

# **BILAN D'ACTIVITE 2015**

**DEPARTEMENT : 45**

**N° FINESS : 45 001 893 2**

**Convention nationale collective : convention 66**

**SSIAD PEP 45  
3 PLACE AVICENNE  
45800 SAINT JEAN DE BRAYE  
02.38.21.73.75**

**Association gestionnaire : ADPEP 45  
25 Boulevard Jean Jaurès  
45000 ORLEANS**

## **Introduction**

**A- HISTORIQUE .....page 3**

**B- LE PROJET.....page 3**

**C- L'EQUIPE.....page 4**

**D- L'ORGANISATION DU SERVICE.....page 6**

**a) les locaux**

**b) l'organisation fonctionnelle**

**I. Les réunions de service**

**II. Les intempéries hivernales**

**III. La démarche qualité**

**c) les véhicules**

**d) la continuité des soins**

**E- LES BENEFICIAIRES.....page 9**

**F- LES PRISES EN CHARGE .....page 20**

**a) Les soins de nursing**

**b) Les soins infirmiers**

**G- LES PARTENARIATS RESEAUX.....page 24**

**a) Les autres SSIAD du département**

**b) Les établissements et services pour personnes handicapées**

**c) Les établissements de soins publics et privés**

**- Le Centre Hospitalier d'Orléans**

**e) Le réseau Arlin**

**f) Equipe d'Appui Départemental de Soins Palliatifs du Loiret**

**Conclusion.....page 25**

## **Introduction**

**2015 a été marqué pour le SSIAD, par l'extension de 10 places et son intervention dans les foyers de vie conventionnés, démarche qui a débuté en juin 2015.**

**Ce bilan d'activité va présenter le travail fourni par l'équipe avec les différentes spécificités du service, celui qui reste à réaliser ainsi que ses limites.**

## **A – HISTORIQUE**

La création du Service de Soins Infirmiers à Domicile est née d'une réflexion et d'un constat d'un manque de prise en charge au quotidien des soins de nursing pour des personnes handicapées sur le Loiret par une équipe spécialisée, LE SAMSAH PEP 45.

Les PEP 45 ont répondu à l'appel à projet de la DDASS en 2008 pour l'ouverture de places en SSIAD sur le département en spécifiant la cible de population.

En 2009, le dossier passe en CROSMS avec succès.

L'ouverture du service est programmée pour début 2010. Le SSIAD PEP 45 est le premier et le seul SSIAD du département prenant en charge uniquement des personnes de moins de 60 ans.

En juin 2015, à la demande de l'ARS, le SSIAD et les PEP 45 ont travaillé sur l'intervention dans les deux foyers de vie conventionnés et une extension de 10 places. La commission de conformité a eu lieu sur dossier en septembre 2015. Le recrutement des salariés a commencé en octobre 2015 pour une montée en charge progressive des patients dès octobre 2015.

L'intervention du SSIAD au foyer de vie Paul Cadot a débuté début décembre 2015, et au foyer de vie les Tisons a été progressive à partir de décembre également.

## **B – LE PROJET**

Les outils de la loi 2002-2 ont été mis en place dès l'ouverture et réactualisé en vue de l'extension en Aout 2015 :

- Projet de service
- Le livret d'accueil
- Le règlement de fonctionnement

- Le document individuel de prise en charge

## C – L'ÉQUIPE

La Composition de l'équipe du SSIAD fin 2015 :

- une directrice à 0.05 ETP ;
- une infirmière coordinatrice à 0.5 ETP depuis le 02/05/2015, l'infirmière coordinatrice du SSIAD a diminué son temps de travail au SSIAD pour prendre le poste de chef de service du SAMSAH à 0.5 ETP.
- Deux infirmières à 1 ETP une première infirmière a pris ses fonctions le 2/11/2016 et la seconde le 23/11/2015.
- 3 aide-soignantes à temps plein dont une congé parental et une aide-soignante à 0.80 ETP

La soignante en congé maternité l'a prolongé jusqu'au 10/11/2016. Son remplacement sur 2015 a fait l'objet d'une embauche d'une personne en CDD long sur 2015. Grâce à l'extension, l'aide-soignant qui a effectué les remplacements pour les congés d'été a signé un CDI à 0.80 ETP le 03/09/2015, et deux aide-soignants ont également signé un CDI temps plein, le 01/10/2015 et le 30/11/2015.

- 2 Aide Médico Psychologique (AMP) à 0.80 ETP

Suite à une rupture conventionnelle, l'AMP remplaçant depuis le 30/01/2015 à signer un CDI à 0.80 ETP le 16/06/2015.

- Une psychologue à 0.05 ETP
- Une secrétaire médicale à 0.5 ETP travaille dans le service depuis le 01/11/2015
- un comptable et une assistante de direction mutualisés avec la MAS la Devinière et le SAMSAH

Le comptable est chargé du suivi des factures et du bilan, tandis que l'assistante de direction gère les paies.

- des remplaçants ou intérimaires

L'équipe compte une remplaçante AMP sur un CDD de longue durée pour le remplacement de l'aide-soignante en congé parental. Cette personne n'a pas signé le CDD de prolongement du congé parental. Un Aide-soignante remplaçante assure ce remplacement.

Le ssiad a embauché plusieurs remplaçants pour les congés payés, les jours d'arrêts maladies et accidents travail, les jours de formations. 2 de ces 5 remplaçants ont signé un CDI à 0.80 ETP chacun en vue de l'extension de places.

Le SSIAD continue de mener une réflexion pour optimiser ses solutions de remplacement. Chaque remplaçant bénéficie d'une période de tuilage de 2 à 10 jours, en fonction du nombre de patients susceptibles d'être pris en charge. Celle-ci est nécessaire pour favoriser un minimum de transmissions sur le fonctionnement de service, ainsi que la prise en compte des habitudes de vie des patients. Le SSIAD n'a pas trouvé de solution.

Aucun stagiaire n'a été accueilli cette année dans le service.

Cette année, le personnel soignant du SSIAD à temps plein est toujours en déficit d'heures entre 60 à 70 heures pour les temps contre 20 heures pour la salariées à temps partiels.

### **Mouvement du personnel :**

Suite à une rupture conventionnelle le 02 juin 2015, un AMP a été recruté en CDI le 16/06/2015.

En vue de l'extension, le SSIAD PEP 45 a recruté en CDI:

- deux infirmières à temps plein, le 03/11/2015 et le 23/11/2015.
- Trois aides-soignantes : une à 0.80 ETP le 3/09/2015, et deux à temps plein le 01/10/2015 et le 30/11/2015.
- Une secrétaire médicale à mi-temps, le 3/11/2015.

### **Formations**

Le personnel du SSIAD est rattaché depuis 2011 au plan de formation de la MAS La Devinière. Les salariées du service sont sollicitées pour participer aux formations organisées par La MAS Devinière : deux soignants du SSIAD a ainsi participé à la formation Gestes et postures.

L'infirmière coordinatrice a participé aux journées de formations organisées par le Réseau des Hygiénistes du centre (RHC) Antenne Régionale de Lutte Contre Les Infections Nosocomiales (ARLIN).

**Tableau récapitulatif des absences (en journées)**

	<b>Evènement familiaux</b>	<b>Arrêt maladie</b>	<b>Accident de travail</b>	<b>Maternité</b>	<b>Enfants Malade</b>
<b>2015</b>	<b>1 jour</b>	<b>29 jours</b>	<b>9 jours</b> 8 jours pour une salariée : douleur dorsale en manipulant un lève-personne Et 1 jour pour un salarié en conduisant : douleur dorsale	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>2014</b>	<b>0</b>	<b>143 jours dont 90 jours pour une personne et 10 jours pour l'idec avant son congé maternité</b>	<b>52 jours d'arrêt suite à un accident de voiture sur le trajet domicile-travail</b>	<b>209 jours dont 181 jours pour l'idec</b>	<b>1.5 jours pour une salariée</b>
<b>2013</b>	<b>1 jour</b>	<b>350 jours</b>	<b>2 jours pour une personne ayant subi un accident de trajet. 5 jours pour une personne ayant glissé sur la chaussée mouillée.</b>	<b>84</b>	<b>2 jours pour 1 salariée</b>

**Soit 39 jours contre 405 jours en 2014**

## **D – L'ORGANISATION DU SERVICE**

### **a) les locaux**

- Depuis le 19 juin 2012, le SSIAD est installé dans les locaux loués par la MAS la Devinière.

La salle de réunion est mutualisée avec le SAMSAH, La Mas la Devinière et les autres services des PEP, un planning prévisionnel d'occupation de cette salle y est affiché.

La salle du personnel est également mutualisée avec le SAMSAH.

### **b) Organisation fonctionnelle**

Le service fonctionne 7 jours sur 7, 365 jours par an. Les tournées sont planifiées tous les jours de 7h00 à 12h15 et de 16h00 à 20h.

Le SSIAD a été rattaché à la MAS la Devinière permettant aux salariées du service de :

- bénéficier des œuvres sociales du Comité d'Entreprise de la MAS,
- participer aux élections des membres des délégués du personnel et du comité d'entreprise, les élections ont eu lieu en octobre 2013.
- être rattaché au CHSCT de la MAS La Devinière.

L'infirmière coordinatrice du SSIAD siège au CHSCT, elle a été réélue en décembre 2015.

#### **a.a Les réunions de services**

Tous les midis, après les tournées, l'équipe a un temps d'échange et de transmissions écrites.

Une réunion avec la psychologue est organisée sur 2 heures, un lundi après-midi sur deux. Cette réunion commence toujours par un temps de réunion de service (informations, retour de patients) puis un temps d'analyse de vécu de situations difficiles à domicile, ou de réflexion sur une prise en charge, mise en place de jeux de rôles.



### **a.b. Les intempéries hivernales**

L'hiver dernier n'a pas été rude. Néanmoins, le service a remis en place les pneus tout temps à partir de novembre 2014 sur les deux Peugeot 107 et a équipé le Kangoo rétrocédé par le SAMSAH de pneu neige.

### **a.c . Cambriolage**

Le SSIAD et le SAMSAH ont subi un cambriolage de ses locaux dans la nuit du 26/11/2015 au 27/11/2015. Le SSIAD a vu ses locaux dégradés : fenêtre, porte du bureau des infirmières et secrétaire. Deux postes informatiques ont été volés ainsi qu'un véhicule. Le véhicule a été retrouvé rapidement mais ce dernier était économiquement non réparable. Il a fallu rapidement recommander du matériel informatique. Le service a bénéficié de prêt de véhicule de la part de l'ESAT servi PEP pour fonctionner. Une commande pour un véhicule a été faite en fin d'année 2015.

### **a.c la démarche qualité**

La volonté de l'ADPEP 45 d'approfondir son questionnement sur le parcours et l'accompagnement de ses bénéficiaires, a permis au SSIAD PEP 45 de démarrer sur 2013 son évaluation interne, afin de préparer l'évaluation externe et son extension de places.

Il s'agit d'une opportunité pour le SSIAD PEP45 d'amorcer une réflexion collective sur son fonctionnement, valorisant l'action conduite, permettant de faire évoluer les pratiques et les compétences et de poursuivre ou de renouveler le dialogue et la coopération.

Le SSIAD après recherches, a porté son choix sur le référentiel UNASSI. Ce dernier a permis de mettre en place une démarche d'évaluation axe par axe. Au total, l'évaluation a porté sur 4 axes :

- Axe 1. La Garantie des droits individuels et la participation des usagers.
- Axe 2. La prévention des risques.
- Axe 3. La promotion de l'autonomie et de la qualité de la vie.
- Axe 4. La continuité de l'accompagnement et la coordination des interventions.

En conclusion de l'évaluation interne, un tableau des axes d'amélioration a été mis en place.

L'équipe a travaillé sur son livret d'accueil, et sur l'actualisation de ses procédures, et les nouvelles procédures à mettre en place

- La gestion des chutes
- La prise en charge de la douleur

- La prévention des escarres

Le classeur des procédures a été mis à jour en janvier 2015, les salariées ont été invités à en prendre connaissance.

### c) Les véhicules

Au 31/12/2015, avec l'extension, le SSIAD possède donc 4 véhicules : 2 PEUGEOT 107 et deux Twingos qui ont été commandé sur 2015. Dans le cadre de la mutualisation avec le SAMSAH, il utilise un véhicule appartenant à ce service pour une tournée du Lundi, Mercredi et Vendredi ainsi que pour les déplacements des infirmières le matin.

Le prêt des véhicules du SAMSAH et de la MAS la Devinière fait toujours l'objet une convention de mutualisation des moyens de transports au sein des services PEP45 signée en Mai 2010.

Depuis début 2011, un contrat a été passé auprès d'un groupe pétrolier permettant l'utilisation de cartes carburant pour l'approvisionnement en essence. En 2015, le service a activé la fonction de paiement des péages.

Récapitulatif des Kilomètres parcourus entre 2010 et 2015

Année	Peugeot 107 AS-737-LQ Véhicule SSIAD	Peugeot 107 AS-010-MP Véhicule SSIAD	Kangoo rétrocedé du SAMSAH et volé	Renault Twingo WG	Renault Twingo VB	TOTAL
2015	14 956 km	14 502 km	11 984 km	3 233 km	2 940 km	47 615 km
2014	13 007 KM	12 481 KM	10 088 KM			35 576 KM
	Peugeot 107 AS-737-LQ Véhicule SSIAD	Peugeot 107 AS-010-MP Véhicule SSIAD	Véhicules du SAMSAH			
2013	15 710 KM	13 713 KM	6379 KM			35 802 KM
2012	16 206 KM	14 237 KM	7063 KM			37 506 KM
2011	12 739 KM	13 140 KM	Environ 7500 KM			33 379 KM
2010 (à partir de mai 2010)	8422 KM	7407 KM	Environ 2000 KM			17829 KM

#### d) La continuité des soins

Le service doit assurer une continuité des soins auprès de ses patients.

Les soignants interviennent le week-end chez les patients. Au regard des effectifs du service, et à grâce à l'extension deux tournées sont mises place le week-end. Il a été priorisé les patients qui nécessitent des soins constants, et pour qui un relais n'a pas pu être trouvé. Par exemple : intervention de l'infirmière libérale, aidants naturels, famille d'accueil.

Aujourd'hui, se sont les absences du personnel non prévues qui peuvent impacter le plus la continuité des soins :

- les prises en charge de la salariée absente ne peuvent être réparties en totalité sur les salariées présentes : respect de repos compensateur ... et surtout, les patients ont souvent des impératifs horaires à respecter.

- l'appel d'un remplaçant inconnu du service à 6h du matin n'est pas envisageable.

Pour assurer cette continuité des soins, les infirmières sont amenées à venir en renfort des soignants mais les soignants sont également sollicité pour faire les remplacements.

#### **E – LES BÉNÉFICIAIRES**

	2015	2014	2013	2012	2011	2010
Nombre de patients pris en charge	28	21	20	26	32	18
Dont nombre de nouveaux patients	12	4	5	9	20	18
Nombre de patients sortis définitivement	6	6	3	10	18	7
Nombre de visite de pré-admission		7 pour 4 patients dont 2	8 pour 6 patients	15 pour 13 patients	24 pour 20 patients	34 visites

		effectuées en 2013				
Nombre de situation signalée non prise en charge		20	26	35	28	9
Dont nombre de situation qui relève effectivement du SSIAD PEP 45		17	17	25	22	7

Les situations non prises en charge sont majoritairement gérées par les assistantes sociales, elles gèrent donc les sorties d'hospitalisation en faisant appel aux autres SSIAD, ou autres structures d'aides ou de soins à domicile. Les situations signalées qui ne relèvent pas du service sont les patients de plus de 60 ans ou hors secteur.

Il est vrai que les patients mis sur liste d'attente, ont souvent trouver des solutions de prise en charge autres. Il est parfois voir souvent difficile d'introduire le SSIAD quand le plan d'aide a été monté autrement. Les habitudes s'installent avec leurs aides à domicile et la mise en place du SSIAD peut s'avérer refuser par la suite par les patients.

**Comment les nouveaux patients pris en charge ont eu connaissance du service ?**

Par le biais de	Pour les 12 nouveaux patients de 2015	Pour les 4 nouveaux patients de 2014	Pour les 5 nouveaux patients de 2013	Pour les 10 nouveaux patients de 2012	Pour les 20 nouveaux patients de 2011	Pour les 18 nouveaux patients de 2010
SAMSAH PEP 45	1		2	1		3
SAMSAH APF	1			1	1	
Autres services PEP	1					2 par le PASAHJ

						1 Par la Devinière
MDPH						1
Assistantes sociales :						
CHRO		1	0	2	5	2
CHU de Tours « service d'Oncologie »	1					
Les Coteaux	3			2	2	1
La Cigogne	1					
Centre de l'Arche						1
Clinique de la Reine Blanche			1		1	2
Sécurité Sociale						
CCAS D'Olivet				1	1	
CCAS D'Orléans La Source			1			
Les Buissonnets		1				

Appel Service (association d'aide à domicile)					1	
Réseau de cancérologie						1
Conseil Général					1	
Office Service					1	
Relai HAD					1	
Relai Autre SSIAD					1	
Pages jaunes				1		1
Foyer « Les Cerisiers »		1	1	1	1	
Foyer « Les Papillons Blancs »		1				
Foyer « le Kiosque »	1					
Bouches à oreilles					1	2
Kinésithérapeute à domicile					1	
France Alzheimer				1		
Institut Du MAI à Chinon	1					
SAVS Les Cents Arpents	2				1	1

Le tableau précédent reprend la connaissance du service pour les nouveaux patients pris en charge sur l'année N, N-1 et N-2 et N-3. En 2013, comme les autres années, se sont majoritairement les assistantes sociales des établissements et services qui adressent les patients au SSIAD.

### Répartition par âge et par sexe pour 2015 réalisé en mars 2016.

Age et sexe	nombre de personnes	18-20 ans	21-24 ans	25-44 ans	45-54 ans	55-59 ans	60-74 ans	75-84 ans	85-95 ans	plus de 95 ans	TOTAL
	Hommes			3	3	7	0				13
	Femmes			4	3	6	2				15
	Total			7	6	13	2				28

Bien que le SSIAD PEP 45 soit réservé pour des personnes de moins de 60 ans, en 2014, 3 personnes de plus de 60 ans en ont bénéficié. Toutes ces personnes étaient reconnues par la MDPH, et 2 ont eu 60 ans durant notre prise en charge.

### Répartition par situation familiale

	Nb de personne vivant dans un foyer ou famille d'accueil	Nb de personne vivant seule	Nb de personne vivant avec des personnes de la génération précédente	Nb de personne vivant avec des personnes de la génération suivante	Nb de personne vivant en couple ou une personne de la même génération
2015	5	9	6	2	6
2014	5	7	4	2	3

<b>2013</b>	<b>3</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>2012</b>	<b>3</b>	<b>11</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
<b>2011</b>	<b>4</b>	<b>13</b>	<b>9</b>	<b>2 dont une seule avec des mineurs</b>	<b>4 dont 2 avec des enfants dans le foyer</b>
<b>2010</b>	<b>1</b>	<b>8</b>	<b>3</b>		<b>6 dont 2 avec des enfants dans le foyer</b>

Il est intéressant de souligner que la majorité des patients vivent seuls, ce qui entraîne une logistique pour la gestion des clés et une surveillance plus importante dans la coordination des soins et des aides. On peut souligner également une augmentation de nos interventions en foyers d'hébergements.

#### **Répartition par handicap :**

- Handicap de naissance : 11 personnes dont 1, nos interventions sont liées à une maladie et non à son handicap de naissance
- Handicap lié à un accident de la vie : 17 personnes
  - 1 personnes pour lesquelles, le handicap est lié à un accident de la voie publique,
  - 16 personnes pour lesquelles, le handicap est lié à une maladie déclarée durant leur vie d'adulte : Accident Vasculaire Cérébral (4 personnes), Pathologie neurologique ou Scléroses en Plaques (4 personnes), Diabète (2 personnes), Addiction alcoolique (1 personne), et 2 personnes atteintes d'un cancer. On peut indiquer que deux personnes sont dialysées également.

Tous les bénéficiaires sont reconnus personnes handicapées par la MDPH. sauf 1 reconnu en ALD.

#### **Répartition par régime de protection sociale :**

Tous les bénéficiaires sont rattachés à la CPAM du Loiret sauf deux.



Régimes	Nombres de patients
0110 Régime général (assurés cotisant et assimilés)	
0111 Régime général (assurés retraité)	
0112 Régime général ( assurés non cotisants)	
0118 Adulte handicapé	
0185 Bénéficiaire CMU	
08 Militaire	
0129 Collectivités Locales	

**Répartition géographique : l'agrément du SSIAD lui permet d'intervenir sur les communes de l'agglomération orléanaise.**

Nos patients sont domiciliés dans les villes suivantes :

- Orléans
- Orléans la source
- Fleury les Aubrais
- Saran
- Saint Jean le Blanc
- Saint jean de la Ruelle
- Olivet
- Saint Jean de Braye

**Répartition des bénéficiaires selon la circonstance de la première prise en charge :**

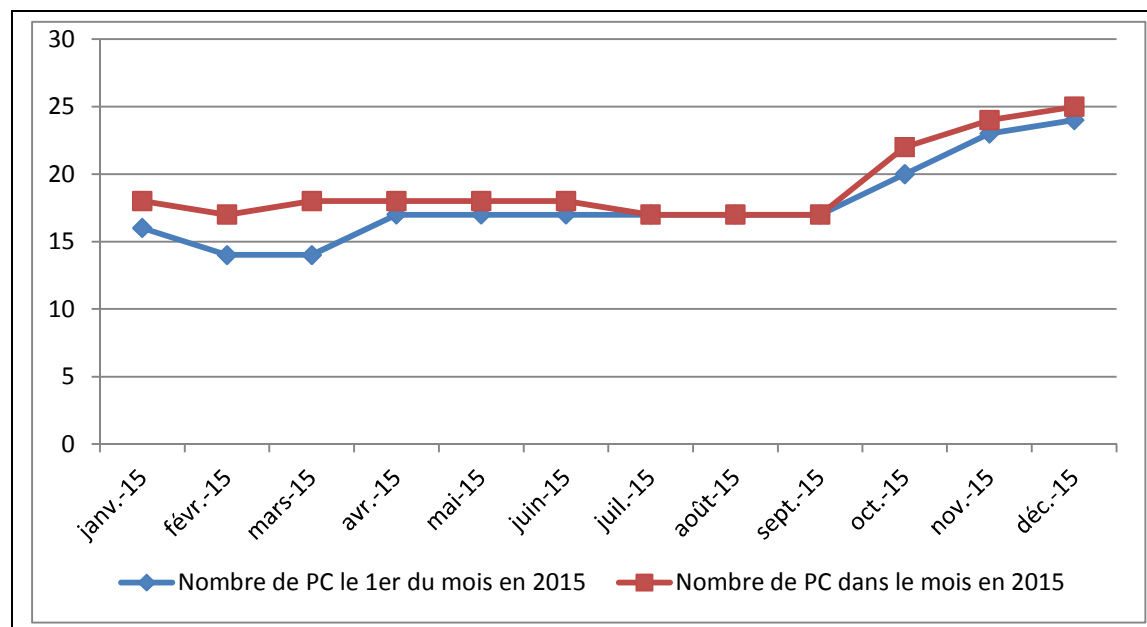
Circonstances de la prise en charge	Nb de patients en 2010	Nb de patients en 2011	Nb de patients en 2012	Nb de patients en 2013	Nb de patients en 2014	Nb de patients en 2015
Sortie d'hospitalisation en soins de courte durée	4	7	5		2	1
Sortie d'hospitalisation en soins de suite et de réadaptation	3	3	4	2	3	7
Apparition ou aggravation de la dépendance ou de la maladie sans	3	11	8	6	5	4

<b>hospitalisation</b>						
<b>Aide technique à l'entourage ou service à domicile</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>8</b>
<b>Relai SAMSAH ou autres SSIAD ou HAD ou Idel</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>7</b>
<b>Permettre une admission en foyer</b>				<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
<b>Permission à domicile pour une personne hébergé en MAS</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

**Répartition des sorties de prise en charge selon le motif de sortie :**

<b>Motif de sortie</b>	<b>Nombre de prise en charge en 2015</b>	<b>Nombre de prise en charge en 2014</b>	<b>Nombre de prise en charge en 2013</b>	<b>Nombre de prise en charge en 2012</b>	<b>Nombre de prise en charge en 2011</b>	<b>Nombre de prise en charge en 2010</b>
<b>Décès à domicile</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
<b>Guérison ou reprise d'autonomie ou adaptation du logement</b>	<b>2</b>		<b>1</b>	<b>5</b>	<b>9</b>	<b>2</b>
<b>Hospitalisation en soins de courte durée ou relai HAD</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>			
<b>Arrêt de la prise en charge de la part du SSIAD</b>		<b>1</b>		<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
<b>Décès après hospitalisation</b>				<b>2</b>	<b>0</b>	<b>2</b>

<b>Entrée en institution</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>3</b>
<b>Retour au domicile des parents</b>			<b>1</b>			
<b>Déménagement</b>		<b>1</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>



**Le graphique représente la variation du nombre de patients, pris en charge le 1<sup>er</sup> de chaque mois vs nombre de patients pris en charge dans le mois.**

Les nombres de jours de prise en charge ne comprend pas les différentes absences des patients pour :

- hospitalisation de courte durée ;
- placement temporaire pour un répit de la famille ou pour préparer à un accueil définitif ;
- hospitalisation en centre de rééducation ;
- vacances
- retour à domicile des parents

Pour le service, il est difficile de prévoir la durée des absences des patients.

## **F – LES PRISES EN CHARGE**

Comme déjà évoqué dans le bilan d'activité de l'année dernière, le SSIAD a un rôle beaucoup plus étendu qu'un simple rôle de soignants et de coordination de soins en prise en charge sociale : Très souvent, nous sommes sollicités pour accompagner sur :

- une aide administrative ;
- un rôle de coordination sociale et de suivi

Le SSIAD a également un rôle dans l'adaptation du logement au handicap, un maximum d'informations et d'aides techniques pour les patients sont apportés et envisagés : le SSIAD peut prêter du matériel qui lui a été donné ; il lui arrive de solliciter le SAMSAH PEP 45, pour des conseils techniques ou ergonomiques en se rapprochant de l'équipe d'ergothérapeutes. Cette année, des rencontres au domicile (ergothérapeute/AS/AMP) pour des bénéficiaires communs ont été organisées pour des conseils posturaux et aborder les possibilités d'aides techniques. Le SSIAD sollicite aussi le chef de service et l'assistante sociale du SAMSAH PEP 45 pour avoir des informations concernant les aides de financement possibles sur différentes situations complexes.

Le SSIAD se rapproche également des autres SAMSAH et SAVS lorsque la prise en charge le nécessite.

Le SSIAD est composée d'une équipe pluridisciplinaire :

- Aide-soignant (AS) ;
- Aide médicopsychologique (AMP) ;
- Psychologue ;
- Infirmière coordinatrice.

Les soins infirmiers qui sont assurés, font partie du rôle propre infirmier (soins d'hygiène et de confort, de relationnel, les surveillances, aide à la prise médicamenteuse) et sont délégués par l'infirmière coordinatrice à l'équipe AS et AMP. Les soins techniques sont assurés par les infirmiers libéraux conventionnés. Les financeurs allouent un financement pour la réalisation des soins infirmiers du rôle propre et du rôle délégué.

Le SSIAD a également un rôle dans la diffusion d'informations pratiques, ciblées et personnalisées à nos patients :

- information sur les différents moyens de transports adaptés de l'agglomération ;
- information sur les manifestations culturelles ;

Cette année, 5 patients ont bénéficié, en parallèle, d'un accompagnement SAMSAH ou SAVS, et 2 patientes ont bénéficié d'un accueil de jour ou de séjour en internat à la Mas la Devinière. Le SAMSAH PEP prend en charge 2 de nos patients, 1 patient est suivi par le SAMSAH Passerelle et 2 patients suivis par le SAVS APF.

Ce travail en partenariat est très enrichissant, il permet d'éviter l'isolement pour le patient, et favorise un maintien à domicile de qualité. Cela crée du lien d'une très grande richesse. La quasi-totalité de nos patients, surtout les personnes atteintes de maladie évolutive ou avec des troubles cognitifs ont besoin d'un accompagnement pluri disciplinaires.

### **a) Les soins de nursing**

Ceux-ci regroupent les soins d'hygiène, de surveillance, de prévention ainsi que les soins relationnels.

Les soins sont identifiés et mis en œuvre par l'infirmière coordinatrice en fonction des besoins. Lors de la prise de contact au domicile du patient, un recueil de données socio médicales est réalisé. Une évaluation des besoins axée sur l'autonomie de la personne, la douleur, le soutien psychologique, les besoins en soins et les surveillances à mettre en œuvre est effectuée en partenariat avec le futur patient et son entourage, si nécessaire.

Ces éléments recueillis permettront la réalisation du dossier individuel de prise en charge (DIPEC)

Ce DIPEC sera le livre de bord pour l'équipe de soins, le patient et les intervenants libéraux.

Les principaux soins réalisés par le service sont:

- toilette complète au lit ;
- toilette complète au lavabo ;
- douche ;

- shampoing ;
- rasage ;
- surveillance des constantes vitales (pouls, tension, température) ;
- surveillance du transit ;
- aide à la marche ;
- mobilisation avec le lève-personne ;
- manucure ;
- surveillance de la prise des médicaments ;
- évaluation de la douleur ;
- prévention d'escarre ;
- aide à la marche ;
- préservation de l'autonomie ;
- stimulation au maintien de l'autonomie ;
- relation d'aide, soin relationnel

Le soutien relationnel est très prégnant dans le service et d'une grande richesse pour les bénéficiaires mais aussi pour l'équipe.

Pour toutes nos situations, le SSIAD n'est pas le seul intervenant au quotidien pour la prise en charge du patient.

Le SSIAD peut être amené à collaborer en partenariat avec des services d'aides à domicile afin de mutualiser les moyens humains sur des situations particulièrement « lourdes ».

Quand cela est possible, le planning est aménagé pour favoriser l'intervention des soignants en binôme sur des situations de lourds handicaps.

## **b) Les soins Infirmiers de collaboration**

Cette seconde catégorie fait appel aux compétences soins, prescrites par le médecin. Ces soins sont applicables sur avis et prescription médicale: une surveillance de la glycémie, la réfection d'un pansement, la prise de sang, la mise en place d'une thérapeutique médicamenteuse ou invasive.

Quand un patient du SSIAD nécessite des soins infirmiers de collaboration, le service fait appel à l'infirmière libérale du patient ou à défaut, l'infirmière la plus proche du domicile du patient. Le service et l'infirmière ont l'obligation de signer une convention de collaboration.

La mise en place de cette convention ne génère pas de difficultés particulières entre les deux parties. On peut noter que 4 infirmiers non conventionnés se sont fait rembourser directement par la Sécurité Sociale du patient. Soit il ne savait pas ou plus que le SSIAD intervenait, ou il pensait que pour seulement une prise de sang la sécurité sociale prenait en charge.

En 2014, le service a signé la convention de collaboration avec 2 cabinets infirmiers. Sur 2014, le ssiad a travaillé avec 23 infirmiers conventionnés.

En 2013, 55% des patients bénéficient de soins infirmiers dispensés par des libéraux. En 2014, cela représente 61%. La disparité des soins infirmiers reste liée à la pathologie. Nous intervenons auprès de deux personnes diabétiques insulino-dépendantes.

A présent, certains patients n'ont besoin que de soins ponctuels ; exemple une surveillance biologique mensuelle ou bimensuelle, et pour d'autres le recours à des soins infirmiers de collaboration ne sera que sur un temps donné (injections d'antibiotiques par exemple).

Le coût des soins infirmiers est difficile à prévoir pour toutes ces raisons

A présent les critères d'entrée dans le SSIAD, pour tout demandeur, ne peuvent se faire sur l'estimation des soins infirmiers requis. Cela serait préjudiciable à l'équité de notre système d'accès aux soins, et en opposition aux valeurs du SSIAD PEP 45.

## **F – PARTENARIAT et RESEAUX**

Le SSIAD PEP 45 tisse son réseau sur l'agglomération et le département.

Le service communique toujours avec les plaquettes de présentation du service. Celle-ci est remise à chaque rencontre professionnelle, elle est également envoyée à chaque médecin généraliste pour toute nouvelle prise en charge. Elle est également transmise auprès de nouveaux partenaires (foyers de vie...).

### **a) Les autres SSIAD du département**

Une réorientation des appels pour demande d'admission se fait systématiquement vers les SSIAD du bon secteur, ou spécifiques aux personnes âgées de plus de 60 ans.

## **b) Les établissements et services pour personnes handicapées**

Le SSIAD a été sollicité pour intervenir dans trois foyers logements de l'agglomération :

- à la suite d'un retour à l'emploi en ESAT ;
- d'une dégradation de l'état de santé d'un résident ;
- Fermeture d'un foyer pendant les vacances de Noël transfert sur un autre foyer.

De plus, plusieurs patients sont accueillis régulièrement dans les Maisons d'Accueil Spécialisées du département : MAS La Devinière de Saint Jean de Braye, Mas Les Saulniers de Boigny sur Bionne et Mas Handas de Lorris.

## **c) Les établissements de soins publics et privés**

Le SSIAD a été régulièrement sollicité par les cliniques, les centres de rééducation et le CHR d'Orléans pour réaliser des prises en charge de personnes handicapées à la sortie d'hospitalisation. Le service n'a pas pu répondre favorablement à chaque demande dans l'instant, faute de place.

## **d) Le RHC Arlin (Réseau des Hygiénistes du Centre Antenne Régionale de Lutte contre les Infections Nosocomiales)**

Le service a participé au groupe de travail, organisé par le RHC Arlin, sur la prévention des risques infectieux en Etablissements médico-sociaux.

Dans la mesure du possible, l'infirmière coordinatrice du SSIAD s'y rend avec un infirmier de la MAS la Devinière.

Ces rencontres permettent des échanges fructueux sur l'analyse de nos pratiques, de mettre en œuvre les moyens nécessaires ensuite avec l'équipe pour se protéger et protéger les patients.

## **f) ADPEP 45**



### **g) URIOPSS**

- Journée de formation le 02/12/13 sur la sécurisation de l'emploi

### **g) IRFA EVOLUTION**

L'infirmière coordinatrice a participé à une formation sur les Risques Psycho-sociaux. Cette formation a eu lieu les 19 et 20 septembre 2013 à Tours.

Questionnaire de satisfaction partenaires

### **CONCLUSION**

2014, a été pour le SSIAD PEP 45, l'année des conclusions de l'évaluation interne avec la mise en œuvre des pistes d'amélioration. 2015 devrait également nous conduire vers l'augmentation de la capacité du service, afin de pouvoir répondre aux besoins des patients inscrits sur nos listes d'attente.