

## **APPEL A INITIATIVES LOCALES EN FAVEUR DES STRUCTURES D'AIDES A DOMICILE**

**Dans le contexte du COVID-19**

Afin de faire face à la situation virale que nous connaissons et à ses impacts présents et à venir pour les personnes accompagnées à domicile et les professionnels des services d'aide et d'accompagnement à domicile, la Carsat Sud Est, dans le cadre de ses missions d'Accompagnement Social et de Prévention des Risques Professionnels, s'est mobilisée à différents titres.

Ainsi, après avoir adapté ses processus, son offre de services et sa participation à destination des retraités autonomes, elle a, dans un premier temps, décliné les dispositions de l'ordonnance du 25 Mars 2020 posant le principe du maintien de la rémunération des SAAD.

Dans un second temps, la Carsat Sud Est mobilise une enveloppe de 500 000 Euros pour valoriser les adaptations conduites pendant cette période et publie, à cet effet, le présent appel à initiatives locales spécifiquement destiné aux structures d'aides à domicile.

En effet, la pandémie liée au virus COVID 19 et les mesures de confinement décidées par les pouvoirs publics ont conduit certaines structures d'aides à domicile à s'adapter, à modifier leur organisation et à déployer des solutions alternatives afin de préserver l'autonomie et maintenir le lien social des bénéficiaires retraités autonomes qu'ils prennent habituellement en charge.

De plus, cette situation exceptionnelle a nécessité un renforcement des mesures de prévention pour protéger les salariés.

L'appel à initiatives locales en faveur des SAAD vise donc à reconnaître et soutenir ces initiatives par l'attribution d'une aide financière.

Dans ce cadre, la Carsat Sud-Est pourra financer le coût des activités et actions développées spécifiquement pendant la période du confinement dans le cadre de la pandémie COVID-19 et dans la limite de 5 000 €.

Enfin, dans un troisième temps, l'accompagnement des structures d'aides à domiciles s'intégrera dans le cadre de la mission de la gestion des risques professionnels et de la santé au travail de la Carsat Sud-Est et se déclinera en deux temps :

-à court terme pour les très petites entreprises (moins de 50 salariés) et pour les travailleurs indépendants (TI) sans salariés par une subvention spéciale COVID.

Cette aide, couvrira la période du 14/03/2020 au 31/07/2020 et visera à compenser les dépenses générées par la situation de crise sanitaire, dès lors que des adaptations et des organisations «barrière » ont été mises en place.

-à moyen terme, par un déploiement d'une offre de services spécifique de prévention articulée autour des Risques Psychosociaux et Bactériologiques.

Ce document est une aide à la constitution du dossier de demande d'aide financière.

Cet appel à initiatives locales s'inscrit dans le cadre :

- Des mesures exceptionnelles actuellement prises par le gouvernement, liées à la pandémie,
- De l'offre sortante approuvée par le Directeur Général de la Carsat Sud-Est,
- Dans la limite des crédits mobilisés par la Carsat au titre de cet appel à initiatives locales.

**Les documents à transmettre/à compléter :**

- Ce document dûment complété et signé,
- Courrier motivé de demande de subvention faisant ressortir le montant engagé et sollicité ainsi que l'adaptation valorisée

**Les dossiers sont à adresser**

- par mail à [saadappelcovid@carsat-sudest.fr](mailto:saadappelcovid@carsat-sudest.fr)

**Dépôt du cahier des charges dûment rempli, daté et signé  
au plus tard le 17/06/2020**

**DOSSIER DE DEMANDE DE FINANCEMENT**

**Partie 1 – L'identification de la structure**

**Coordonnées**

Nom de la structure.....

Adresse n°..... rue :.....

Code Postal..... Ville.....

N° de téléphone.....

Adresse mail.....

Adresse site Internet.....

Numéro SIRET de la structure.....

**Responsable de l'organisme**

Nom.....

Prénom.....

Fonction.....

Adresse mail (si différente de la structure).....

N° de téléphone fixe et portable.....

**Chargé(e) de projet**

Nom.....

Prénom.....

Fonction.....

Adresse mail (si différente de la structure).....

N° de téléphone fixe et portable.....

### **Nature de la structure**

Statut  public  privé non lucratif  privé lucratif

Domaine d'intervention **conventionné** .....

Dispose-t-elle d'une autorisation ou d'un agrément administratif ?  oui  non

Si oui, lequel ?.....

## **Partie 2 - Description de l'offre de services développée**

### **1- L'Offre de services**

- Décrire l'offre de services proposée en précisant en quoi l'activité et l'organisation du travail/les équipements de la structure ont été adaptés pour prévenir la perte d'autonomie et maintenir le lien social.

Vous préciserez quels sont les services proposés spécifiquement pendant cette période aux retraités isolés hors activités habituelles incluses dans le conventionnement ou activités figurant déjà Plan d'Action Personnalisé (comme par exemple : portage de repas/de courses/de médicaments/ appels de convivialité/ aide à la préparation des repas/ autres) et l'organisation mise en place.

-Préciser le nombre de retraités isolés autonomes concernés et comment ils ont été sélectionnés.

-Préciser en dehors de ce contexte particulier le nombre de retraités autonomes bénéficiaires d'un plan d'aide Carsat Sud-Est et pris en charge par votre structure.

### **2- Les moyens mobilisés**

#### **A) Actions à destination des bénéficiaires**

-Préciser le nombre et la qualité des salariés impliqués par cette nouvelle offre de services (en ETP) à destination des retraités autonomes ainsi que le nombre total de salariés de la structure :

-Préciser si la structure a fait appel à du personnel intérimaire pour poursuivre les interventions auprès des retraités autonomes :

-Préciser si des primes spéciales ont-été versées au personnel réalisant ces nouvelles offres :

-Préciser le coût pour la structure de la mise en place des prestations :

-Préciser la date de mise en place de cette/ces offres :

#### **B) Actions de prévention à destination des salariés**

-Préciser les mesures de prévention déployées permettant la poursuite des interventions (formation/recours à des intervenants extérieurs (formation/psychologue/platforme de soutien

psychologique...) /achats de matériels/ achats d'équipements/ mise en place de mesures barrières) :

-Préciser les supports de communication utilisés/créés spécifiquement (en fournir un exemplaire) :

-Préciser le coût pour la structure de la mise en place des actions de prévention :

-Préciser la date de mise en place de cette/ces actions de prévention :

-Préciser le nombre de salariés concernés :

### **Les tarifs des nouveaux services proposés**

-Quels sont les tarifs pratiqués pour ces services proposés ?.....

-Sollicitez-vous des frais d'adhésion ?  oui  non

Quel est le montant des frais d'adhésion ?.....

Nota : les financements perçus (facturations aux retraités/subventions d'autres organismes) sont à intégrer dans le plan de financement. Ils seront pris en compte dans le cadre de la valorisation financière de l'appel à initiatives.

### **La continuité de l'offre**

-Est-ce que l'offre créée / proposée sera prolongée / pérennisée au-delà du confinement ?

.....  
.....  
.....

### **LES MOYENS MATERIELS MOBILISES**

.....  
.....  
.....

### **ACCOMPAGNEMENT A MOYEN TERME**

Je souhaite être contacté par un représentant de la Direction des Risques Professionnels pour bénéficier d'un accompagnement dans la mise en place d'une politique ou d'actions de prévention dans ma structure :

oui  non

### **BILAN / CONTROLE**

Un bilan des services réalisés et des bénéficiaires / salariés en ayant bénéficiés sera adressé à la Carsat Sud-Est dans les deux mois suivant la fin des mesures restrictives imposées par le gouvernement.

Un contrôle pourra être diligenté à tout moment par la Carsat. La structure s'engage à conserver et à communiquer l'ensemble des documents probants (factures, planning, tableaux de suivi des appels sortants ...) sur demande de la Carsat.

## **MODELE DE BUDGET A COMPLETER**

COÛTS POUR LA STRUCTURE DES INITIATIVES hors Plan d'Action Personnalisé								
Période	mars		avril		mai		Cumul sur la période	
<b>Offre de services n°1 : objet de l'offre</b>								
Personnel mobilisé	tx horaire	Heures affectées à cette offre						Cumul sur la période
		heures	coût mensuel	heures	coût mensuel	heures	coût mensuel	
Salarié 1			0,00 €		0,00 €		0,00 €	0,00 €
Salarié 2			0,00 €		0,00 €		0,00 €	0,00 €
Salarié 3			0,00 €		0,00 €		0,00 €	0,00 €
<b>Coût pour la structure</b>			0,00 €		0,00 €		0,00 €	<b>0,00 €</b>
Moyens matériels mobilisés	Montant unitaire	nb	coût	nb	coût	nb	coût	Cumul sur la période
achats/ locations d'équipements 1			0		0		0	0
achats/ locations d'équipements 2			0		0		0	0
achats/ locations d'équipements 3			0		0		0	0
<b>Coût pour la structure</b>			0,00 €		0,00 €		0,00 €	<b>0,00 €</b>
Accompagnements réalisés	Nombre		Nombre		Nombre		Cumul sur la période	
Nombre de retraités GIR 5&6 accompagnés							0	
Nb d'interventions réalisées							0	
<b>Offre de services n°2 : objet de l'offre</b>								
<b>Actions de prévention n°1 détail de l'action</b>								
Personnel ayant bénéficié d'une mesure de prévention	tx horaire	Heures affectées à cette offre						Cumul sur la période
		heures	coût mensuel	heures	coût mensuel	heures	coût mensuel	
Salarié ayant dispensé l'action de prévention			0,00 €		0,00 €		0,00 €	0,00 €
Intervention formateur/prestataire extérieur			0,00 €		0,00 €		0,00 €	0,00 €
Salarié 1 ayant bénéficié d'une action de prévention			0,00 €		0,00 €		0,00 €	0,00 €
Salarié 2 ayant bénéficié d'une action de prévention			0,00 €		0,00 €		0,00 €	0,00 €
Salarié 3 ayant bénéficié d'une action de prévention			0,00 €		0,00 €		0,00 €	0,00 €
<b>Coût pour la structure</b>			0,00 €		0,00 €		0,00 €	<b>0,00 €</b>
Achats de moyens matériels	Montant unitaire	nb	coût	nb	coût	nb	coût	Cumul sur la période
Achats d'équipements/de protection individuelle 1			0		0		0	
Achats 2								
Achats 3								
Achats 4								
<b>Coût pour la structure</b>								
<b>FINANCEMENTS PERCUS</b>								
Période	mars		avril		mai		Cumul sur la période	
<b>Offre de services n° 1</b>								
Facturation aux retraités	tx horaire	Heures affectées à cette offre						Cumul sur la période
		heures	facturation mensuelle	heures	facturation mensuelle	heures	facturation mensuelle	
<b>Total facturé</b>			0,00 €		0,00 €		0,00 €	<b>0,00 €</b>
Subventions perçues	montant mensuel		montant mensuel		montant mensuel		Cumul sur la période	
Pour l'achat de matériels								
Pour la mise en place de cette offre de services								
<b>Total des subventions perçues</b>								

Je, soussigné \_\_\_\_\_

En ma qualité de \_\_\_\_\_

Certifie l'exactitude des renseignements et éléments fournis dans le cadre de ma demande de subvention.

Fait à : \_\_\_\_\_

Le : \_\_\_\_\_

Signature

Cachet de la structure

