

ASSOCIATION DÉPARTEMENTALE DES PUPILLES
DE L'ENSEIGNEMENT PUBLIC DU LOIRET

ADPEP 45



COMPTE DE RESULTAT

SERVICE DE SOINS INFIRMIERS A DOMICILE

2025

ADPEP 45
25 boulevard Jean Jaurès
CS 15615
45056 ORLÉANS CEDEX 1

SSIAD PEP 45
21 avenue Gay Lussac
45800 Saint Jean de Braye

I. Présentation de l'association

Notre histoire :

Les PEP 45 en 2025 :

L'association des PEP 45 accompagne aujourd'hui dans une dynamique inclusive environ 1700 personnes en situation de handicap ou en difficulté de la naissance jusqu'à la fin de la vie, dans la scolarité, les soins, la vie sociale et le travail. Les PEP 45 sont par ailleurs particulièrement attentifs au respect des droits fondamentaux des personnes accompagnées. Pour ce faire, l'association est structurée en 4 pôles :

- Pôle Accompagnement Polyvalent Enfants-Adolescents-Jeunes : CAMSP, CMPP, SESSAD et services/dispositifs associés ;
- Pôle Accompagnement Médico-Socio-Éducatif et Apprentissage : DAME PEP Baule, DAME PEP Giennois et DAME PEP Orléans ;
- Pôle Accompagnement, Accueil et Soins Spécialisés : MAS, SSIAD, SAMSAH, PCPE et ASTUS ;
- Pôle Accompagnement Social et Professionnel : ESAT, Foyers d'hébergement, SAVS, SESSAD Pro, Dispositif d'Inclusion Dans l'Emploi, Service Relais.

Les PEP 45 ont signé un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) avec l'Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire et le Conseil départemental du Loiret couvrant la période 2024-2028. Ce CPOM a défini les objectifs stratégiques suivants :

- Prévenir les ruptures de parcours, l'absence ou inadéquation de solution et contribuer ainsi à la structuration de l'offre médico-sociale sur les territoires ;
- Développer les réponses et les pratiques permettant de structurer des parcours inclusifs pour les personnes, adapter l'offre médico-sociale afin de répondre aux besoins et spécificités des personnes accompagnées ;
- Rendre effectif le droit à l'autodétermination des personnes en situation de handicap et prendre en compte l'expression de leur environnement familial ;
- Améliorer la qualité de l'accompagnement et favoriser l'adaptation des pratiques professionnelles ;
- Améliorer l'efficience, le pilotage des ESMS et garantir l'optimisation des ressources.

Travaux associatifs transversaux menés en 2025 :

- Travaux relatifs à l'élaboration d'une nouvelle dirigeance associative visant à renforcer la fluidité du parcours des personnes par le développement de la transversalité des différentes structures ;
- Mise en place de la porte d'entrée commune sur le secteur enfants ;
- Poursuite des travaux relatifs à l'attractivité des métiers, engagement associatif pour l'accueil des apprentis ;
- Signature de l'accord forfait jours pour les Directions et cadres du siège pour application au 1^{er} janvier 2026 ;

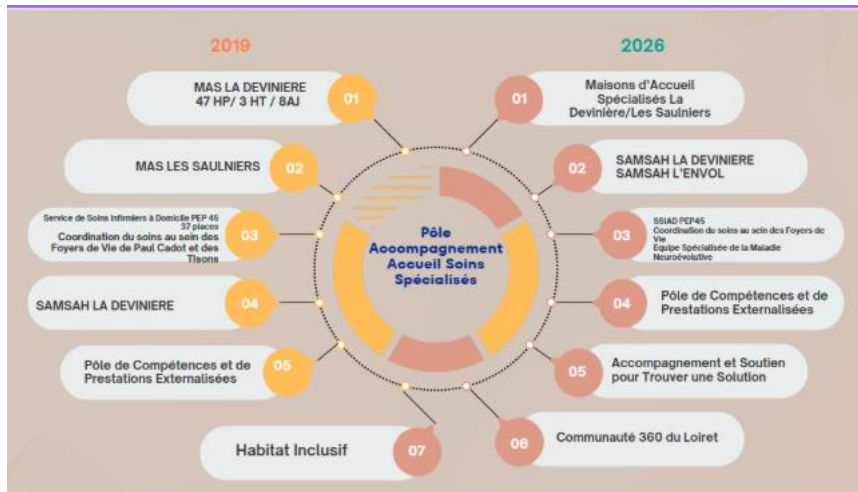
- Poursuite de la démarche associative relative à la mise à jour des DUERP ;*
- Formation des Directions sur le management des situations difficiles ;
- Poursuite du déploiement du DUI : déploiement des nouvelles fonctionnalités ;
- Démarche d'amélioration continue de la qualité :
 - Poursuite de la mise en conformité avec le RGPD ;
 - Poursuite de la démarche d'évaluation HAS : préparation à l'évaluation, formation des équipes de direction, mise en place d'autoévaluations avec les professionnels et les usagers ;
 - Poursuite des travaux d'harmonisation des outils et des procédures (incidents, accidents du travail, ...) ;
- Poursuite des travaux favorisant l'autodétermination des personnes accompagnées (formations de professionnels et des usagers) ;
- Harmonisation de la mesure de l'activité en actes des structures concernées (en lien avec les objectifs du CPOM) ;°
- Déploiement d'un nouveau logiciel SIRH pour une mise en œuvre opérationnelle au 1^{er} janvier 2026 ;
- Poursuite de la centralisation partielle du service paie ;
- Mise en place des rencontres engagées (espaces d'échanges entre les professionnels, les usagers et les familles).

Evènements associatifs en 2025 :

- Olym'PEP ;
- Cercle des managers ;
- Accueil de l'assemblée générale à Orléans de la Fédération nationale des PEP .

II. Présentation du pôle

Depuis la structuration en Pôle en 2019, les structures le constituant s'inscrivent dans une dynamique d'harmonisation des pratiques, de renforcement du travail collaboratif et d'adaptation de leur organisation afin de répondre aux besoins multiples des personnes accompagnées. L'offre du Pôle repose sur une complémentarité entre établissements et services, intervenant tant en milieu institutionnel qu'en ambulatoire, auprès d'un public diversifié par l'âge, l'origine du handicap et les modes d'accompagnement.



Entre 2019 et 2026, le Pôle a connu une évolution significative, marquée par une diversification et une transformation progressive de ses modalités d'accompagnement. Ceci témoigne du dynamisme des professionnels et de leur capacité à s'engager dans une transformation de l'offre répondant à l'évolution des besoins des personnes accompagnées et aux attentes du cadre réglementaire.

Les travaux menés par les chefs de services d'Accueil mettent en évidence une mobilisation collective importante autour de la transformation de l'offre. Malgré des tensions identifiées, liées notamment aux contraintes de moyens, aux résistances au changement ou à l'appropriation des outils et du cadre prescrit, les professionnels ont su s'appuyer sur les leviers suivants : dialogue institutionnel, appui de la direction, dynamique de l'encadrement, transdisciplinarité et adaptation progressive des organisations.

Les réunions de Pôle, espaces de réflexion, ont permis de faire émerger une culture commune, tout en maintenant une prise en compte des spécificités des services et des métiers.

Un questionnaire auprès des cadres intermédiaires confirme cette dynamique d'engagement. Une majorité d'entre eux indique avoir saisi les enjeux de la transformation de l'offre et envisage celle-ci avec un niveau globalement positif de confiance et de sérénité. Les réponses soulignent toutefois la nécessité de renforcer l'association des équipes aux modalités opérationnelles de mise en œuvre et de développer davantage d'espaces de réflexion et d'analyse de pratiques. Les besoins exprimés portent prioritairement sur l'accompagnement managérial, les ressources méthodologiques et les outils permettant de sécuriser le déploiement de nouvelles modalités d'intervention.

Dans ce contexte, l'évolution du Pôle apparaît comme le résultat d'un processus progressif, fondé sur l'expérimentation, l'ajustement et la co-construction. Elle traduit la capacité des professionnels à transformer leurs pratiques, à développer des fonctions d'expertise et d'appui, et à inscrire leur action dans une logique territoriale et partenariale.

Cette dynamique constitue un socle solide pour une nouvelle étape dans l'organisation de notre Association avec la création de deux plateformes

La création de deux plateformes, dédiées respectivement aux secteurs enfant et adulte, vise à renforcer la lisibilité et la cohérence de l'offre, à mieux prendre en compte les spécificités des parcours et à favoriser la mutualisation des pratiques. Elle constitue un levier de pilotage structurant, soutenant la transformation de l'offre et le développement de réponses adaptées aux besoins des personnes accompagnées et aux enjeux territoriaux.

Afin d'accompagner cette évolution, le plan de formation s'est inscrit dans une logique de sécurisation des pratiques professionnelles, de développement des compétences métiers et d'accompagnement de la transformation de l'offre.

En 2025, 58 professionnels du Pôle, soit près d'un tiers des effectifs, ont bénéficié d'au moins une action de formation validée ou réalisée, traduisant une dynamique de professionnalisation progressive des équipes.

- Des formations majoritairement orientées vers la sécurité et les obligations réglementaires : Une part importante du plan est consacrée aux formations socles obligatoires ou fortement recommandées (AFGSU 2 et recyclage, SST, mobilisation des personnes, PSE, modules AS). Cette orientation répond aux enjeux de sécurité des personnes accompagnées et des professionnels, dans des contextes d'accompagnement souvent complexes (polyhandicap, soins, accompagnement à domicile).
- Un renforcement des compétences spécifiques liées aux publics accompagnés : le plan met en évidence une attention particulière portée aux compétences spécialisées, notamment autour du polyhandicap, de l'accompagnement des personnes avec TSA, du Snoezelen et des approches sensorielles. Ces formations traduisent la volonté de renforcer l'expertise des équipes et d'adapter les pratiques aux besoins spécifiques des publics.

- Un accompagnement ciblé des fonctions d'encadrement : Plusieurs actions de formation concernent directement les cadres et chefs de service (« Être chef de service accompagnant des personnes polyhandicapées », formations managériales proposées par l'employeur). Elles visent à soutenir le pilotage des équipes, la conduite du changement et la mise en œuvre opérationnelle de la transformation de l'offre.
- Un appui à la structuration et à la professionnalisation des services : Les formations transversales (outils bureautiques, compétences numériques, fonctions ressources) contribuent à renforcer l'efficacité organisationnelle et la transversalité entre services, dans un contexte de développement de plateformes et de nouvelles modalités d'intervention.

III. Présentation du Service de Soins Infirmiers à Domicile

- **Identité de l'établissement :**

Service de Soins Infirmiers à Domicile PEP 45 - 21 avenue Gay Lussac 45 800 Saint Jean de Braye

- **Autorisations et capacité d'accueil :** 37 places dont 8 places financées pour l'intervention auprès de deux foyers de vie de l'Agglomération Orléanaise – Rattachement de l'Equipe Spécialisée Maladie Neuroévolutive

- **Public accueilli :** Le SSIAD intervient **sur prescription médicale** auprès de personnes adultes, âgées de moins de 60 ans, ayant les caractéristiques définies par le décret n°200-613 du 25 Juin 2004 relatif des SSIAD et/ou :

- Reconnu ou en cours de reconnaissance de son handicap auprès de la MDPH,
- Percevant une pension d'invalidité
- Percevant une rente d'accident du travail
- Percevant une pension d'invalidité de guerre,
- Reconnu atteint d'une affection de longue durée

- **Missions et objectifs :**

Le SSIAD est ouvert 365 jours par an et intervient sur la Métropole d'Orléans au domicile des patients. Le domicile pouvant être un lieu de vie individuel ou collectif dès lors que ces derniers ne sont pas médicalisés (type foyer logement – foyer hébergement). Depuis 2021, il fonctionne

sous la forme d'un SPASAD par conventionnement avec AD DOMICILE 45. Les soins infirmiers non déléguables sont réalisés par des infirmiers libéraux qui refacturent leurs interventions au service.

L'objectif principal du SSIAD est de maintenir ou de restaurer l'autonomie des personnes par des soins médicaux et paramédicaux. Le service intervient auprès de personnes adultes en situation de handicap ou en ALD (adressées par le médecin traitant)

IV. Ressources humaines

L'année 2025 a été marquée par le décès soudain d'une infirmière du service. Présente depuis 2017, elle occupait une place centrale dans l'organisation et était reconnue pour son engagement professionnel. Sa disparition a constitué un événement majeur pour l'équipe, générant un impact significatif tant sur le plan humain que sur le fonctionnement du service. Cet événement a initié une période de fragilisation et d'instabilité nécessitant des ajustements organisationnels.

À la suite d'un arrêt maladie consécutif au décès de sa collègue, la seconde infirmière a sollicité une rupture conventionnelle, effective en juin 2025. Par ailleurs, la cadre de santé, recrutée en juillet 2024, a présenté sa démission en juin 2025, après une période d'absence pour maladie débutée en début d'année. Enfin, en avril 2025, le Directeur Adjoint du Pôle Accompagnement Soins Spécialisés a exprimé son souhait d'être déchargé de la gestion du service, au regard de la charge de travail induite par l'étendue du périmètre d'intervention.

S'y sont ajoutés plusieurs mouvements et absences au sein de l'équipe :

- un congé maternité suivi d'un congé parental pour une aide-soignante,
- un arrêt maladie de longue durée pour une autre aide-soignante, avec reprise en temps partiel thérapeutique en septembre ;
- la démission d'une aide-soignante en fin d'année.

Ces éléments ont accentué les difficultés de continuité de service, notamment en matière de gestion des remplacements et de couverture des absences.

Au regard de l'ensemble de ces éléments, une réorganisation du service a été engagée. Le pilotage opérationnel a été assuré par la Directrice de Pôle. La cadre de santé de la MAS Les Saulniers a été mobilisée pour assumer l'encadrement du service. Par ailleurs, une aide-soignante a été sortie des plannings afin d'assurer plus spécifiquement la coordination des tournées et la gestion des remplacements.

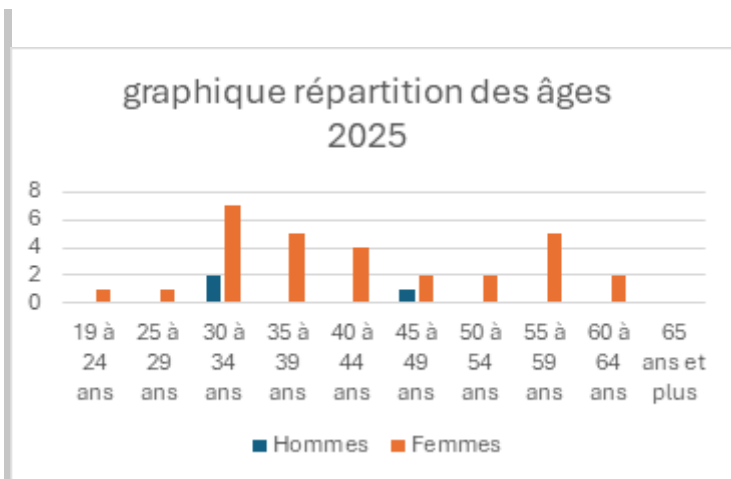
Pour garantir la continuité des activités de février à juin, un soutien inter-structures a été organisé. Plusieurs salariés issus des établissements du Pôle ont été mobilisés :

- des professionnels ont assuré des interventions à domicile ;
- des infirmiers des MAS ont apporté un renfort ponctuel sur les Foyers de Vie Paul Cadot et Les Tisons ;

- la cadre de santé de la Devinière a supervisé l'encadrement fonctionnel sur la période considérée.

Nous tenons à remercier l'ensemble des professionnels mobilisés pour leur disponibilité, leur adaptabilité et leur contribution à la continuité d'accompagnement, tant auprès des patients que des résidents des structures ou nous intervenons. Leur implication a permis d'assurer le maintien du service dans un contexte particulièrement contraint.

- Évolution des effectifs :

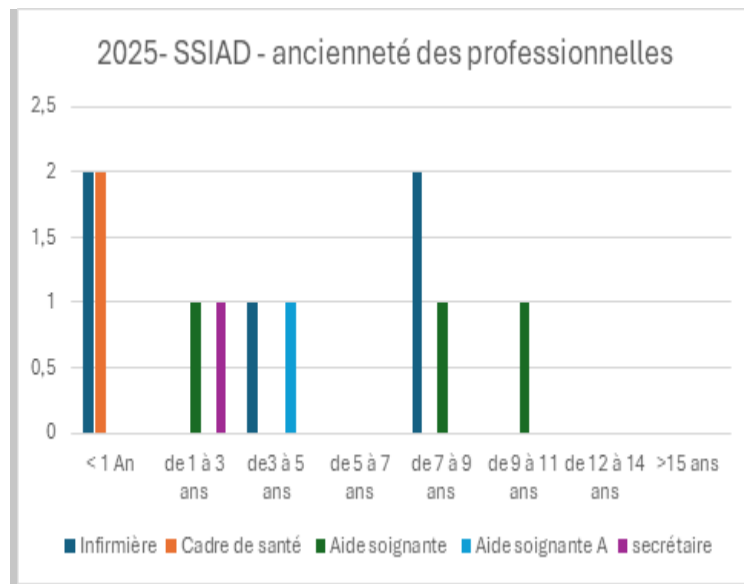


L'âge moyen des professionnelles du SSIAD s'établit à 46 ans et 4 mois.

La répartition par tranches d'âge montre que l'équipe est composée quasi exclusivement de femmes. La majorité des salariées se situe dans la tranche 30–34 ans, suivie de près par les tranches 35–39 ans puis 55–59 ans, cette dernière regroupant principalement les infirmières.

L'ancienneté au sein du service est quant à elle hétérogène, en particulier chez les aides-soignantes.

En moyenne, l'équipe totalise 3 ans et 1 mois d'ancienneté.



- **Formations réalisées** : Dans le cadre des formations obligatoires, plusieurs actions ont été réalisées au cours de l'année.

Une professionnelle a participé à une session AFGSU, tandis qu'une autre a suivi les Modules Aide-Soignant, conformément au décret de compétences en vigueur. Par ailleurs, une aide-soignante et une infirmière ont pris part à la formation collective « Mobilisation des personnes », visant à renforcer les bonnes pratiques de manutention et de prévention des risques.

Dans le contexte du changement de logiciel métiers, l'ensemble des personnels concernés – la cadre de santé, les infirmières, l'aide-soignante administrative et la secrétaire médicale – ont suivi une formation à l'utilisation du nouvel outil ARCAD SSIAD. Cette montée en compétences a permis d'accompagner la transition numérique du service et de sécuriser les pratiques professionnelles.

- **Implication des équipes (réunions, groupes de travail) :**

L'équipe du SSIAD se réunit les mercredis et vendredis de 12h30 à 13h00 pour un temps de transmissions orales. Ces échanges permettent d'assurer la continuité de l'accompagnement et de partager les informations essentielles. Chaque professionnelle trace quotidiennement les transmissions dans le dossier unique du patient via le logiciel Arcad.

Chaque lundi après-midi de 13h30 à 16h00, l'équipe participe à une réunion hebdomadaire structurée en trois séquences :

- Vie institutionnelle et ressources humaines,
- Organisation du service et suivi des projets,

- Analyse des situations d'accompagnement des usagers du SSIAD.

Une fois par trimestre, un lundi après-midi est dédié à une séance d'Analyse des Pratiques Professionnelles (APP) animée par un intervenant extérieur. Ce temps vise à renforcer la réflexion éthique, l'ajustement des pratiques et la cohésion d'équipe.

Dans le cadre de la restructuration du service liée à la création du SAD mixte, plusieurs réunions ont été menées dès juin 2025 avec l'équipe de direction et les professionnels du SSIAD afin d'exposer les enjeux de cette transformation. Deux réunions supplémentaires ont ensuite réuni l'ensemble de l'équipe en présence du partenaire Adomicile 45, service d'aide à domicile associé au futur dispositif mixte.

La cadre de santé assure la coordination avec l'ensemble des partenaires intervenant auprès des usagers. En 2025, elle a notamment renforcé les liens avec les partenaires sociaux : CCAS, assistantes sociales du CHU, des cliniques et des SSR, Appui Loiret Santé.....

Ce travail partenarial contribue à fluidifier les parcours et à améliorer la qualité de l'accompagnement des usagers.

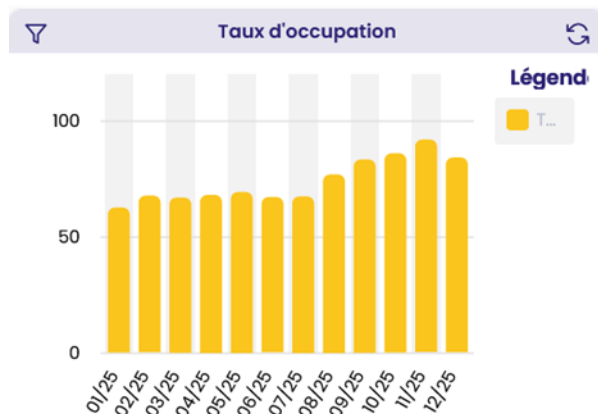
Indicateurs communs	2024	2025
<i>Nombre de postes vacants</i>	0	0
<i>Taux d'absentéisme</i>	12,96 %	19 %
<i>Taux de rotation du personnel</i>	45 %	40,8%
<i>Nombre de professionnels ressources par thématiques (CNIA, polyhandicap, TND...) permettant le transfert de savoirs</i>	0	0
<i>Nombre d'apprentis ou de contrats de professionnalisation</i>	0	0
<i>Taux de professionnels ayant bénéficié d'une action de formation en lien avec l'utilisation des outils numériques</i>	0	4

Commentaires :

V. Activité et accompagnement des personnes

- **Nombre de journées réalisées :**

Etablissements / Services		2025
ESMS hors service, dispositif réalisant une activité traduite en séances SSIAD (prestations au sein de FV)	Capacité autorisée et financée	8
	Jours d'ouverture sur l'année	251
	Nombre théorique de journées	2008
	Nombre de journées prévisonnelles (= activité cible négociée CPOM)	2 016
	Nombre de journées réalisées	
	Taux d'occupation	100%
	ETP de personnes accompagnées	53
	File active (réalisée / théorique)	53
	File active en moyenne mensuelle	
	Ratio file active / capacité autorisée	0,00
Activité AMBULATOIRE type SESSAD réalisant une activité traduite en séance SSIAD (prestations classiques SSIAD)	Capacité autorisée et financée	29
	Jours d'ouverture sur l'année	365
	nombre total de séances (interventions)	6216
	part des séances en groupe / séances individuelles	6 216
	File active	29
	file active en moyenne mensuelle	3
	Ratio file active / capacité autorisée	1,24



Le suivi de l'activité dans le nouveau logiciel s'effectue désormais à partir du nombre de journées à réaliser, calculé sur la base de 365 jours pour 29 places autorisées, soit un prévisionnel annuel de 10 586 journées.

Jusqu'ici, notre activité était mesurée en nombre d'interventions réalisées au domicile des patients, ce qui constituait un indicateur centré sur les passages des professionnels soignants.

Sur l'année 2025, nous constatons que les difficultés rencontrées au 1er semestre ont eu un impact significatif sur le volume de journées réalisées, entraînant une sous-occupation du service.

La réorganisation mise en œuvre à compter du mois d'août a toutefois permis une amélioration progressive et notable du fonctionnement. Le taux d'occupation a ainsi atteint près de 92 % au mois de novembre, témoignant d'une dynamique positive et d'une remobilisation des équipes.

Sur l'ensemble de l'année, le taux d'occupation moyen s'établit à 75 %, reflétant à la fois les tensions du premier semestre et les effets encourageants de la réorganisation engagée.

- **Nombre de personnes accompagnées** : 29 patients ont été accompagnés sur 2025.

Sur le premier et deuxième trimestre, peu d'entrées ont été réalisées suite au problème d'absentéisme du personnel avec un secteur tendu dans le recrutement des soignants. Après stabilisation de l'équipe, nous observons dès septembre un taux d'occupation proche de 90%. Des suspensions ont été réalisées à la suite d'hospitalisation (2 patientes) ou des départs en vacances.

Bénéficiaires pris en charge													
Minimum	20	22	22	22	22	22	22	23	25	27	28	27	20
Maximum	22	22	22	22	22	22	23	24	27	28	29	28	29
Flux sur le mois	2 (-0/+2)	0 (-0/+0)	0 (-0/+0)	0 (-0/+0)	0 (-0/+0)	0 (-0/+0)	1 (-0/+1)	1 (-0/+1)	3 (-0/+3)	1 (-0/+1)	0 (-1/+1)	-1 (-1/+0)	7 (-2/+9)
Moyenne de présence journalière	20,32	22	22	22	22	22	22,23	23,77	25,13	27,16	28,57	27,45	23,73
GIR Moyen Pondéré (G.M.P)	676	668	668	668	668	668	676	665	696	701	711	706	721
Moyenne d'âge	51,23	51,23	51,41	51,45	51,55	51,59	50,09	50,75	50,3	50,57	51,69	51,25	51,43

- **Profil des usagers** : Les patients suivis par le service sont des personnes en situation de handicap, présentant notamment :
 - une maladie neuro-évolutive,
 - une IMC (Infirmité Motrice Cérébrale) ou autre maladie infantile cérébrale,
 - ou encore les séquelles d'un accident de la vie, avec ou sans pathologies associées.

Répartition des bénéficiaires par Sexe et âge

Décompte en nombre de patients

Age	Hommes	Femmes	Total
Moins de 60 ans	13 81,25 %	8 61,54 %	21 72,41 %
De 60 à 64 ans	2 12,5 %	3 23,08 %	5 17,24 %
De 65 à 69 ans	0 0 %	2 15,38 %	2 6,9 %
De 80 à 84 ans	1 6,25 %	0 0 %	1 3,45 %
Total :	16 100,00 %	13 100,00 %	29 100,00 %

- Moyenne d'âge des femmes : **54,6 ans**
- Moyenne d'âge des hommes : **49,6 ans**
- Moyenne d'âge globale : **51,9 ans**

Au 31 décembre 2025, la moyenne d'âge des personnes accompagnées est de 51,9 ans. La patientèle se compose de 16 hommes et 13 femmes.

Dans le cadre du projet de transformation du service en Service d'Accompagnement à Domicile (SAD) mixte, une extension des autorisations a été accordée, permettant désormais d'accompagner :

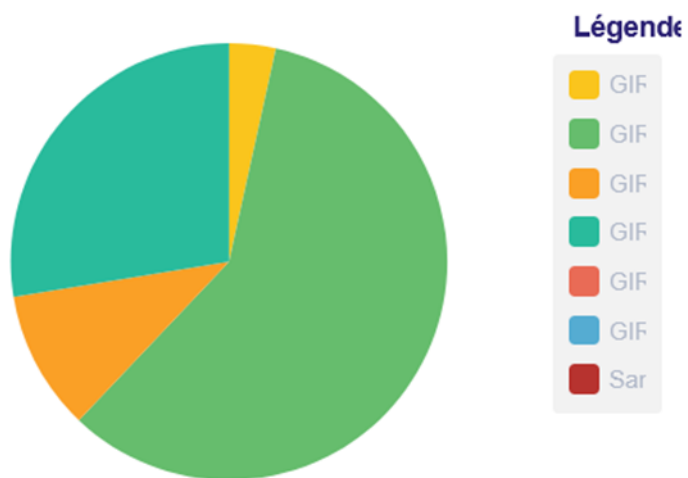
- des personnes âgées,
- des enfants et adolescents en situation de handicap.

Cette évolution s'est traduite dès la fin d'année 2025 par les premiers accueils :

- En novembre, un accompagnement a débuté auprès d'une personne âgée, constituant une nouvelle typologie d'utilisateurs pour le service,
- Un adolescent de 16 ans et demi a également été admis, sur dérogation de l'ARS. Il est habituellement accueilli dans un DAME à Valencay (Indre) et rejoint le domicile maternel un week-end sur deux, une semaine sur deux pendant les petites vacances scolaires, ainsi qu'un mois sur deux durant l'été. Cet accueil s'inscrit pleinement pour nous dans l'évolution de l'offre et dans le soutien du parcours de vie des jeunes en situation de handicaps.

Ces premières admissions marquent une étape significative dans l'ouverture du service à une plus grande diversité de profils, conformément aux orientations régionales et au projet d'évolution du dispositif.

Répartition des bénéficiaires par GIR



GIR 1: 1 patient – GIR 2 : 17 patients- GIR 3 : 3 patients- GIR 4 : 8 patients

GIR 1	GIR 2	GIR 3	GIR 4
3,40%	58,60%	10,30%	27,60%

4 patients en GIR1 et 2 sont accompagnés par un binôme Aide-soignante et auxiliaire de vie sur une prise en charge de pathologie neurologiques associées à des spasticités sévères, 1 patient en GIR2 est accompagné le matin par deux aides-soignantes dans l'attente d'un financement pour le patient afin de créer un binôme Aide-soignante-Auxiliaire de vie : prise en charge de la douleur.

1 patient est accompagné 2 fois par jour.

Certains binômes AS/Auxiliaire de vie ont été créés pour accompagner plus confortablement l'accompagnement auprès du patient (mobilisation au lit et transfert).

Les soins sont hétérogènes de par la diversité des profils des patients. Certains patients ont une aide à la toilette partielle ou totale tous les jours, d'autres une douche avec aide partielle ou totale. Certains patients sont autonomes dans leurs transferts et déplacements sous surveillance, d'autres ont une aide partielle ou totale avec ou sans matériel selon leurs besoins et capacités.

Par ailleurs, certains patients présentent des troubles cognitifs ou une déficience

Répartition des bénéficiaires par commune

Calcul basé sur les journées/bénéficiaires avec au moins une visite

Code Postal	Commune	Nb. patient pris en charge	%	Journées réalisées	%
45400	CHANTEAU	1	2,94	76	6,3
45430	CHECY	1	2,94	20	1,66
45400	FLEURY LES AUBRAIS	6	17,65	317	26,26
45140	INGRE	2	5,88	71	5,88
45430	MARDIE	1	2,94	0	0
45160	OLIVET	4	11,76	134	11,1
45000	ORLEANS	4	11,76	73	6,05
45100	ORLEANS	2	5,88	61	5,05
45140	ORMES	1	2,94	78	6,46
45770	SARAN	2	5,88	65	5,39
45400	SEMOY	2	5,88	48	3,98
45800	ST JEAN DE BRAYE	6	17,65	210	17,4
45140	ST JEAN DE LA RUELLE	1	2,94	54	4,47
45650	ST JEAN LE BLANC	1	2,94	0	0
TOTAL		34	100	1207	100

Pour l'année 2025, Le SSIAD a accompagné majoritairement des patients habitants sur les communes de Fleury les Aubrais et St Jean de Braye(au Nord de la Loire , proches des locaux du SSIAD), suivi de près par les communes d'Orléans et d'Olivet (au sud de la Loire, à 30minutes environs des locaux du SSIAD).

Dans le cadre de l'évolution du service, notre activité va se recentrer sur les communes du Nord la Métropole : Ormes, Fleury Les Aubrais, Saint Jean de la Ruelle, Saran, Semoy, Chanteau, Marigny les Usagers, Boigny sur Bionne, Mardié, Bou.

- Modalités et types d'accompagnement proposés : Le parcours du patient au sein du SSIAD se déroule en plusieurs étapes. Dans un premier temps, l'équipe infirmière ou l'aide-soignante administrative recueille les premiers renseignements auprès de la personne concernée, de son proche aidant ou des travailleurs sociaux. À la suite de ce premier contact, une évaluation initiale est programmée afin de rencontrer la personne à son domicile, d'échanger avec son entourage et d'appréhender son environnement de vie.

À l'issue de cette évaluation, et en fonction des besoins et attentes exprimés par la personne ainsi que des capacités d'accueil du service, une admission peut être prononcée. Lorsque les capacités d'intervention du SSIAD sont atteintes, la demande est inscrite sur liste d'attente.

Lors de la première intervention au domicile, l'aide-soignante est accompagnée par une infirmière afin d'évaluer les besoins en soins d'hygiène et de confort, d'ajuster les modalités d'accompagnement si nécessaire et d'assurer la mise en place d'un suivi adapté.

Jusqu'au mois d'octobre, les personnes âgées pouvaient être réorientées vers d'autres SSIAD de l'agglomération, le service ne disposant pas de l'autorisation de l'ARS pour accompagner ce public. Depuis septembre 2025, la grille GRESSIAD de Touraine est utilisée afin d'évaluer et d'orienter la personne vers la structure la plus adaptée à ses besoins : SAAD, SSIAD, HAD, EHPAD ou MAS.

Le SSIAD assure une continuité d'accompagnement 365 jours par an. Les horaires d'intervention sont les suivants de 07h00 – 12h30 et 16h30 – 19h30.

Une astreinte téléphonique est organisée en semaine de 06h30 – 09h00 et 16h00 – 20h00, et le week-end : 06h30 – 20h00.

Le secrétariat est ouvert de 09h00 à 16h00.

Organisation des tournées

Le matin, les tournées sont organisées comme suit :

- 5 tournées les lundis, mercredis et vendredis,
- 4 tournées les mardis et jeudis,
- 2 tournées le week-end.

Chaque tournée comprend 4 à 6 accompagnements maximum.

Le soir, une tournée est organisée du lundi au dimanche, permettant l'accompagnement de 2 à 4 patients par soirée.

Le nombre de passages ainsi que le contenu des interventions sont définis en fonction des besoins de chaque personne et formalisés dans un plan de soins individualisé. Conformément à la réglementation, le SSIAD tient un relevé des périodes d'intervention, des prescriptions et indications thérapeutiques, ainsi que de la nature des soins réalisés pour chaque bénéficiaire.

- **Nature des accompagnements**

Les prestations assurées par le SSIAD sont réalisées par les infirmières et les aides-soignantes, en fonction des besoins et attentes du patient. Elles comprennent notamment :

- des soins d'hygiène et de confort, visant à maintenir, restaurer ou compenser les capacités d'autonomie de la personne ;
- la surveillance des risques dans le parcours de santé du patient ;
- le suivi du parcours de soins, assuré par les infirmières en lien avec les différents partenaires du territoire.

Les aides-soignantes et les infirmières apportent également un soutien psychologique aux bénéficiaires ainsi qu'à leur entourage.

La durée des accompagnements varie de 45 minutes à 1h30, en fonction du niveau d'autonomie de la personne (notamment selon son GIR) et des risques identifiés.

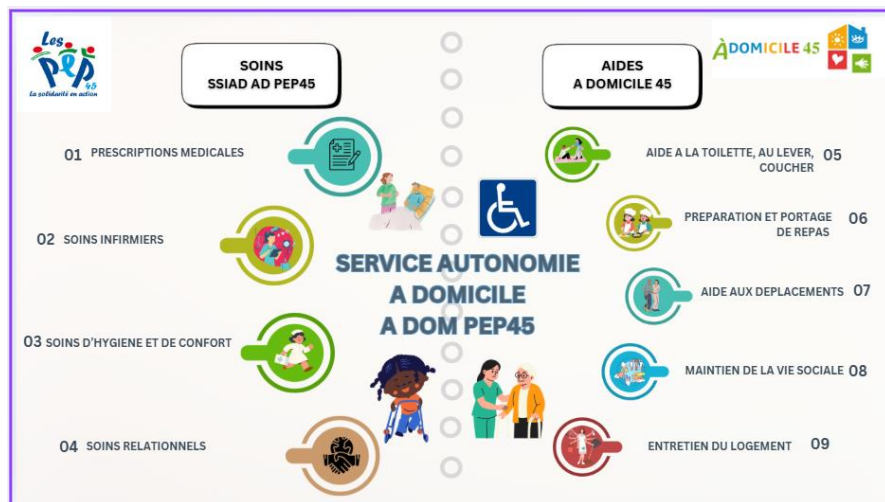
Certaines prestations sont assurées par des professionnels libéraux, notamment les infirmiers libéraux, dans le cadre de soins paramédicaux spécifiques. Ces interventions sont réalisées après signature d'une convention avec le SSIAD. Les infirmiers libéraux adressent ensuite leur facturation au SSIAD, conformément aux modalités de fonctionnement établies

Les infirmières du SSIAD interviennent dans 2 Foyers de vie, elles participent à la réalisation du circuit du médicament et au suivi médical.

Tous les matins du lundi au vendredi sauf les jours fériés, une infirmière du SSIAD intervient au Foyer de vie Paul Cadot sur Orleans. Les deux infirmières y interviennent le mardi pour la vérification des traitements livrés par la pharmacie de ville. Une infirmière intervient les mardis et jeudis après-midi sur les appartements thérapeutiques Les Tisons situés sur Saran. Les usagers habitants dans ces deux structures sont porteurs de déficit intellectuel, IMC, troubles psychologiques. Ils sont tous adultes.

Les missions des infirmières sont sur Paul Cadot : la gestion des visites du médecin, la prise des RDV médicaux avec l'aide de la secrétaire médicale du SSIAD, la préparation des gouttes médicamenteuses, la vérification des traitements délivrés par les pharmacies de ville, la distribution des feuilles de dispensation pour les professionnels des structures.

- Diversification de l'offre d'accompagnement :



Dans le cadre de la transformation des Services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) en Services d'Autonomie à Domicile – Aide et Soins (SAD), notre service s'inscrit pleinement dans une dynamique de diversification de l'offre d'accompagnement.

La signature en novembre 2025 d'une Convention de coopération transitoire portant sur l'exploitation d'une autorisation de Service d'Autonomie à Domicile Aide et Soins avec ADOMICILE 45 a permis de poser les bases de la création du SAD ADOMPEP 45.

Ce service aura pour mission :

- d'accompagner tout type de public en perte d'autonomie, qu'il s'agisse de personnes âgées, de personnes en situation de handicap ou de situations complexes nécessitant des interventions coordonnées
- de délivrer des prestations de soins et d'aide à domicile, en continuité et en complémentarité ;
- de jouer un rôle d'acteur central de coordination, en organisant et en articulant l'ensemble des interventions au domicile, afin de garantir la cohérence, la qualité et la continuité du parcours de la personne.

Cette évolution renforcera la capacité du service à répondre aux besoins du territoire, tout en s'inscrivant dans les orientations nationales et régionales visant à favoriser le maintien à domicile et l'autonomie des personnes.

- **Indicateur** : Tableau d'activité prévisionnelle actualisé du CPOM disponible ([cliquez-ici](#))

Indicateurs communs	2024	2025
<i>Taux de projets intégrant une évaluation (fonctionnelle, éducative, technique, ...)</i>	100 %	100 %
<i>Nombre de professionnels ayant suivi une action de sensibilisation à la démarche PéVA</i>	1	0
<i>Part des PAP réalisés dans le DUI</i>	Non concerné	Non concerné

Commentaires :

En 2025 : il n'y a pas eu de PPA de réalisés, cette pratique n'existait pas au sein du SSIAD.

69% des patients ont un DIPEC.

La reconstitution de l'équipe, le temps partiel de la cadre de santé, l'activité d'une infirmière le matin sur un foyer de vie n'ont pas permis de réaliser les avenants au DIPEC et les DIPEC manquants. Pour autant, les infirmières ont réalisé systématiquement une évaluation Soins pour tous les nouveaux patients, la cadre de santé accompagnée d'une infirmière a également réalisé l'évaluation initiale permettant d'accueillir le nouveau patient au sein du SSIAD.

Aucun PPA n'a été réalisé.

Depuis Mai 2025, un travail par l'équipe est en cours pour l'amélioration des plans de soins, du déroulé du soin.

VI. Participation et consultation de la personne accompagnée

- **CVS et autres formes de participation** : A ce jour, il n'y a pas d'instances de participation des personnes accompagnées à la vie de la

Lors de l'évaluation initiale, l'autodétermination est recherchée afin de coconstruire ensemble le plan de soins. Une évaluation à 1 mois de l'entrée est réalisée puis une fois l'année par l'infirmière et la cadre de santé. Un temps d'échange a lieu en réunion d'équipe le lundi après-midi. Dans certaines situations, une visite à domicile est programmée avec la cadre de santé et une infirmière.

- **Enquêtes de satisfaction et/ou autres modalités de consultation** : structure Sur l'année 2025, au vu du contexte tendu de janvier à mai 2025, et l'installation d'une nouvelle équipe infirmière, cadre de santé et aide-soignante administrative, il n'y a pas eu d'enquête de satisfaction de réalisée auprès des patients du SSIAD

- **Autres actions (autodétermination, rencontres familles)** : Lors de l'évaluation initiale, l'autodétermination est recherchée afin de coconstruire ensemble le plan de soins. Une évaluation à 1 mois de l'entrée est réalisée puis une fois l'année par l'infirmière et la cadre de santé. Un temps

d'échange a lieu en réunion d'équipe le lundi après-midi. Dans certaines situations, une visite à domicile est programmée avec la cadre de santé et une infirmière.

Indicateurs communs	2024	2025
<i>Part des professionnels formés à l'autodétermination</i>	0	0
<i>Part des usagers formés à l'autodétermination</i>	0	0
<i>Part des représentants légaux formés à l'autodétermination</i>	0	0

Commentaires :

VII. Qualité et évaluation

- Actions mises en place pour l'amélioration continue

Intégrer le tableau *plan d'amélioration continue de la qualité* en annexe

Tableau des instances (Copil Asso, groupes, ...)

Type d'instance	COFIL associatif	COFIL Qualité structure	Autres instances abordant la démarche qualité (démarche évaluation)
Nombre de séances	2024 : Réunion de lancement de la démarche		

- Travaux relatifs aux évaluations.

- Plaintes et EI :

	Reçues	Traitées
Nombre de plaintes et réclamations		

Nombre d'évènements indésirables		
Nombre d'évènements indésirables graves	1	1
Nombre d'évènements indésirables graves liés aux soins	0	0

Des évènements indésirables sur le circuit du médicament ont eu lieu sur le Foyer Paul Cadot et Les Tisons, les fiches sont réalisées sur le logiciel Net Soin/Net Vie par les professionnels du foyer. Des échanges ont eu lieu avec la directrice de l'établissement et la Cadre de santé. La cadre de santé a rencontré dès juin le pharmacien de ville pour un axe d'amélioration. Puis une réunion d'équipe sur le Foyer Paul Cadot a été organisée en fin d'année 2025 afin d'échanger sur cette problématique. Depuis les infirmières constatent moins d'erreurs.

Un évènement indésirable grave a eu lieu en Mai 2025, suite à un comportement inadapté d'un proche aidant envers une aide-soignante. Une interruption de l'accompagnement a eu lieu sur une période de deux mois. Depuis la réintégration de la patiente à la file active du SSIAD, il n'y a pas eu d'autres incidents.

<i>Indicateurs communs</i>	2024	2025
<i>Part des professionnels de l'accompagnement formés à l'évolution du public accueilli</i>		
<i>Part des professionnels ayant participé à une sensibilisation aux RBPP</i>		
<i>Taux de personnes ayant participé à des sessions d'analyse des pratiques</i>	100%	100 %

Commentaires :

VIII. Partenariats et ouverture vers l'extérieur

- Coopérations avec les acteurs locaux (santé, social, éducatif) :

Le SSIAD coordonne les accompagnements avec les infirmiers libéraux, les Services d'aide à Domicile, l'HAD (Hospitalisation à domicile), l'EADSP (Equipe d'Appui départementale en Soins Palliatifs), l'ESMNE (équipe Spécialisée Maladies Neuro -Evolutive), les SAMSAH, les CMP, Le Centre Appui Loiret Santé, le PCPE pour les patients concernés habituellement ou lors de nouveaux besoins.

Le SSIAD est sollicité par les assistantes sociales des structures hospitalières, cliniques, et Service de réadaptation et soin de suite, le centre Appui Santé et le PCPE, l'ESMNE ou le SAMSAH pour accueillir de nouveaux patients. Sur les 6 admissions faites de mai à décembre 2025, le PCPE nous a adressé 1 patient, Appui Loiret Santé : 3 patients, l'assistante sociale d'un SSR : 1 patient, la demande pour le dernier patient a été faite par son proche aidant.

Sur le 4ème trimestre 2025, La Cadre de santé accompagnée d'une infirmière a rencontré certaines assistantes sociales des CCAS des villes du futur territoire, ainsi que des cliniques, des SSR et d'Appui Loiret Santé. Les échanges ont eu pour objectif de faire connaître le SSIAD et d'éviter des ruptures de parcours, de partager également sur les missions du SSIAD et de l'ESMNE, de créer un partenariat avec les acteurs sociaux.

- Participation à des projets territoriaux :

Dans le cadre de la transformation du SSIAD en Service d'Autonomie à Domicile, de nombreuses rencontres partenariales ont eu lieu :

- **Avec ADOMICILE45** : La Directrice de Pôle et la chargée de mission qualité ont été mobilisées tout au long de l'année pour définir le contenu de la convention transitoire de coopération en vue de la création du Service d'Accompagnement à Domicile (SAD) ADOMPEP45, ainsi que pour préparer le dépôt du dossier de demande d'autorisation auprès des autorités compétentes.

Le 12 novembre, une réunion conjointe des Conseils d'administration des deux Associations s'est tenue afin de présenter les résultats des travaux engagés et d'acter officiellement le partenariat.

- **Avec VYV 3, DOMUSVI et le SSIAD du Centre** : Au-delà de la définition du territoire d'intervention de chacun des acteurs, ces rencontres ont permis de fédérer les gestionnaires de SAD de la Métropole Orléanaise et d'établir une lecture commune des principaux enjeux et modalités de la réforme.
- **Avec l'ARS Centre-Val de Loire et le Conseil Départemental** : L'Association a participé activement aux différentes instances territoriales : COPIL départemental, réunions réunissant l'ensemble des acteurs du soin et de l'aide du territoire, ainsi qu'aux rencontres des SSIAD de la Métropole Orléanaise.

IX. Synthèse et perspectives

- Synthèse du rapport d'activité 2025 : Évolution de l'équipe et organisation

Au cours du premier et du début du deuxième trimestre, suite à une situation exceptionnelle, l'organisation de l'équipe s'est appuyée ponctuellement sur l'intervention d'un cadre de santé de La Devinière, avec un lien direct avec le directeur adjoint et la directrice de pôle. La période a été marquée par plusieurs absences (arrêt maladie de longue durée, arrêt maladie lié à une grossesse, démissions, congés), entraînant le remplacement d'un poste d'aide-soignant et le recours à l'intérim ainsi qu'au service du PAASS.

À partir de mai 2025, une reconstruction de l'équipe socle a été engagée, composée d'un cadre de santé, de deux infirmières (avec le renfort d'une troisième jusqu'à fin septembre) et d'une aide-soignante administrative chargée de l'organisation des tournées. Cette nouvelle organisation permet

de soulager la cadre de santé étant à 0.5ETP sur le SSIAD et 0.5ETP sur l'ESMNE. Cette nouvelle organisation soulage également les infirmières. Cependant l'intervention des infirmières au sein du foyer de Paul CADOT représente une charge de travail importante, limitant leur disponibilité et leur investissement au sein du SSIAD.

Lors du dernier trimestre, l'équipe a connu de nouveaux ajustements avec la démission d'un aide-soignant et le retour d'une professionnelle après un arrêt maladie de longue durée, dans le cadre d'un temps partiel thérapeutique (trois matinées par semaine : lundi, mercredi et vendredi). Un recrutement en CDI a eu lieu à la mi-novembre. Certains remplacements ont été assurés ponctuellement par une aide-soignante administrative, les infirmières, une aide-soignante du SAMSAH des PEP45, et des aides-soignantes intérimaires. Une Aide-soignante récemment à la retraite, honore chaque mois quelques missions du SSIAD en vacation. Le SSIAD reçoit peu de candidature d'aide-soignante malgré des offres d'emplois diffusées par la direction RH : en interne, sur un réseau et à l'IFPM. De plus lors du 4eme trimestre 2025, la cadre de santé assistée de l'aide-soignante administrative, a participé au forum des employeurs à l'IFPM pour le recrutement des aides-soignantes.

L'équipe présente une dynamique positive autour de la qualité des soins, de l'analyse des situations et des transmissions. Toutefois, des difficultés persistent sur l'accompagnement des personnes en situation de handicap. Bien qu'une séance d'APP a lieu une fois par mois, un temps d'échange lors des transmissions écrites et lors de la réunion d'équipe tous les lundis, La relation soignant/personne accompagnée est parfois une source d'incompréhension et d'épuisement pour le soignant. Il y a une méconnaissance de la psychologie de la personne en situation de handicap, un manque de formation autour de la communication non violente et de la communication non verbale. L'équipe n'est pas préparée à accompagner des personnes âgées ayants des troubles cognitifs pouvant entraîner des troubles du comportement.

L'année a également été marquée par le changement de logiciel de gestion, entraînant :

- une phase d'adaptation pour l'ensemble de l'équipe,
- une mobilisation importante de la cadre de santé et de l'aide-soignante administrative,
- des ajustements nécessaires dans l'organisation des tournées et les pratiques de traçabilité.

Ce changement, bien que bénéfique à terme, a constitué une charge supplémentaire dans un contexte déjà fragilisé.

Parallèlement, le service a été engagé dans la transformation du SSIAD en Service d'Accompagnement à Domicile (SAD), conformément aux orientations nationales et territoriales.

Cette transition implique :

- une redéfinition du périmètre d'intervention et des missions,
- une adaptation progressive des pratiques professionnelles,
- un renforcement des collaborations avec les partenaires du secteur médico-social et sanitaire.

Ce chantier représente un enjeu majeur pour les années à venir, nécessitant une montée en compétences des équipes et une consolidation de l'organisation actuelle.

- **Perspectives 2026** : Transformation du service et évolution de l'offre 2026-2028

Au 1er janvier 2026, le SSIAD évolue vers un Service d'accompagnement à Domicile (SAD) mixte, en partenariat avec Adomicile 45 (SAAD). Cette évolution vise à renforcer la complémentarité entre l'aide et le soin afin d'améliorer la continuité de l'accompagnement à domicile.

Le service pourra désormais intervenir auprès de trois publics :

- les enfants,
- les personnes en situation de handicap,
- les personnes âgées.

Le territoire d'intervention du SSIAD couvre les communes suivantes : Bou, Mardié, Boigny-sur-Bionne, Marigny-les-Usages, Semoy, Chanteau, Fleury-les-Aubrais, Saran, Saint-Jean-de-la-Ruelle et Ormes.

Dans le cadre de cette transformation, le service prévoit une montée en charge progressive de sa capacité d'accueil, pour atteindre 123 places au 31 décembre 2028, avec un effectif cible de 6 aides-soignantes pour une augmentation annuelle de 30 places par an.

Les infirmières assureront les évaluations initiales à domicile, en lien avec le patient, son entourage et l'équipe, afin de construire le plan de soins et le Projet Personnalisé d'Accompagnement (PPA). Une réévaluation sera réalisée à six mois puis annuellement. Avec la cadre de santé et l'aide-soignante administrative, elles assureront également la coordination des soins avec les partenaires du territoire, notamment les IDEL, l'HAD, l'EADSP et le SAMSAH.

La transformation du service s'accompagne d'un travail de co-construction des outils et des pratiques professionnelles avec les équipes du SAD mixte.

Dans cette perspective, plusieurs documents et supports seront élaborés ou actualisés avec la participation des professionnels :

le projet de service, le règlement de fonctionnement, le livret d'accueil, ainsi que différentes procédures relatives aux pratiques professionnelles communes.

Afin de soutenir cette dynamique collective, une réunion d'équipe est organisée deux lundis par mois à partir de février 2026, ainsi qu'une réunion mensuelle de coordination avec le SAAD permettant d'échanger sur les situations accompagnées en commun, les besoins en soins pour les usagers du SAD, les admissions à venir au SSIAD, la gestion de la liste d'attente commune.

L'ouverture à de nouveaux publics nécessite un renforcement des compétences professionnelles pour une adaptation des pratiques professionnelles aux nouveaux publics. Dans ce cadre, plusieurs axes de formation sont à envisager, notamment sur l'accompagnement des enfants, la prise en charge des personnes âgées, les pratiques favorisant l'autodétermination des personnes accompagnées.

Une réflexion est également engagée concernant l'évolution des profils de recrutement, notamment l'opportunité d'intégrer des auxiliaires de puériculture, en veillant à leur capacité d'intervention auprès des différents publics accompagnés.

Un partenariat est à mettre en place avec les partenaires tels que l'ESA DOMUSVI, France Parkinson, l'ESMNE pour une sensibilisation sur le public accueilli.

Le service souhaite par ailleurs maintenir et consolider les liens avec l'ESMNE, dont les interventions ponctuelles permettent d'adapter l'environnement de vie des personnes accompagnées afin de favoriser le maintien de l'autonomie et de réduire les risques de chute.

Le développement de réunions de concertation avec les partenaires extérieurs permettra également de renforcer la coordination autour des situations complexes.

Une mise en place d'une réunion trimestrielle avec le SAMSAH Pep45 est en cours afin d'échanger sur les accompagnements des patients communs.

De plus, le service souhaite renforcer la participation des personnes accompagnées et de leurs proches dans les projets et les décisions qui les concernent. Plusieurs actions sont envisagées :

- les évaluations et le soutien, des actions de préventions auprès des usagers et des proches aidants par les infirmières de façon plus régulières,
- l'adaptation des modalités de recueil de la satisfaction des usagers, avec la diffusion de questionnaires deux fois par an (février et septembre),
- L'intervention de patients en tant que pair-aidant auprès des professionnels, favorisant l'expression et le partage d'expérience.

Enfin, dans le cadre de la transformation du SSIAD PEP45, une évolution organisationnelle s'ajoute : le maintien du rattachement de l'ESMNE au SAD mixte, conformément à la confirmation de l'ARS, avec le déménagement de l'ESMNE dans les futurs locaux du SSIAD.