifs à la tarification du SPASAD se règlent conformément au VI de l'article L. 314-1 du code de l'action sociale et des familles.

En cas de litige et selon la nature de celui-ci, seront saisis :

- ✓ le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de BORDEAUX - Cour administrative d'appel - 17, cours de Verdun - 33074 BORDEAUX CEDEX,
- ✓ le Tribunal administratif compétent.

Article 9 : Durée du contrat

Le présent contrat entre en vigueur à la date de signature de la présente convention, et sera valable 2 ans.

Fait à Montpellier, en trois exemplaires, le

La Directrice Générale
Agence Régionale de Santé Occitanie
Mme Monique CAVALIER

Les porteurs de
l'expérimentation

Le (la) Président(e)
Conseil Départemental
De Tarn-et-Garonne

ANNEXE 1 AU CONTRAT D'OBJECTIFS ET DE MOYENS

TERRITOIRE D'INTERVENTION DU SPASAD

Les zones d'intervention géographiques sont

ALBEFEUILLE-LAGARDE ;
ANGEVILLE ;
BARRY-D'ISLEMADE ;
LES BARTHES ;
BOURRET ;
CASTELFERRUS ;
CASTELMAYRAN ;
CASTELSARRASIN ;
CAUMONT ;
CORDES-TOLOSANE ;
ESCATALENS ;
GARGANVILLAR ;
LA VILLE DIEU DU TEMPLE ;
LABASTIDE DU TEMPLE ;
LABOURGADE ;
LACOURT-SAINT-PIERRE ;
LAFITTE ;
MEAUZAC ;
MONTAIN ;
MONTBETON ;
MONTECH ;
SAINT-AIGNAN ;
SAINT-AROUDEX ;
SAINT-PORQUIER.

Elles correspondent à la zone d'intervention du SSIAD de l'APAS 82.



ANNEXE 2 AU CONTRAT D'OBJECTIFS ET DE MOYENS

CONVENTION DE FINANCEMENT SPASAD

Vu l'article L. 14-10-5 du code de l'action sociale et des familles relatif au budget de la CNSA,

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment les articles L. 313-1-1, R. 314-130, R. 314-135, R. 314-137, R. 314-138 et R. 314-148, D. 312-1 à D. 312-7 ;

Vu la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires;

Vu la loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement et notamment son article 49;

Vu le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

Vu le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la directrice générale de l'agence régionale de santé de Languedoc-Roussillon - Midi-Pyrénées - Mme CAVALIER (Monique) ;

Vu le décret n° 2016-1284 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;

Vu la circulaire du 18 janvier 2010 relative aux relations entre les pouvoirs publics et les associations ; conventions d'objectifs et simplification des démarches relatives aux procédures d'agrément ;

Vu le dossier de demande de subvention déposé par le bénéficiaire le 30 mai 2016 ;

Vu les actions éligibles à un financement de la section IV du budget de la CNSA,

Il est décidé et convenu ce qui suit :

Entre, d'une part

L'Agence Régionale de Santé Occitanie, n° Siret 130008048, dont le siège social est situé : 26-28 Parc club du Millénaire | 1 025, rue Henri Becquerel | CS 30001 | 34067 Montpellier Cedex 2 représentée par sa Directrice Générale, ci après dénommée « l'ARS »,

Et, d'autre part :

et **Association Promotion Autonomie et Santé 82 (APAS 82)** n° Siret 310 037 098 000 79 dont le siège social est situé au 34-36 Bd du 4 septembre 32100 CASTELSARRASIN représentée par Patrick MALPHETTES, Président, ci-après dénommé « le bénéficiaire »,

d'autre part,

Il est convenu ce qui suit :

PRÉAMBULE

Article 1^{er} : Objet de la convention

La présente convention définit les conditions d'attribution par l'ARS du financement destiné à mettre en œuvre les actions pour accompagner la modernisation ou la création de SPASAD.

Article 2 : Description de l'action agréé et financée

Dans le cadre du programme présenté, le bénéficiaire s'engage à réaliser les actions dont le contenu est défini ci-après, objet du financement attribué :

- *Aider au démarrage du SPASAD porté par le SSIAD de l'APAS 82 et le SAAD de l'APAS 82 :*
 - ✓ Mise en place du dossier intégré SPASAD par les responsables de service SAAD et SSIAD (et poste secrétaire)
- *Organiser la coordination du SSIAD et du SAAD en mutualisant les fonctions supports de ces services*
 - ✓ Mise en place des réunions mensuelles communes des équipes d'intervention
 - ✓ Mise en place de réunions mensuelles entre la direction et le personnel d'encadrement dans le cadre du suivi de la bonne mise en œuvre du SPASAD.
 - ✓ Mise en œuvre des outils communs, notamment le projet de service, le livret d'accueil, le règlement de fonctionnement.
- *Outiller le SPASAD pour organiser les interventions coordonnées d'aide et de soins*
 - ✓ Mise en œuvre d'un logiciel passerelle entre Ménéstrel (logiciel SSIAD actuel) et Perceval (logiciel SAAD actuel) par le fournisseur APOLOGIC (et formation de l'IDEC et de la responsable de secteur)
- *Renforcer les formations spécifiquement dédiées aux personnels du SPASAD pour tendre rapidement vers une harmonisation des pratiques et faciliter la gestion des activités de soins et d'aides pratiquées aux domiciles des personnes .*
 - ✓ L'encadrement : l'IDEC et la responsable de secteur suivront une formation en lien avec « le partage d'information, dans le cadre d'une coordination aide, soins et SPASAD ». L'IDEC suivra la formation CAFERUIS dans le but de l'aider à développer son rôle de référent SPASAD.
 - Ces formations permettront aux responsables de services de coordonner les actions propres à leurs services et de mettre en adéquation les prises en soins et les accompagnements des personnes du SPASAD.
 -
 - ✓ Le personnel d'intervention : les aides-soignants du SSIAD et les aides à domicile du SPASAD bénéficieront :
 - de deux cycles de formation en commun l'un sur les transmissions ciblées, l'autre sur le projet personnalisé. Le but de ces formations est de permettre aux équipes d'harmoniser leurs pratiques pour accompagner les personnes de manière holistique.
- *Mettre en place des espaces communs de coordination et de réflexion entre les équipes d'aides-soignants et d'aides à domicile (réunions communes, groupe d'analyse de pratiques professionnelles)*
 - ✓ Mise en œuvre de GAPP communs entre aides à domicile, aides-soignants, AMP et IDE.

La présente subvention n'ayant pas vocation à financer des dépenses pérennes, l'organisation mise en place à au terme de cette expérimentation devra permettre de pérenniser le fonctionnement du service.

Article 3 : Délai et autres conditions de réalisation

Le bénéficiaire tiendra informée l'ARS de tout changement dans le déroulement du programme.
Le bénéficiaire notifiera sans délai à l'ARS toute modification intervenant durant cette période dans ses statuts, ses organes ou ses coordonnées bancaires.

En cas de non-réalisation des actions dans le délai prévu, l'ARS se réserve le droit d'exiger le reversement total ou partiel du financement accordé au titre de la présente convention.

Article 4 : Montant du financement

Le coût global du programme visé à l'article 2 pour le bénéficiaire s'élève à 82 884,11 euros.
L'ARS participe à hauteur de 39 961 euros (trente-neuf mille neuf cent soixante et un euros) soit 48% du coût global.

Article 5 : Modalités de versement

Le montant indiqué à l'article 4 sera versé au bénéficiaire à la signature du CPOM SPASAD.

La subvention est imputée sur les crédits du budget 2017 de l'ARS Occitanie, enveloppe intervention, article 400-2-7.

Elle sera créditée selon les procédures comptables en vigueur.

Les versements seront effectués à :

Banque : Caisse d'Épargne Midi-Pyrénées
IBAN : FR 76 1313 5000 8008 1010 4977 475
BIC : CEPAFFRPP313

L'ordonnateur de la dépense est la Directrice Générale de l'ARS Occitanie.

Le comptable assignataire est l'agent comptable de l'ARS Occitanie.

Article 6 : Articulation avec d'autres financements

Afin de permettre à l'ARS de s'assurer du respect de ces dispositions, le compte rendu financier mentionné à l'article 8 de la présente convention précisera, pour chaque action bénéficiant d'un financement ou d'une prise en charge au titre de la présente convention :

- le budget de l'action ;
- la part et le montant des financements revenant à l'ARS ;
- la liste des autres financeurs, les montants versés par eux et la part de ces montants dans le budget global de l'action.

Article 7 : Clause de reversement à un tiers

Aucun reversement à un tiers n'est autorisé.

Article 8 : Justification de l'emploi du financement

Dans le délai de six mois suivant le terme de la convention, le bénéficiaire produira, en deux exemplaires, signés en original par son représentant légal :

- un compte rendu d'exécution complet et détaillé des actions, portant sur la durée totale de la convention faisant apparaître le degré d'accomplissement des actions et les phases réalisées et l'utilisation des ressources allouées ;
- un compte rendu financier définitif des actions portant également sur la durée de la convention et faisant apparaître l'emploi de la subvention.

Ces documents attesteront la conformité des dépenses à l'objet du financement. Ces documents seront transmis à l'ARS.

À défaut de production de ces pièces dans les délais requis, et après avis écrit, l'ARS pourra recouvrer la subvention versée considérée comme non justifiée. Dans ce cas, la présente convention sera résiliée de plein droit dans les conditions prévues à son article 15.

Il transmettra à l'ARS avant le 30 juin de l'année suivant la réalisation du programme, les rapports d'activité de ses comptes sociaux (bilan, compte de résultat et annexe), les comptes administratifs certifiés par un commissaire aux comptes.

Article 9 : Bilan des actions

Au terme de la présente convention, dans le but d'apprécier les résultats du programme réalisé, tant du point de vue qualitatif que quantitatif, le bénéficiaire devra fournir un bilan d'actions au plus tard dans le délai de six mois suivant la fin des actions, à travers un rapport d'activité.

Celui-ci fera apparaître :

- la conformité des résultats aux objectifs fixés pour chaque action ;
- la description qualitative et quantitative du programme d'action réalisé, par la production d'indicateurs justifiant de la bonne réalisation des actions financées ;
- les prolongements susceptibles d'être apportés à chacune des actions ou les modalités de pérennisation en démontrant les mutualisations apportées sur chaque action conduite.

Article 10 : Modalités de suivi et de contrôle de l'emploi de la subvention

Le bénéficiaire est responsable de la mise en œuvre du programme d'actions prévu à la présente convention ainsi que du financement octroyé.

En cours d'exécution de la présente convention, le bénéficiaire s'engage à :

- à respecter l'échéance relative à la remontée des justificatifs certifiés de dépenses ainsi qu'aux autres indicateurs d'objectifs de réalisation. Toute modification ou abandon du programme doit être signalé à l'ARS. L'acceptation de toute modification fera l'objet d'un avenant à la présente convention ;
- adresser aussitôt, sur demande qui lui en sera exprimée par l'ARS, tout renseignement concernant, d'une part, l'état d'avancement du programme et, d'autre part, les paiements effectués au titre de l'opération en cause ;
- apporter tous renseignements et données demandés par l'ARS relevant du contrôle de gestion interne que le bénéficiaire a mis en place ;
- se soumettre à tout contrôle sur pièces et sur place effectué par l'ARS ou un tiers mandaté par elle ;
- garantir la traçabilité de l'emploi du financement global de l'ARS et à cet effet :
 - inscrire en recettes les crédits correspondants au financement alloué ;
 - tenir informé le département en charge de la partie SAAD de ces dispositions et ces financements
 - tenir dans un état annexe de sa comptabilité les dépenses entrant dans le cadre de cette convention
 - conserver les pièces justificatives de ces dépenses jusqu'à la date limite à laquelle sont susceptibles d'intervenir les contrôles, soit trois ans après le dernier paiement effectué par l'ARS.

Au cas où le contrôle ferait apparaître que tout ou partie des sommes versées n'a pas été utilisé ou l'a été à des fins autres que celles mentionnées à l'article 2, l'ARS procédera au recouvrement des sommes indûment perçues par le bénéficiaire.

En outre, le bénéficiaire rendra compte à l'ARS et avant le démarrage effectif des actions, des procédures internes de contrôle financier mises en place.

Article 11 : Modalités de révision des dispositions de la présente convention

Toute demande de modification des dispositions de la présente convention doit faire l'objet d'une lettre recommandée avec accusé de réception, dans le délai conventionnel. Dans tous les cas, un avenant à la présente convention, conclu dans les mêmes formes, précisera les éléments modifiés de la convention, sans que ceux-ci puissent conduire à remettre en cause les objectifs généraux définis à l'article 2.

Article 12 : Résiliation de la convention et conséquences

La présente convention pourra être résiliée :

1. Sur décision de l'ARS en cas de non-exécution, de retard significatif dans la mise en œuvre ou de modification substantielle des engagements inscrits dans la présente convention, sans l'accord écrit de l'ARS ou en l'absence de révision de la convention et après mise en demeure par lettre recommandée avec avis de réception restée sans effet dans un délai de deux mois. L'ARS pourra exiger le remboursement de tout ou partie des sommes déjà versées au titre de la présente convention.
2. À l'initiative du bénéficiaire sous réserve de motiver sa décision et de respecter un délai de préavis de trois mois, délai qui pourra être réduit avec l'accord de l'ARS. Dans ce cas, l'ARS procédera à la révision du montant de la subvention, en tenant compte de ce qui aura été réalisé.

Article 13 : Règlement des conflits liés à la présente convention

Le tribunal administratif de Montpellier est compétent pour connaître des contestations nées de l'application de la présente convention.

Fait en quatre exemplaires originaux.

ÀLe

Le représentant légal de la structure

Nom, Prénom, Cachet de la structure

**La directrice générale de l'Agence
Régionale de Santé Occitanie**

ANNEXE 3
AU CONTRAT D'OBJECTIFS ET DE MOYENS
CONVENTION DE PARTENARIAT

Entre le Service de Soins Infirmiers A Domicile (SSIAD) APAS 82 dont le siège est situé au
34-36 Bd du 4 septembre
82100 CASTELSARRASIN
D'une part,

Et,

Le Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile prestataire (SAAD) APAS 82 dont le siège est
situé au
34-36 Bd du 4 septembre
82100 CASTELSARRASIN
D'autre part.

Il est convenu ce qui suit :

Article 1

Le SAAD APAS 82 et le SSIAD APAS 82 décident de coopérer pour promouvoir la coordination et la continuité des services dans le cadre de mise en place d'un Service Polyvalent Aide et Soins A Domicile (SPASAD).

Le SAAD APAS 82 assure des prestations d'aide à la personne pour les activités ordinaires et les actes essentiels de la vie quotidienne, hors ceux réalisés, sur prescription médicale, par les services de soins infirmiers.

Le SSIAD APAS 82 assure, sur prescription médicale, des prestations de soins infirmiers auprès :

- ✓ de personnes âgées de 60 ans et plus ;
- ✓ de personnes adultes de moins de 60 ans présentant un handicap ;
- ✓ de personnes adultes de moins de 60 ans atteintes de pathologies chroniques ou d'affections nécessitant un traitement prolongé et une thérapeutique particulièrement coûteuse.

Article 2

Dans le cadre de ce partenariat, le SAAD APAS 82 et le SSIAD APAS 82 entendent coordonner leurs interventions auprès des personnes prises en charge par l'un ou l'autre service à la fois. Pour chacune de ces personnes, les deux services s'accordent selon leurs possibilités sur :

- ✓ le planning des interventions ;
- ✓ l'articulation des passages journaliers ;
- ✓ l'organisation des interventions conjointement (par exemple la manipulation des personnes).

Cet accord pourra être conclu et consigné dans une fiche administrative signée par chaque service.

Des ajustements dans l'intervention de l'un ou l'autre service pourront être opérés.

Les activités propres à chacun des services resteront de la responsabilité de chacun des services. Le responsable du SAAD et l'infirmier coordonnateur du SSIAD restent tous deux chargés d'établir les bilans / évaluations respectifs des besoins et de dresser des plans d'intervention.

Article 3

Lorsqu'une personne bénéficie de l'intervention des deux services, les interventions du SSIAD sont prises en charge à 100 % par la Sécurité sociale, les interventions du SAAD sont prises en charge par la personne et / ou directement par l'Allocation Personnalisée d'Autonomie et / ou par les prestations des caisses de retraite.

Article 4

Un dossier unique SPASAD, consignnant les éléments du SSIAD et du SAAD est disponible au domicile de la personne.

Une rencontre mensuelle, sous forme de réunion, aura lieu entre les responsables de services SSIAD et SAAD pour évaluer la qualité de la coordination des services, fixer de nouveaux objectifs, et réaliser le suivi des interventions.

Article 5

Les deux services s'engagent à s'informer mutuellement de leurs actions et de leurs missions respectives menées auprès des personnes prises en charge.

D'autres actions partenariales pourront être développées entre les deux services :

- ✓ - des actions en termes de participation à des travaux communs telles la démarche qualité, la prise en charge de la douleur, la prise en charge des personnes en fin de vie ;
- ✓ - des actions en termes de formation des professionnels ;
- ✓ - des actions en termes de prévention.

Article 6

Les deux services s'engagent à s'informer mutuellement des actes de maltraitance portés à sa connaissance, d'une personne accompagnée envers un salarié, d'un salarié envers une personne accompagnée, d'intervenants familiaux envers une personne accompagnée. Les services s'engagent mutuellement dans des actions de bientraitance.

Article 7

La présente convention est signée pour une durée d'un an et renouvelable par tacite reconduction.

Elle pourra être dénoncée à tout moment par l'une ou l'autre des parties par lettre recommandée avec accusé de réception, en respectant un délai de prévenance de trois mois.

Fait en deux exemplaires originaux le 24/2/17

Pour le SSIAD APAS 82, l'IDEC
(Nom, Prénom, signature)

SICARD Valérie



Pour le SAAD APAS 82, la responsable de service
(Nom, Prénom, signature)

LUCAS Céline



ANNEXE 4

AU CONTRAT D'OBJECTIFS ET DE MOYENS

Les indicateurs de suivi et d'évaluation de l'expérimentation

Période concernée :

Données arrêtées au :

Identification du service répondant

N° FINESS :

Type de structure :

Raison sociale :

Mode d'entrée dans l'expérimentation

Autre(s) structure(s) participante(s) à l'expérimentation :

SSIAD :

1 -

N° FINESS

Raison sociale

2 -

N° FINESS

Raison sociale

3 -

N° FINESS

Raison sociale

SPASAD :

1 -

N° FINESS

Raison sociale

2 -

N° FINESS

Raison sociale

3 -

N° FINESS

Raison sociale

SAAD :

1 -

N° FINESS

Raison sociale

habilitation aide sociale

O / N

2 -

N° FINESS

Raison sociale

habilitation aide sociale

O / N

3 -

N° FINESS

Raison sociale

1 : Caractéristique du SPASAD

Nombre total de places du (ou des) SSIAD :

Dont :

- Places PA :

- Places PH ou personnes atteintes de pathologies chroniques :

Nombre de places d'ESA rattachées au SPASAD

Montant de la dotation SSIAD prévisionnelle pour 2017

Nombre total de places attribuées au SPASAD :

Dont :

- Places PA :

- Places PH ou personnes atteintes de pathologies chroniques :

Caractéristiques liées au SAAD :

Nombre total d'heures de SAAD

Nombre d'heures de SAAD attribuées au SPASAD

Montant du budget prévisionnel SAAD arrêté pour 2017

La structure intervient-elle sur un territoire PAERPA ?

La structure bénéficie t-elle des dérogations tarifaires PAERPA ?

Oui	Non

Organisation des moyens humains

Personnel du (ou des) SSIAD hors SPASAD :

Dont :

- Personnels de direction :

- Personnels administratifs :

- Infirmiers coordonnateurs :

- Aides soignants

- Infirmiers salariés

- Autres professionnels de santé salariés

- Psychologue

- Autres professionnels salariés

ETP	Personne Physique

- Nombre de vacations des professionnels de santé extérieur (infirmier libéral, CSI...):

vacations	
Oui	Non

Existence d'une ESA rattachée au SSIAD

Nombre de places d'ESA affectées au SSIAD

--

Personnel du (ou des) SAAD hors SPASAD :

Dont :

- Personnels de direction

- Personnels administratifs

- Responsables de secteur

- Professionnels de l'aide et de l'accompagnement

ETP	Personne Physique

2 : Evaluation des prises en charge du SPASAD « intégré » au regard des publics accompagnés

Profils des publics accompagnés au cours du semestre par le SPASAD :

Nombre total de personnes suivies au cours du semestre
 Dont Nombre de personnes suivies pour une seule prestation d'aide
 Dont Nombre de personnes suivies pour une seule prestation de soins
 Dont nombre de personnes suivies pour les 2 types de prestations

Nombre de personnes âgées
 Dont nombre de personnes âgées disposant de proche-aidant
 Nombre de personnes handicapées ou atteintes d'une maladie chronique
 Dont nombre de personnes handicapées disposant de proche-aidant

Nombre de personnes admises en sortie d'hospitalisation (avec ou sans hébergement) au cours du semestre

Nombre de personnes ayant quitté le SPASAD au cours du semestre dont sorties pour cause de :

- réorientation vers un SSIAD ou un SAAD (prestation unique hors SPASAD)
- fin d'intervention du SPASAD
- décès
- hospitalisation
- HAD
- institutionnalisation
- autres

Profils des publics accompagnés au cours du semestre par le(s) SSIAD hors SPASAD :

Nombre total de personnes suivies au cours du semestre
 Nombre de personnes âgées
 Nombre de personnes handicapées ou atteintes d'une maladie chronique

Nombre de personnes admises en sortie d'hospitalisation (avec ou sans hébergement) au cours du semestre

Nombre de personnes ayant quitté le SSIAD au cours du semestre
Dont sorties pour cause de :
 réorientation vers le SPASAD
 fin de la prescription médicale justifiant l'intervention du SSIAD
 décès
 hospitalisation
 HAD
 institutionnalisation
 autres

**Profils des publics accompagnés au cours du semestre par le(s)
SAAD hors SPASAD :**

Nombre total de personnes suivies au cours du semestre

Nombre de personnes âgées

Nombre de personnes handicapées ou atteintes d'une maladie chronique

Nombre de personnes admises en sortie d'hospitalisation (avec ou sans hébergement)
au cours du semestre

Nombre de personnes ayant quitté le SAAD au cours du
semestre

--

Dont sorties pour cause de :

réorientation vers le SPASAD

fin d'intervention du SAAD

décès

hospitalisation

HAD

institutionnalisation

autres
