



Qualité et sécurité de l'accompagnement en SSIAD

Enquête flash 2022

(SUR LES DONNÉES 2021)

Les enquêtes FLASH



Cible

L'enquête Flash PA a été transmise aux **580 EHPAD** et **aux 97 SSIAD** de la région Pays de la Loire



Format de l'enquête Flash

2 formulaires différents sont envoyés pour les EHPAD et les SSIAD . Chacun contient environ une trentaine d'indicateurs. Des **fiches indicateurs** sont disponibles dans le formulaire pour expliciter si nécessaire l'objet de la question, la typologie de réponse attendue, les objectifs liés à cet indicateur et les ressources légales et médicales associées.



Co Construction des indicateurs

Les indicateurs ont été **entièrement réinterrogés** sur l'année 2022, pour être en adéquation avec l'évolution des pratiques et les réalités de terrain. Les indicateurs ont été travaillés avec les fédérations MS, QUALIREL Santé, et les experts intra ARS des thématiques abordées dans les enquêtes.



Périodicité

Précédemment recueillies annuellement, ces données sont depuis 2019 sollicitées tous les 2 ans, en alternant une année sur l'autre le traitement des données du champ des personnes âgées avec celles du secteur des personnes en situation de handicap. La crise COVID ne nous a pas permis sur l'année 2021 de recueillir les données liées à l'année 2020.



Restitution

Une **synthèse régionale** et des fiches de **restitution individuelles** sont envoyées à chaque EHPAD et SSIAD.

Pour les EHPAD, la fiche de restitution individuelle constitue une annexe au CPOM et est partie intégrante du diagnostic partagé.



Utilisation

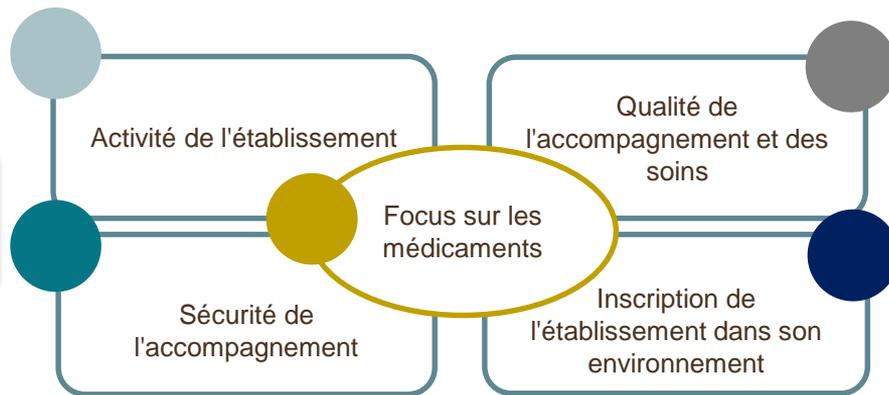
- Pilotage interne de l'ESMS
- CPOM et dialogue de gestion
- Suivi du PRS
- Rapports et études régionales

Les liens avec le PRS 2018-2022

Adapter l'offre des établissements pour personnes âgées dépendantes à l'évolution des besoins et poursuivre le rééquilibrage territorial

Faire de la qualité un enjeu partagé entre acteurs et usagers

Améliorer la performance médico-économique des opérateurs



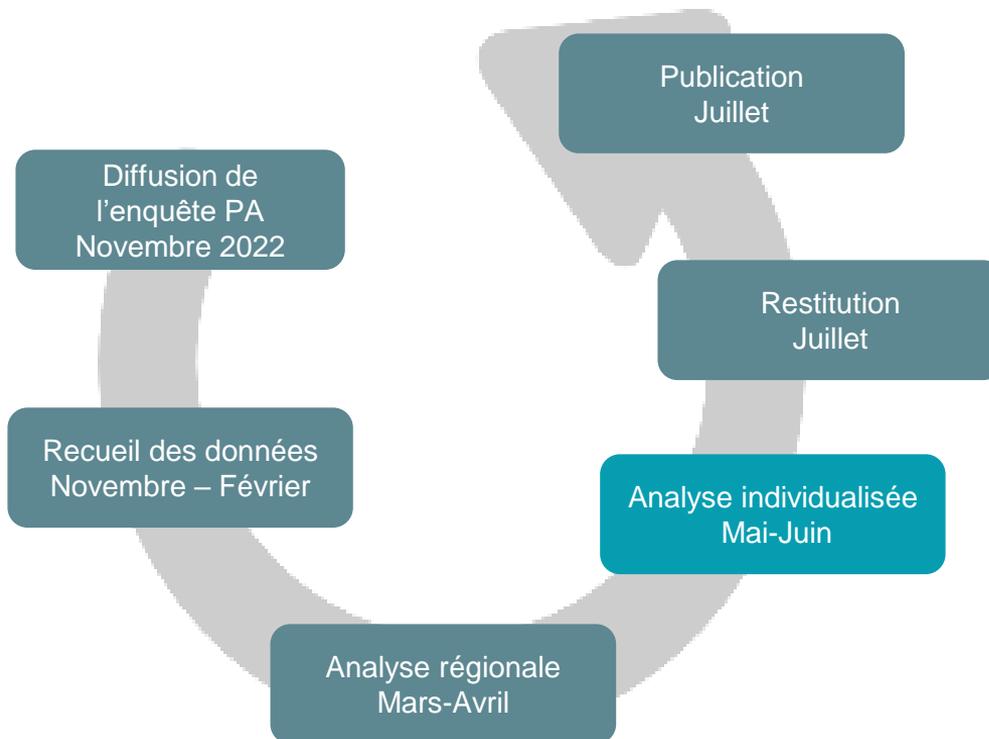
Améliorer la pertinence des soins

Anticiper et prévenir la perte d'autonomie chez les personnes de plus de 65 ans

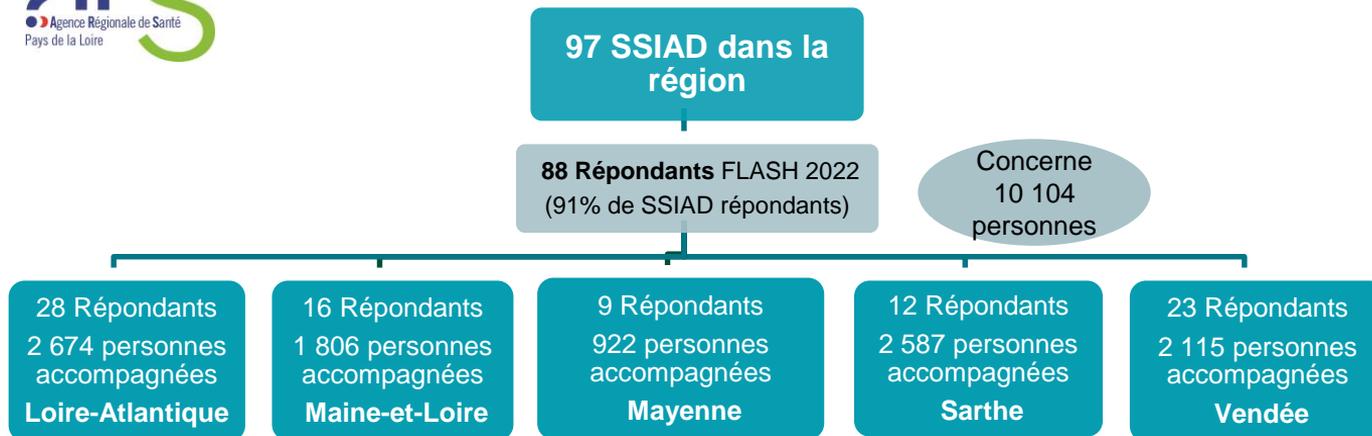
Faire du projet personnalisé un pilier de l'amélioration du parcours de vie

Le calendrier de l'enquête FLASH SSIAD

Le calendrier 2022-2023 (sur les données 2021)



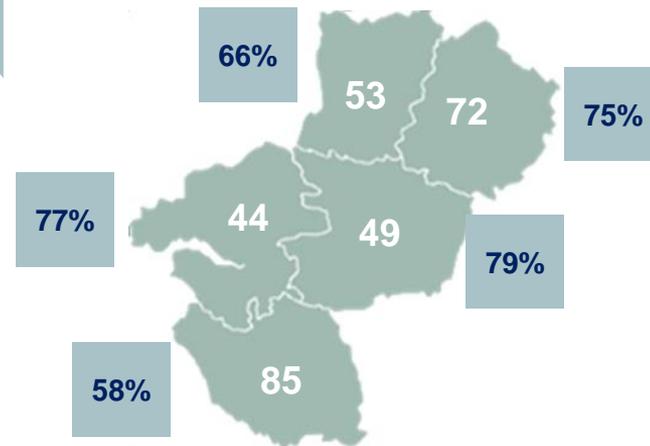
Les indicateurs FLASH SSIAD données 2021



Diminution sensible du taux de participation des établissements à l'enquête FLASH SSIAD 2021 (93% en 2018 → diminution de 2 points), malgré les relances effectuées auprès des établissements.

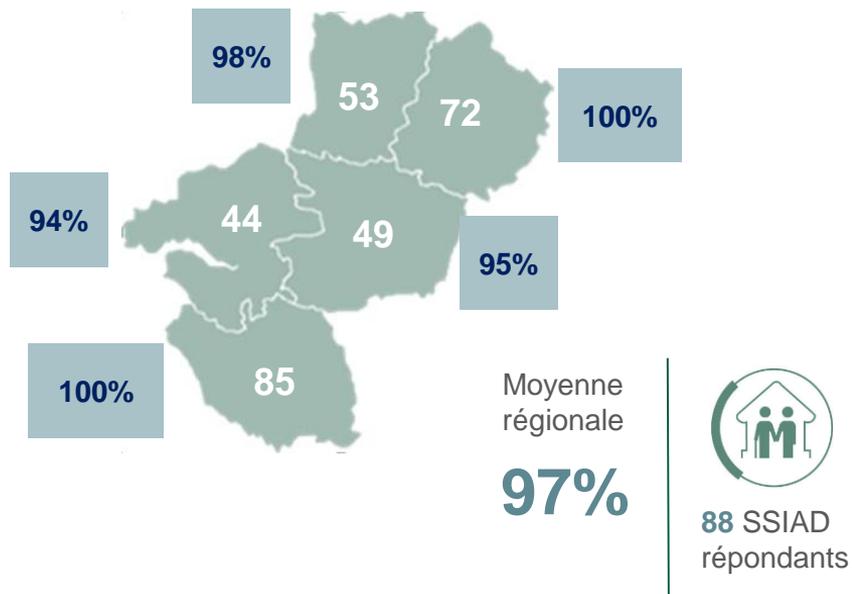
Explications possibles:

- **Modifications de nombreux indicateurs** : difficultés à trouver les chiffres demandés (pas de tableau de bord élaboré sur ces indicateurs en cours)
- Enquête Flash qui a démarré tard: Recueil fin 2022 des données portant sur 2021: certains logiciels de soins sont déjà clos et les établissements ne peuvent donc pas aller récupérer ces données
- **Crise RH** très présente dans les structures : difficile de prendre du temps pour répondre à ce type d'enquête
- **Continuité de la crise COVID**: Epidémie toujours en cours et répercussions de la crise encore sensible dans les établissements





Taux d'occupation de places installées



- 1 point / 2018



Répartition des types de personnes prises en charge en 2021

Moyenne régionale

95% PA

N= 9 389

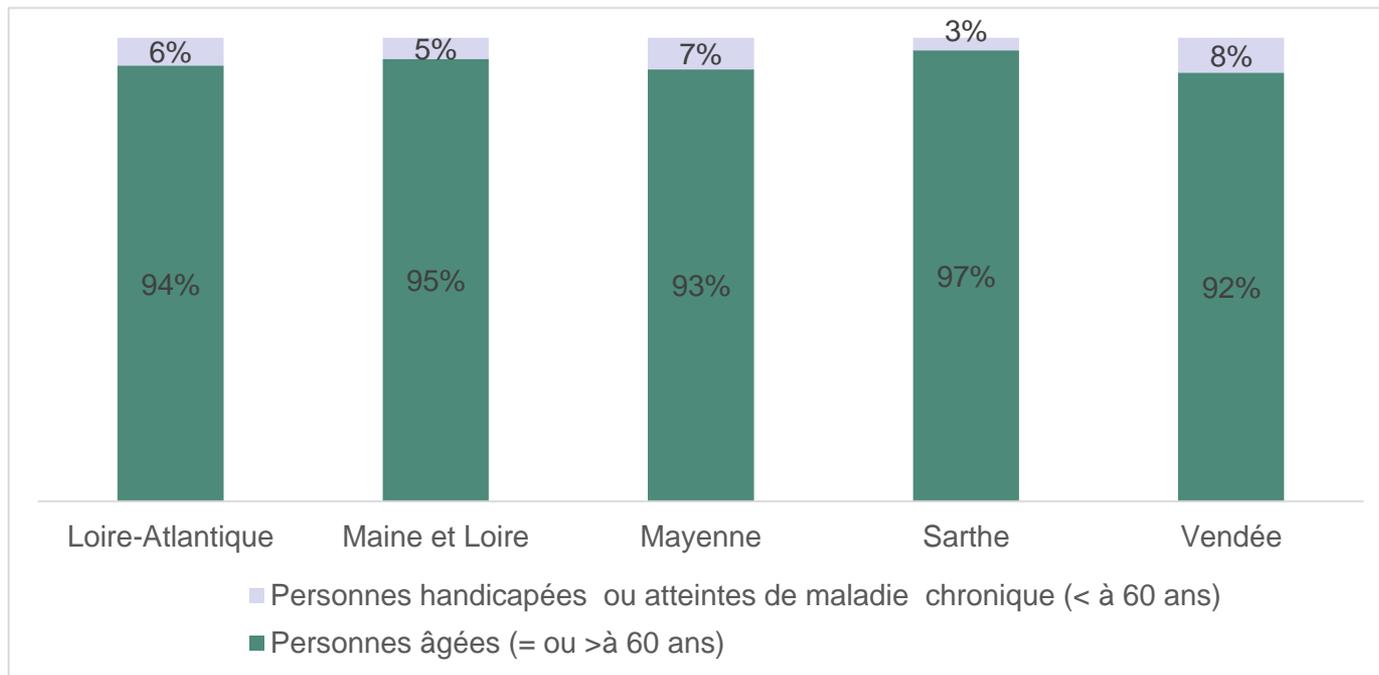
Idem 2018

Moyenne régionale

5% PH

N= 527

Idem 2018





Objectif : Mesurer la dynamique de mise en œuvre de la démarche qualité dans les services.
Promouvoir la culture de la qualité et de la gestion des risques dans les structures médico-sociales.

Cible : 100 % des SSIAD disposent d'un PACQ formalisé, calendé, avec indicateurs et suivi.

Moyenne régionale

80%



88 SSIAD
répondants

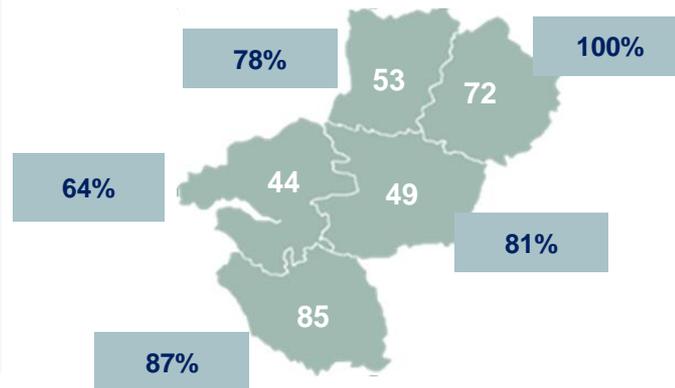
+ 1 point / 2018

80 % des SSIAD ont un PACQ formalisé, calendé et avec indicateurs.

Ce taux a augmenté d'1 point depuis 2018 avec une moyenne régionale qui était de 79%. Cet indicateur augmente comme cela avait été le cas entre 2015 et 2018 (augmentation de 3 points).

Les taux ont cependant diminué pour les départements du 44, 53 et 85.

Le taux des SSIAD ayant un PACQ est le plus faible pour la Loire-Atlantique, et le plus élevé, en Sarthe.



Taux de SSIAD ayant des modalités formalisées de réévaluation des soins dispensés à la personne accompagnée



Cible : 100% des SSIAD disposent de modalités formalisées de réévaluation des soins dispensés à la personne accompagnée

Moyenne
régionale

81%

+ 5 pts / 2018

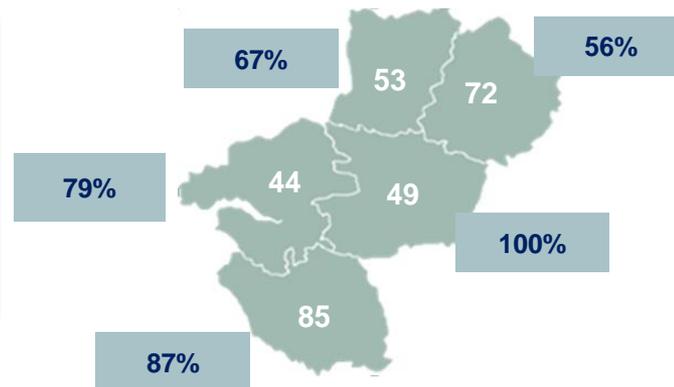


85 SSIAD
répondants

81 % des SSIAD ont des modalités formalisées de réévaluation des soins dispensés à la personne.

Ce taux a augmenté de 5 points depuis 2018 avec une moyenne régionale qui était de 76%.

Le taux des SSIAD **ayant formalisé la réévaluation des soins dispensés** est le plus faible pour la Sarthe (56%), et le plus élevé, en Maine-et-Loire (100%).





Objectif : Accompagner le développement des projets de vie pour toutes les personnes accompagnées, pour une meilleure prise en charge personnalisée de la population âgée et handicapée
Systématiser les projets personnalisés pour les personnes en situation de perte d'autonomie quel que soit leur âge

Cible : 100% des personnes prises en charge bénéficiant d'un Projet Personnalisé formalisé (PP)

Moyenne
régionale

59%



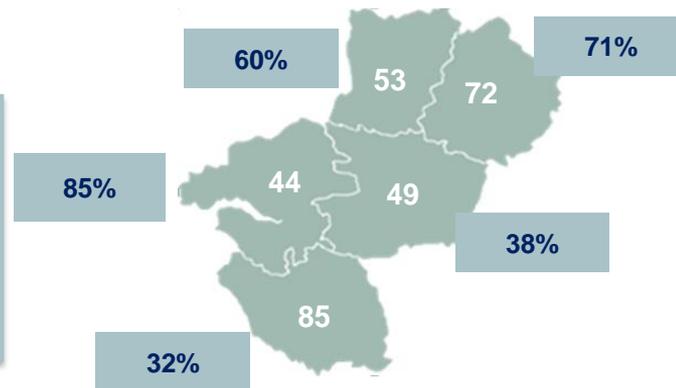
76 SSIAD
répondants

- 12 pts/ 2018

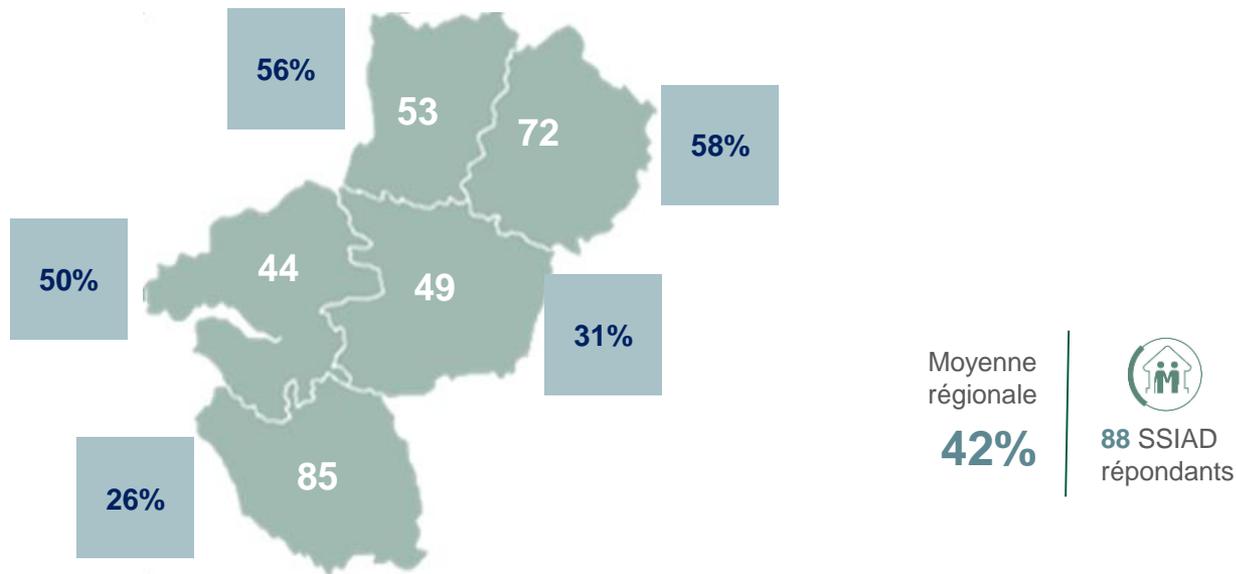


59 % des personnes prises en charge sur l'année
bénéficiant d'un projet personnalisé formalisé (PP).
Ce taux a diminué de 12 points depuis 2018 avec une
moyenne régionale qui était de 71%.

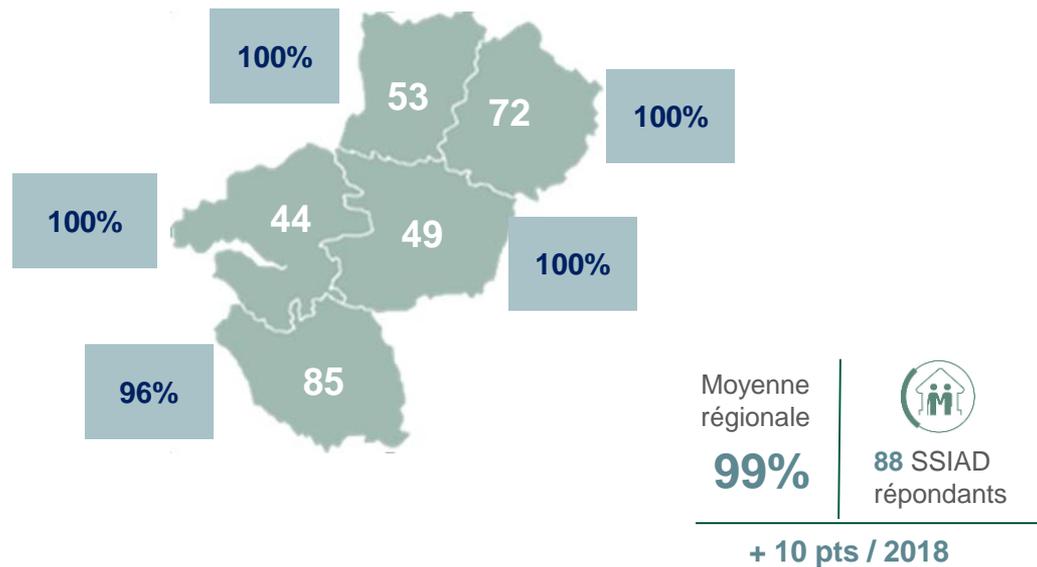
Le taux le plus élevé se situe en Loire-Atlantique
(85%) et le plus faible est en Vendée (32%).



Taux de SSIAD ayant une EPP sur la mise en œuvre des projets personnalisés qui a été réalisée en 2021 ou planifiée en 2022

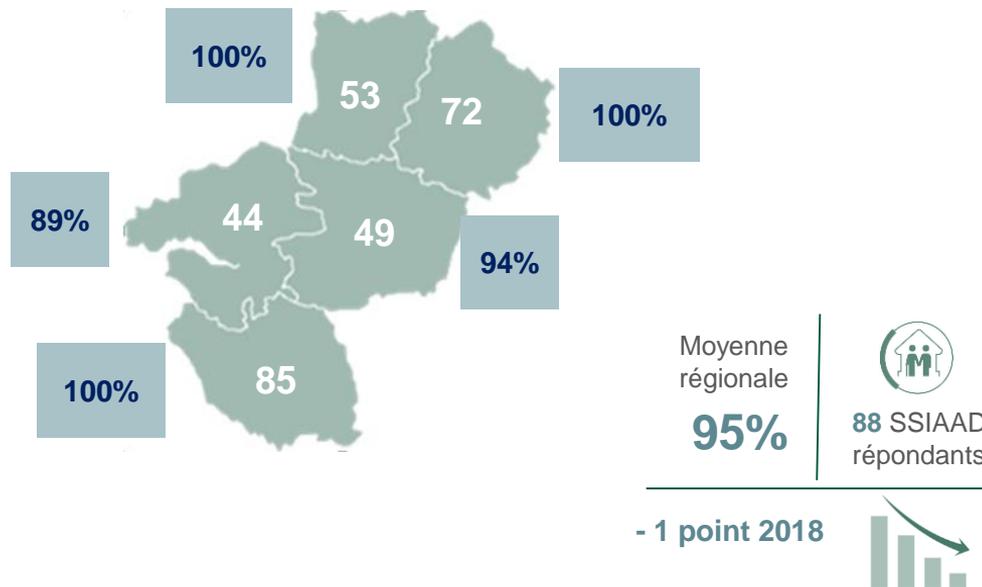


Taux de SSIAD ayant un dossier usager informatisé



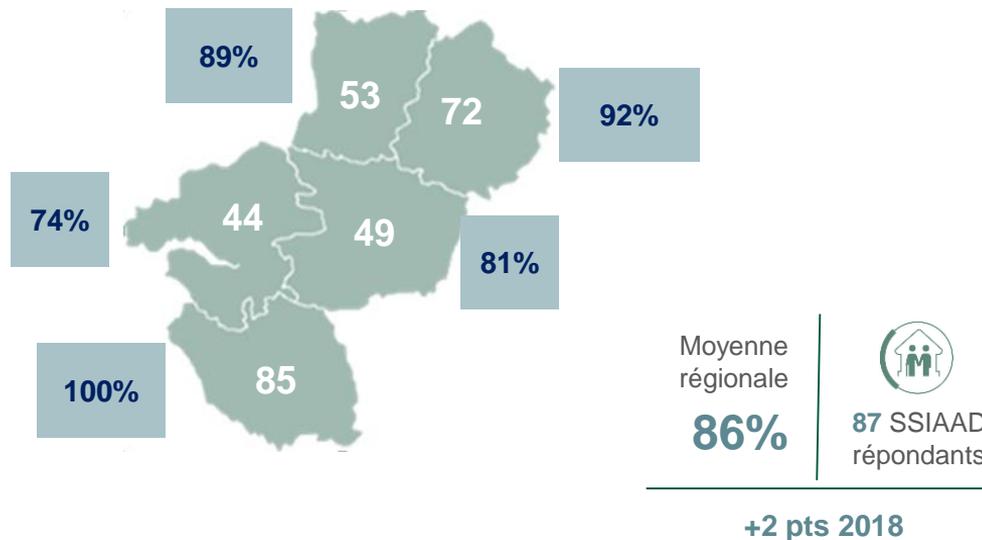


Taux de SSIAD disposant en interne de fiches d'évènements indésirables



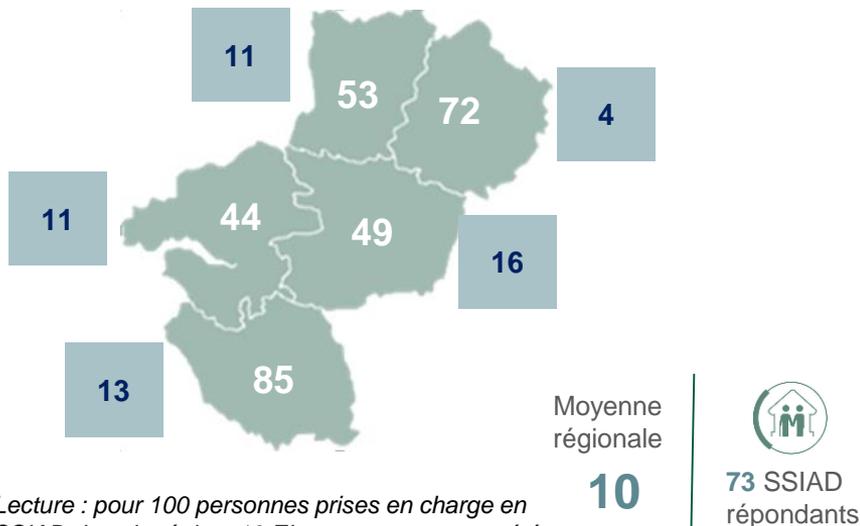


Taux de SSIAD ayant une organisation formalisée d'analyse des évènements indésirables



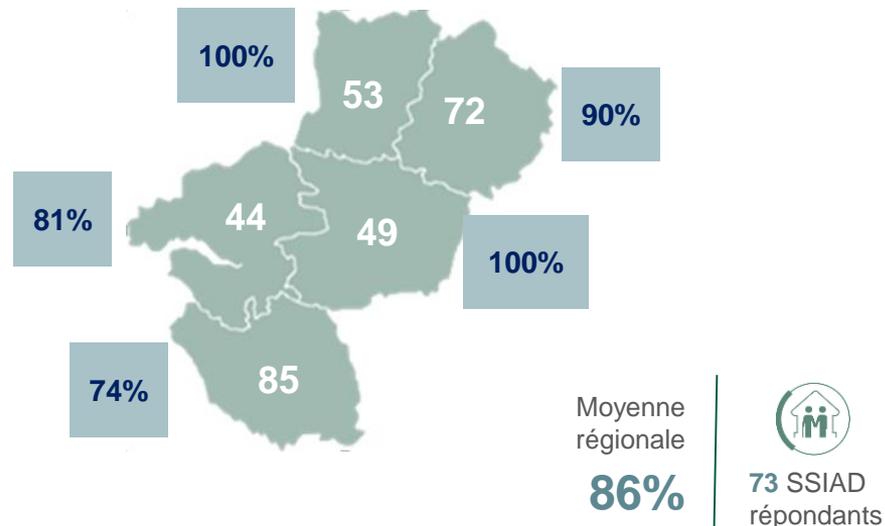


Ratio d'évènements indésirables (EI), graves ou non, déclarés en interne en 2021 pour 100 personnes



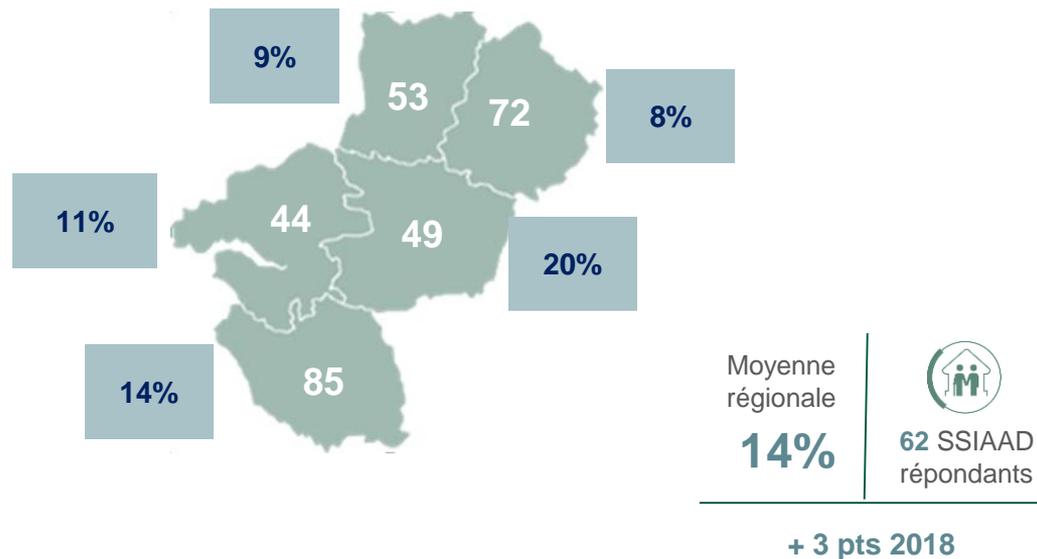
Lecture : pour 100 personnes prises en charge en SSIAD dans la région, 10 EI graves ou non, ont été déclarés en interne dans les 73 SSIAD répondants

Taux de SSIAD ayant recensé au moins 1 évènement indésirable (EI), grave ou non, déclaré en interne en 2021



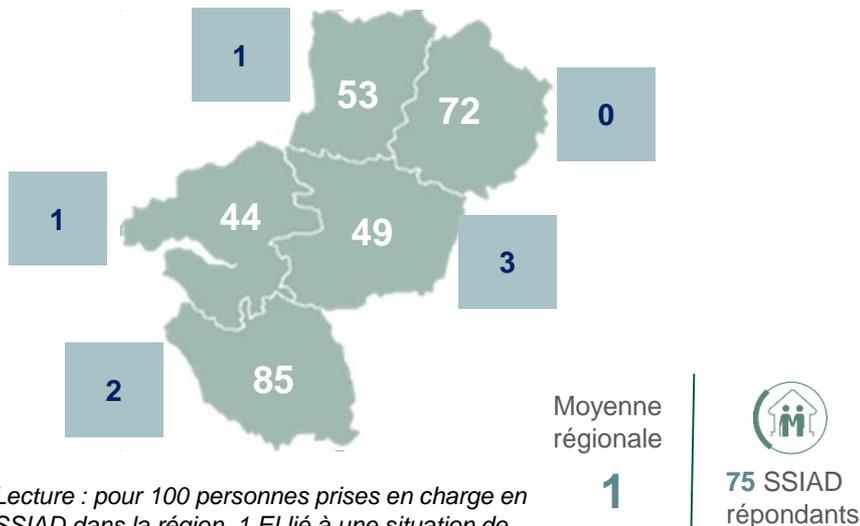


Taux d'évènements indésirables (EI) liés à une situation de violence du fait de l'utilisateur



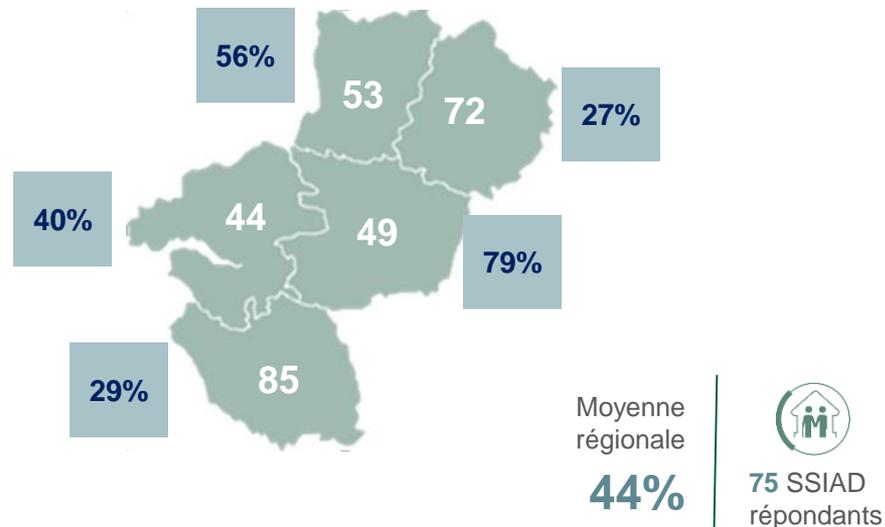


Ratio d'évènements indésirables (EI) liés à une situation de violence du fait de l'utilisateur pour 100 personnes



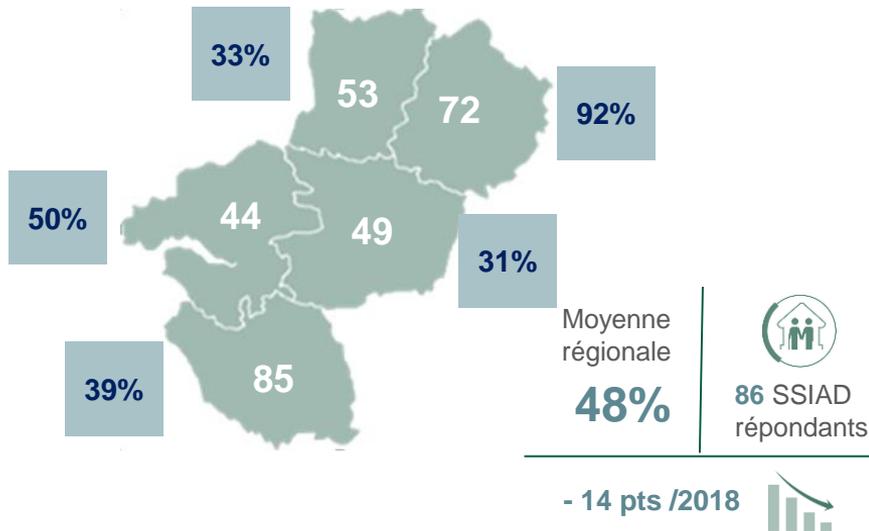
Lecture : pour 100 personnes prises en charge en SSIAD dans la région, 1 EI lié à une situation de violence a été déclaré en interne dans les 75 SSIAD répondants

Taux de SSIAD ayant recensé au moins 1 évènement indésirable (EI) lié à une situation de violence du fait de l'utilisateur

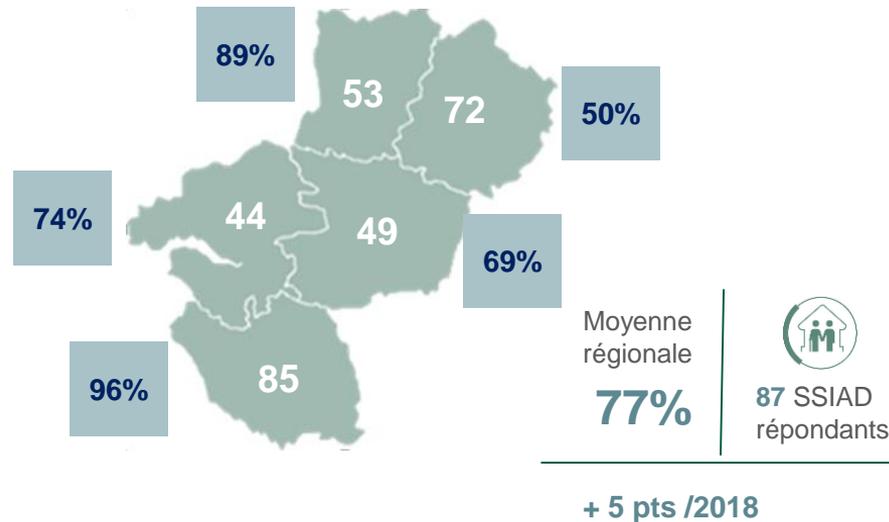




Taux de SSIAD ayant en interne un protocole de gestion des risques de violence (du fait de l'utilisateur)



Taux de SSIAD ayant un protocole de gestion des situations de maltraitance (du fait du personnel)





Objectifs : Les mesures de contraintes physiques de contention ou d'isolement posent de véritables questions relatives aux droits fondamentaux des usagers. Bien que leur finalité soit de garantir la sécurité des personnes, ces mesures entravent la liberté individuelle, et constituent des risques quant au non-respect de la dignité et ne doivent être utilisées qu'en derniers recours.

S'assurer que les mesures de contention fassent l'objet de procédures standardisées ou de protocoles d'établissement intégrant les principes de liberté, de sécurité, de bientraitance et de respect de la dignité de l'utilisateur.

Évaluer la procédure d'encadrement des contentions.

Soutenir les professionnels dans leur démarche bientraitante

Cible: 100% des SSIAD ont formalisé un protocole encadrant les contentions

Moyenne
régionale

15%

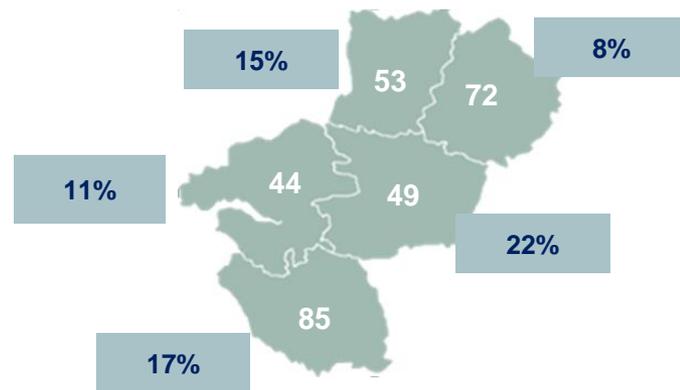


66 SSIAD
répondants

+ 2 pts / 2018

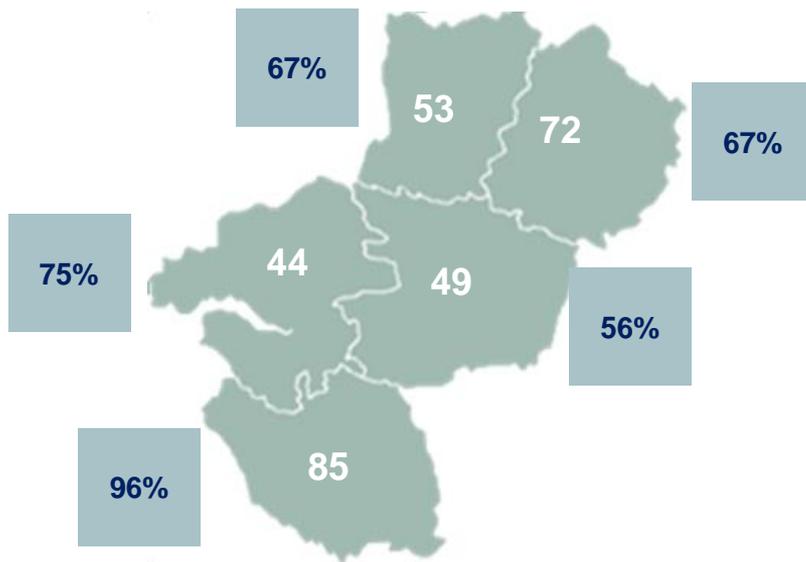
15% des personnes sont prises en charge
sous contention soit moins d'1 résident sur 6.

La Sarthe a le taux le plus faible de personnes
prises en charge sous contention (8%) et le
Maine-et-Loire a le taux de contention le plus
élevé (22%).





Taux de SSIAD ayant un protocole encadrant les
contentions physiques (cible 100%)



Moyenne
régionale

75%



88 SSIAD
répondants

Idem 2018

Taux de SSIAD ayant participé au Dispositif d'Appui à la Coordination en 2021

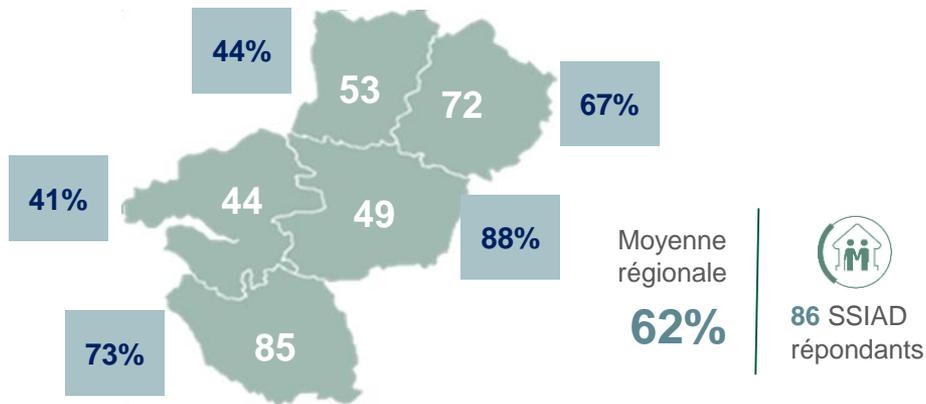


Objectifs : La participation au DAC permet de remonter les besoins de coordination et coopération entre les acteurs, afin d'assurer une meilleure couverture en accompagnement et soin sur le territoire.

Cible: 100% des SSIAD participent aux DAC

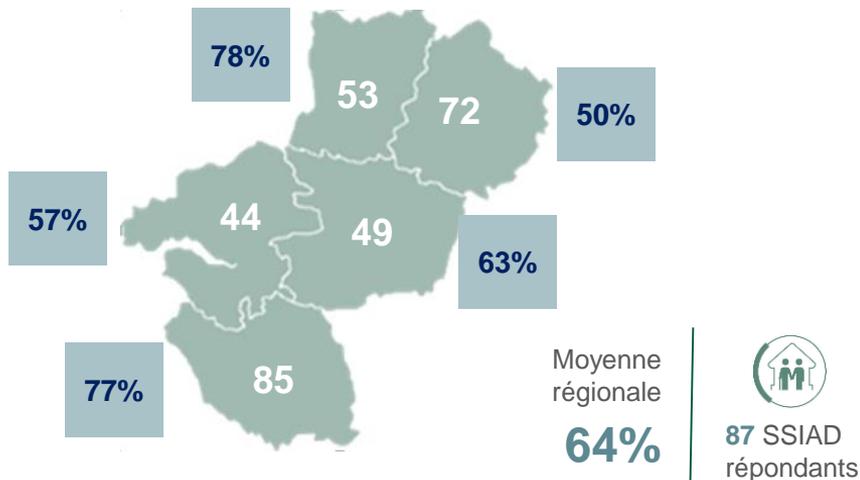
62% des SSIAD ont participé aux DAC en 2021.

La Loire-Atlantique a le taux de SSIAD ayant participé aux DAC en 2021 le plus faible (41%) et le Maine-et-Loire a le taux le plus élevé (88%).





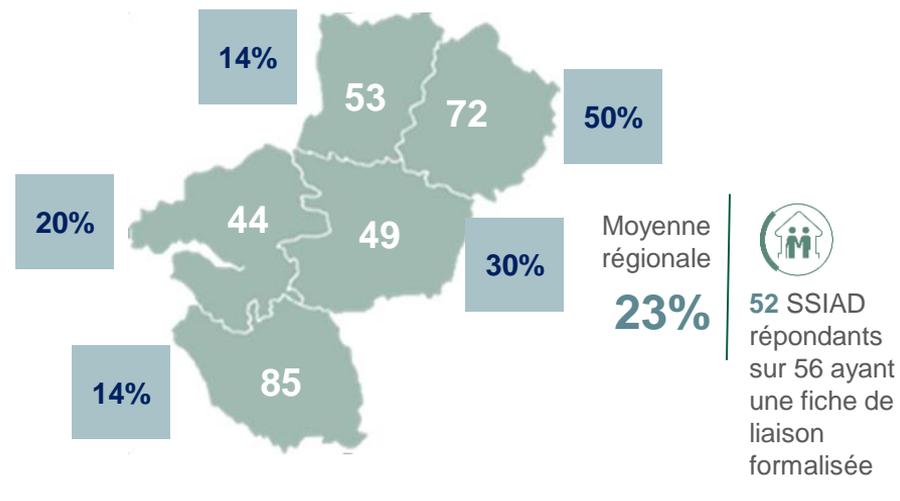
Taux de SSIAD disposant d'une fiche de liaison formalisée avec les établissements de santé de son territoire



- 12 pts /2018



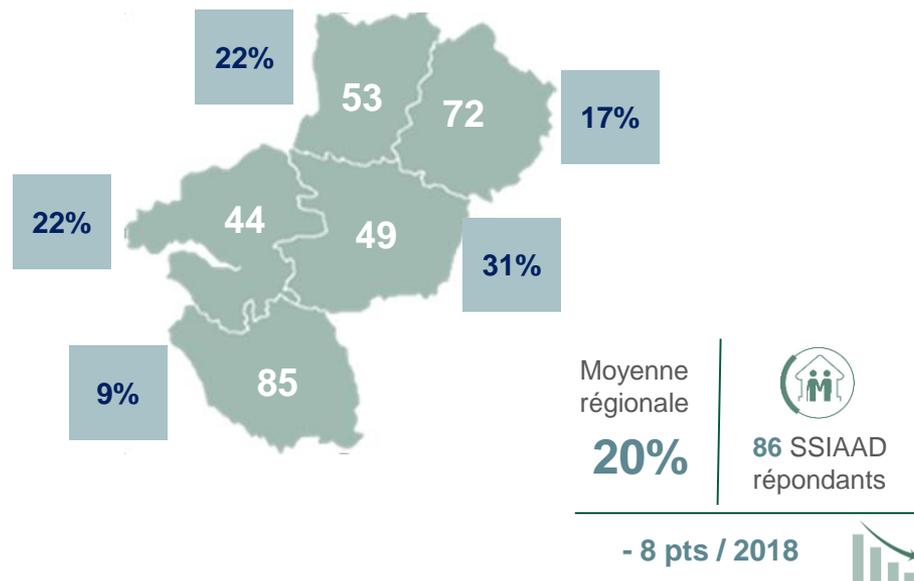
Taux de SSIAD utilisant systématiquement leur fiche de liaison formalisée avec les établissements de santé de leur territoire parmi ceux qui en ont une



Idem 2018

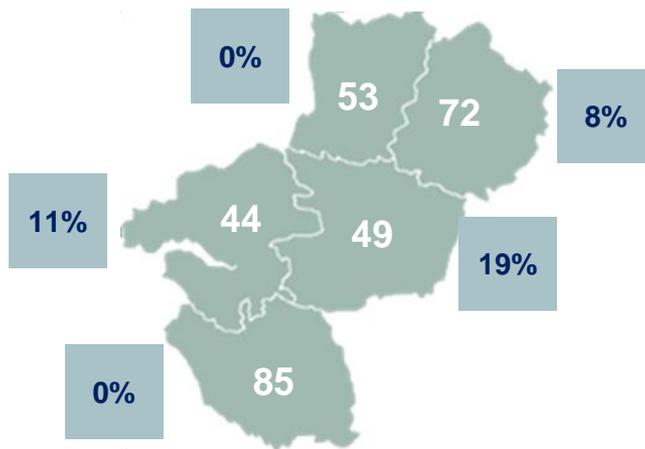


Taux de SSIAD ayant passé une convention avec le SSR de son territoire





Taux de SSIAD ayant passé une convention avec le secteur psychiatrique de son territoire



Moyenne régionale

8%



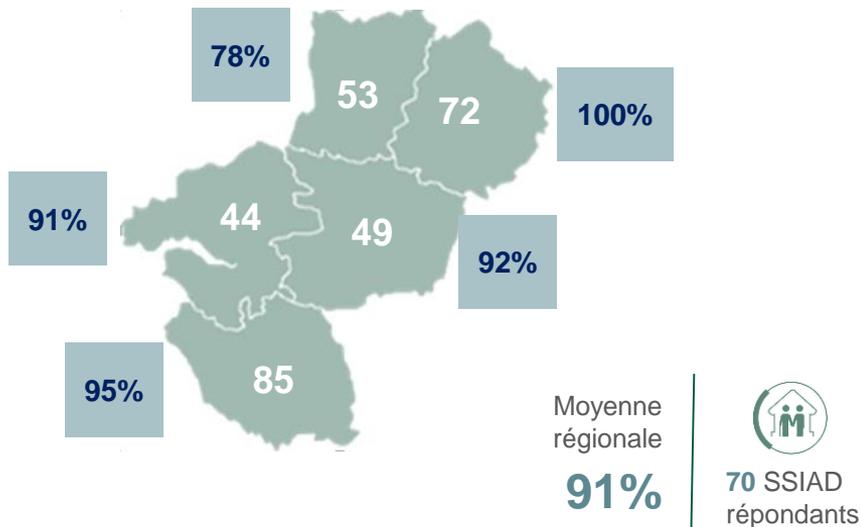
87 SSIAD
répondants

- 9 pts / 2018

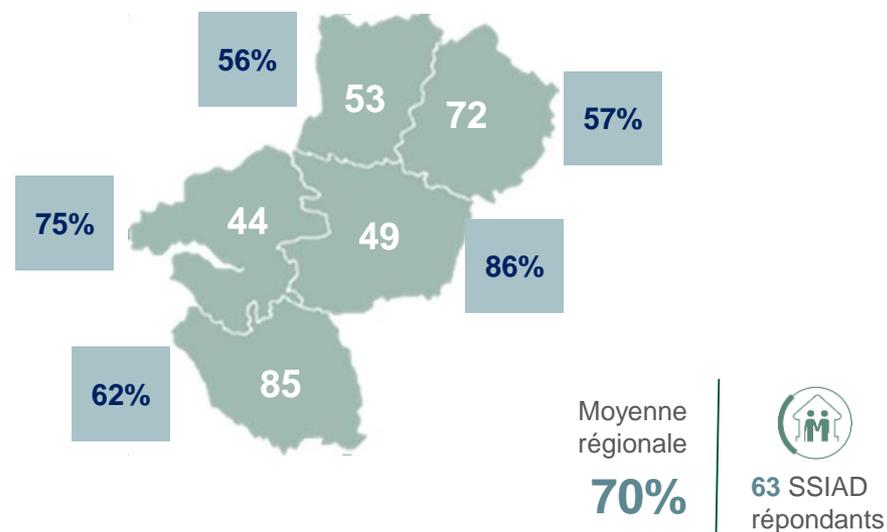




Taux de SSIAD qui ont eu au moins une intervention conjointe avec l'HAD

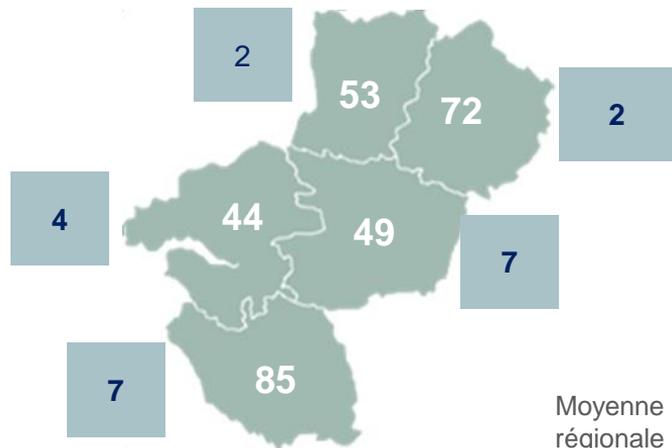


Taux de SSIAD qui ont eu au moins une intervention en relais avec l'HAD





Ratio du nombre d'interventions conjointes réalisées avec l'HAD pour 100 personnes prises en charge



Moyenne régionale

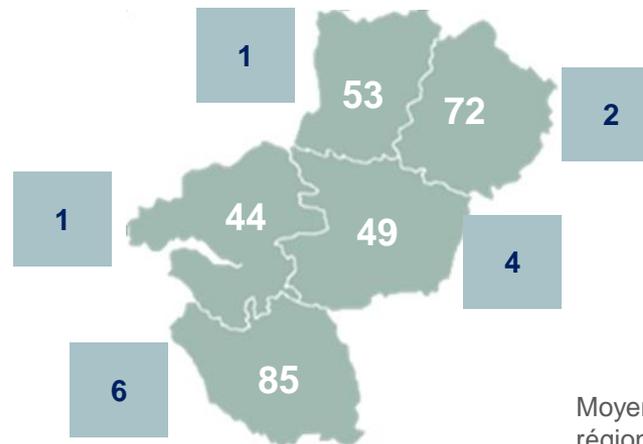
5



64 SSIAD
répondants

Lecture : pour 100 personnes prises en charge en SSIAD dans la région, 5 interventions conjointes avec la HAD ont été réalisées dans les 64 SSIAD répondants

Ratio du nombre d'interventions réalisées en relais avec de l'HAD pour 100 personnes prises en charge



Moyenne régionale

2

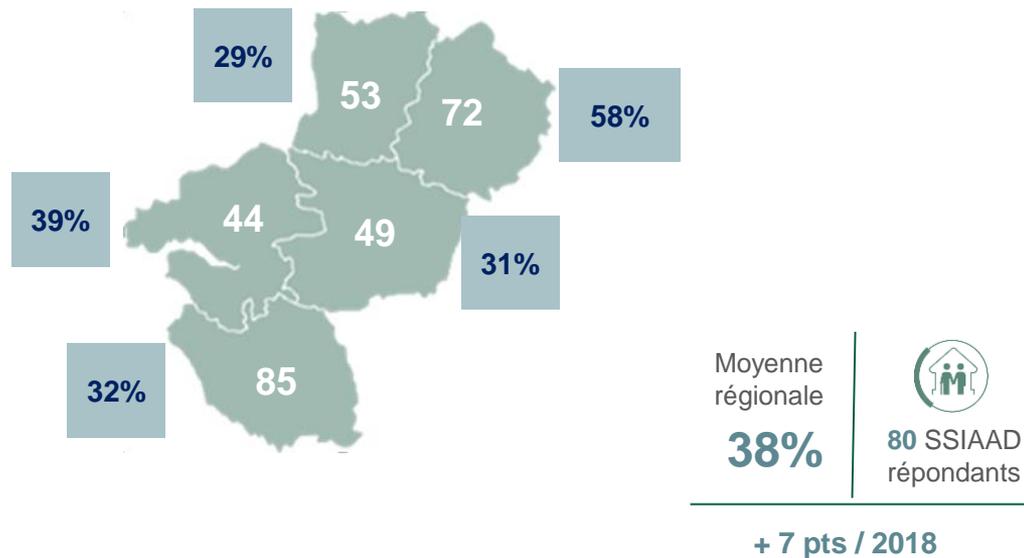


62 SSIAD
répondants

Lecture : pour 100 personnes prises en charge en SSIAD dans la région, 2 interventions en relais avec la HAD ont été réalisées dans les 62 SSIAD répondants

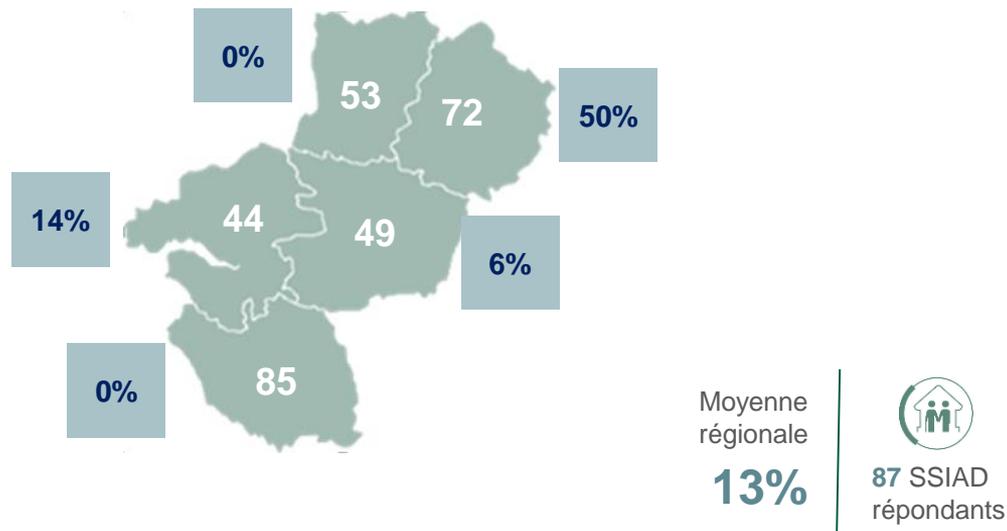


Taux de SSIAD organisant systématiquement une
réunion de passage de relais entre les équipes du
SSIAD et l'équipe HAD



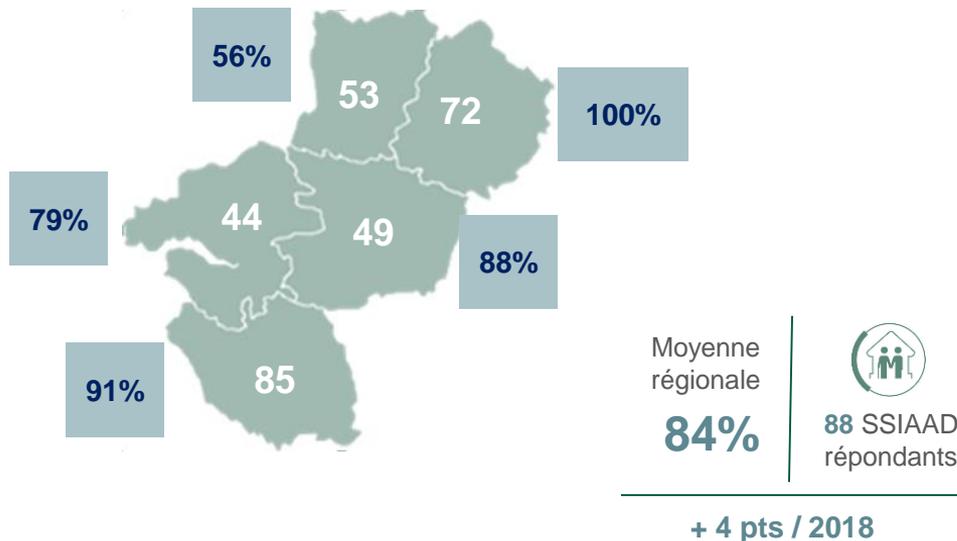


Taux de SSIAD ayant des conventions mises en place avec d'autres professionnels libéraux dans le cadre de la crise COVID





Taux de SSIAD ayant une procédure d'astreinte permettant une adaptation/coordination des interventions aux besoins des usagers en dehors des horaires d'ouverture





Cible: 100 % des SSIAD disposent de cahier de liaison partagé avec des SAAD

Moyenne
régionale
89%

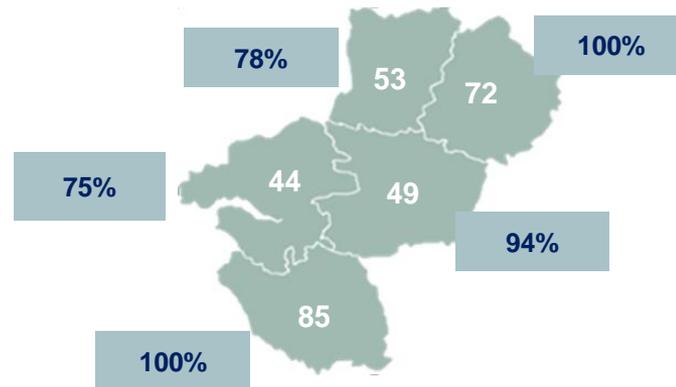


88 SSIAD
répondants

+ 8 pts / 2018

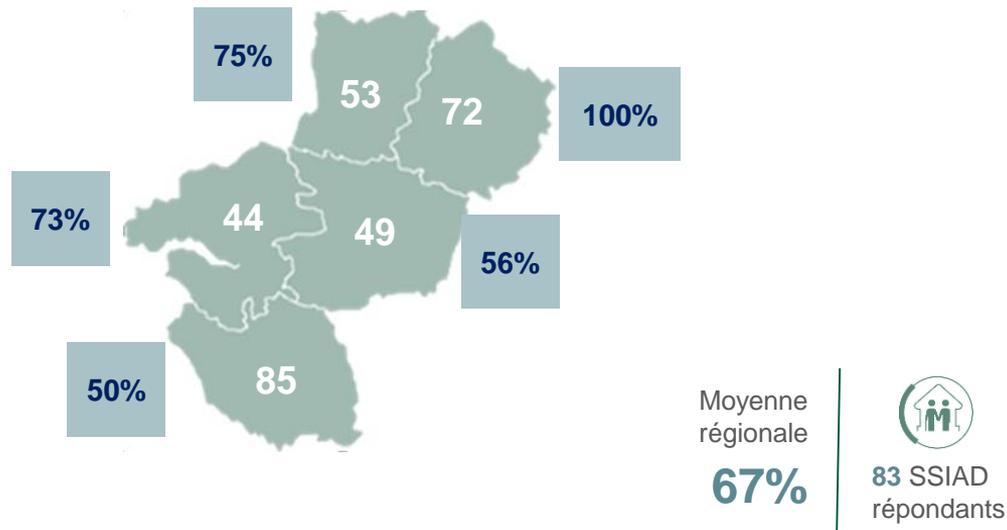
Au niveau régional 89% des SSIAD ont un cahier de liaison partagé avec des services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD).

On observe une augmentation de 8 points sur cet indicateur par rapport à 2018 où la moyenne régionale était de 81%. En Vendée et en Sarthe, la totalité des SSIAD participant ont un cahier de liaison partagé avec des SSAD.





Taux de SSIAD dont l'Équipe Mobile de Soins Palliatifs (EMSP) avec laquelle ils ont une convention est intervenue en 2021 au sein de leur structure

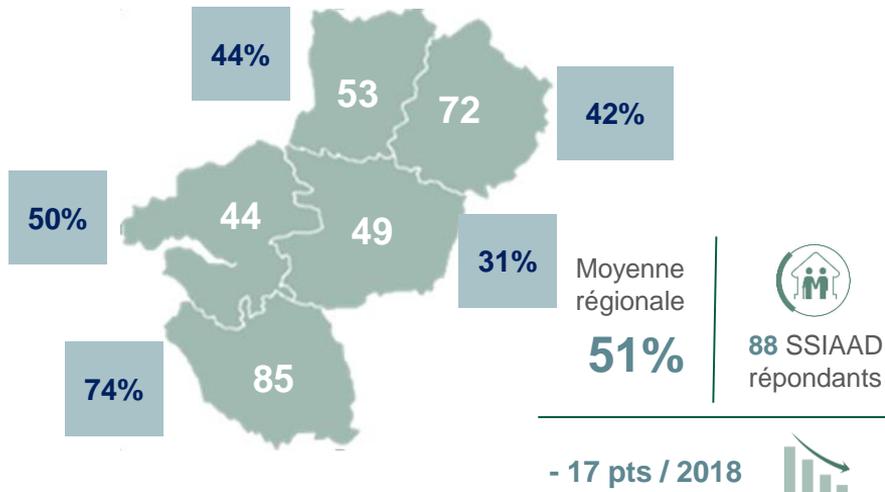


Motifs d'intervention de l'EMSP dans les SSIAD

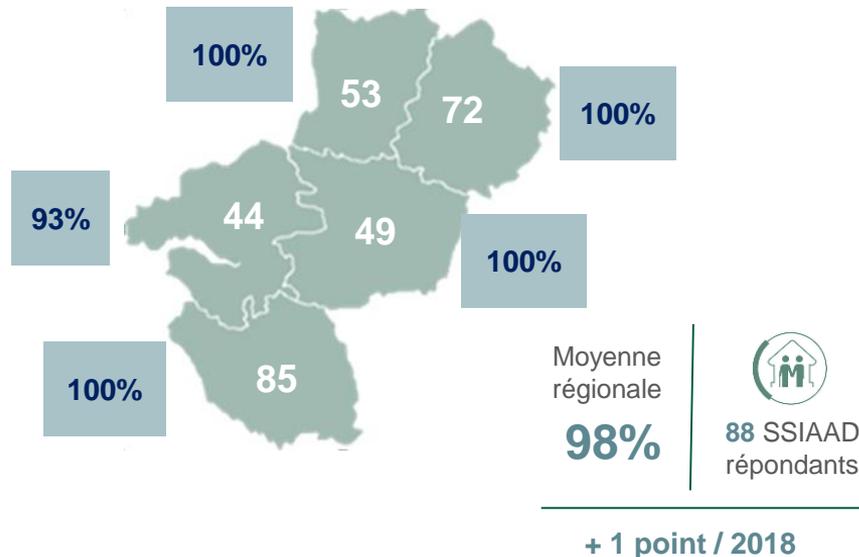


	Formation des professionnels	Accompagnement d'un résident malade	Accompagnement de la famille	Accompagnement de l'équipe	Existence d'une convention avec une EMSP	Besoin de faire appel à une EMSP en 2021
Nombre de répondants	54	53	54	53	53	52
Moyenne régionale	48%	81%	70%	58%	70%	87%
Loire Atlantique	56%	78%	63%	61%	94%	83%
Maine et Loire	67%	100%	88%	75%	63%	88%
Mayenne	17%	100%	100%	67%	50%	100%
Sarthe	18%	82%	82%	27%	45%	91%
Vendée	70%	60%	40%	70%	70%	78%

Taux de SSIAD ayant une procédure de gestion des DASRI



Taux de SSIAD ayant une procédure de prévention et de gestion des Accidents d'Exposition au Sang (AES)





Taux de SSIAD ayant un protocole « hygiène des mains »

Moyenne
régionale

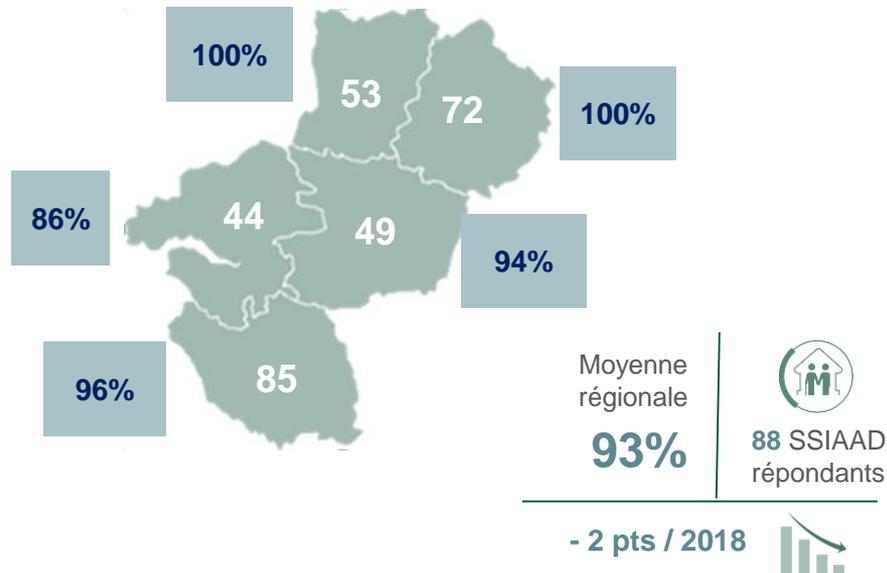
100%



88 SSIAD
répondants

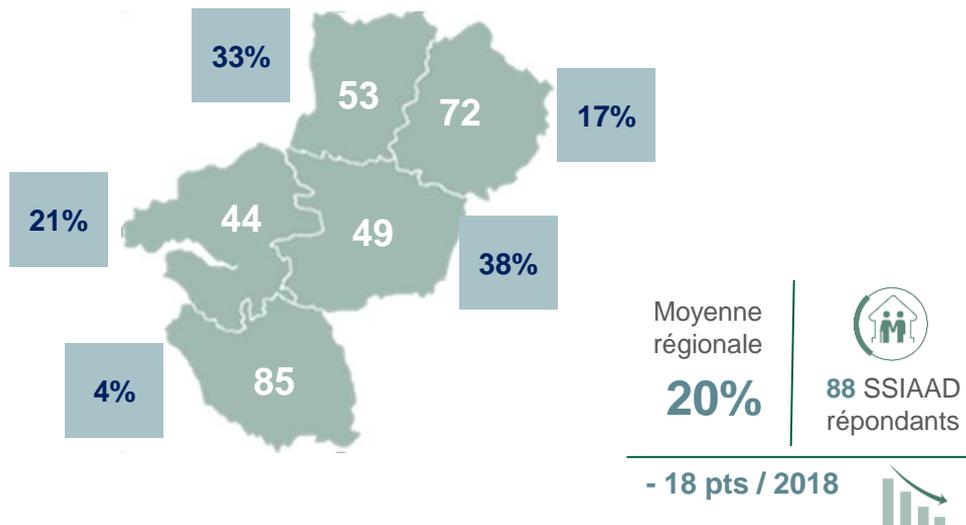
+ 1 point / 2018

Taux de SSIAD ayant un protocole de prévention des escarres



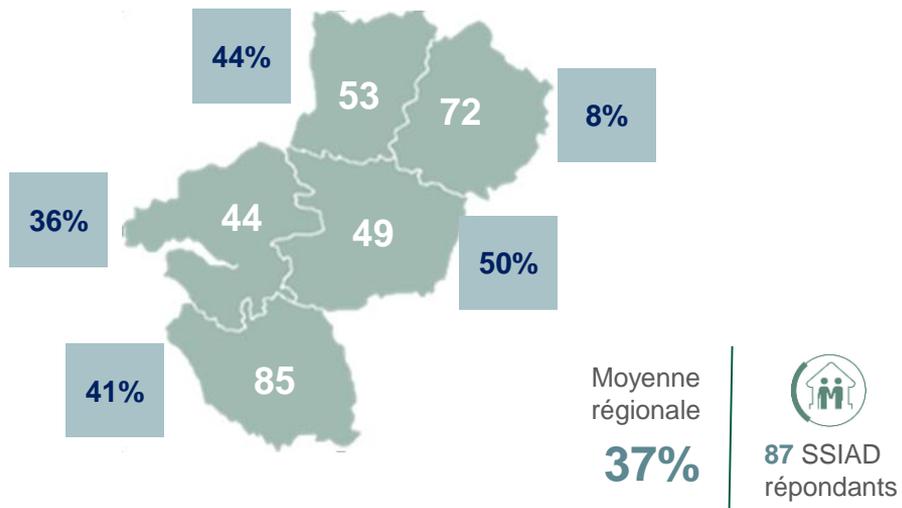


Taux de SSIAD utilisant une échelle de la douleur systématiquement



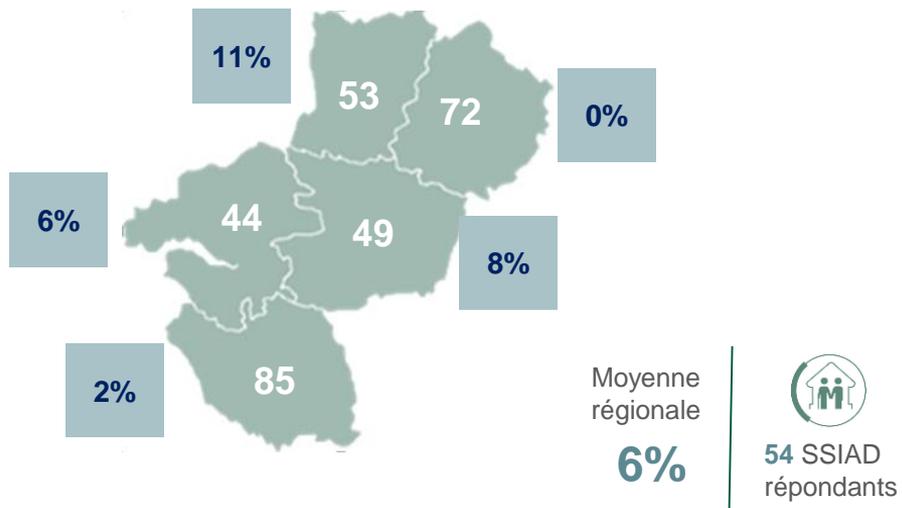


Taux de SSIAD disposant d'un outil de repérage de la dénutrition

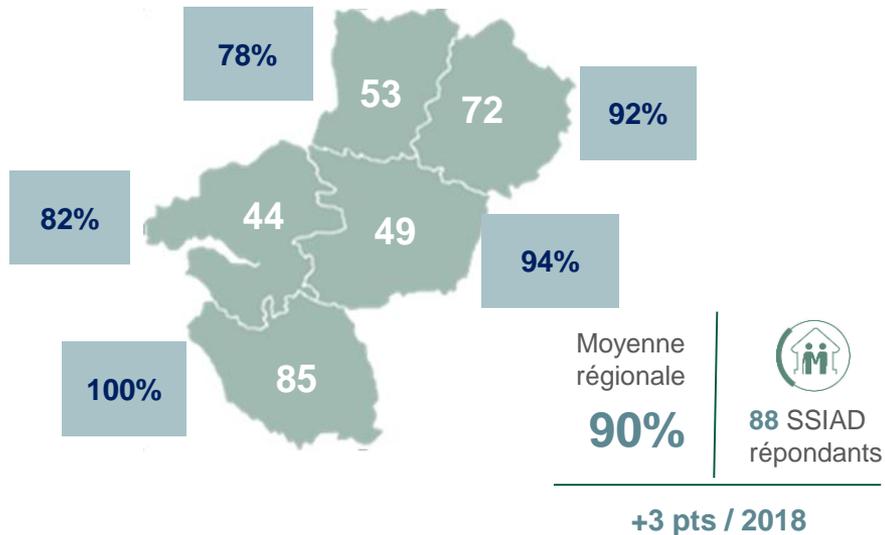




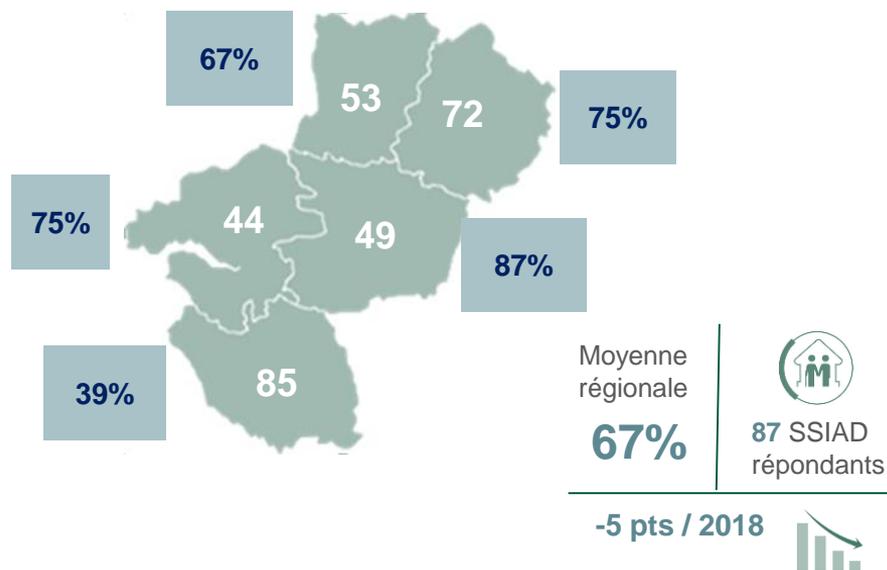
Taux de personnes prises en charge ayant fait l'objet d'un plan de renutrition



Taux de SSIAD ayant une démarche de prévention des chutes à domicile

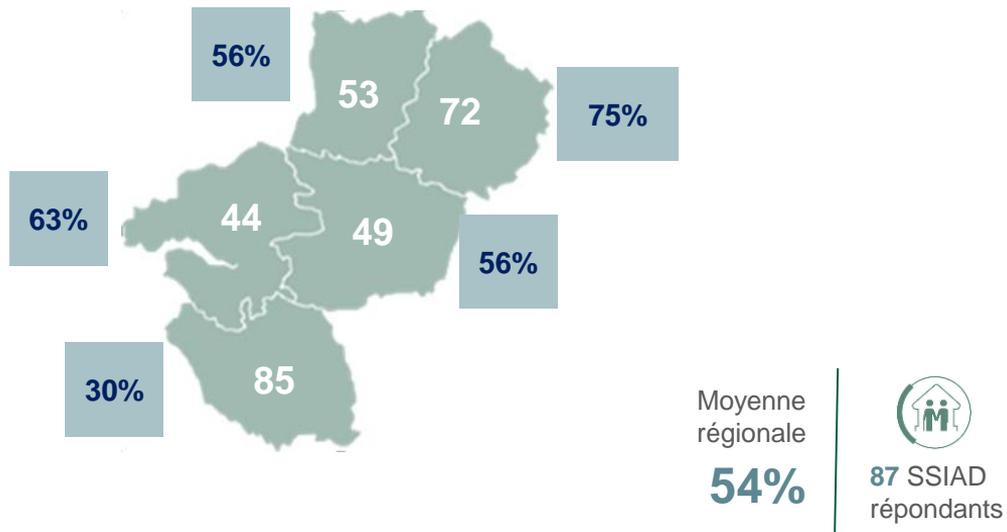


Taux de SSIAD ayant une démarche de lutte contre l'isolement des personnes





Taux de SSIAD ayant des procédures sécurisant la prise en charge médicamenteuse



Ce que comprennent les prises en charge médicamenteuse

Sécurité du circuit du médicament

	Préparation des piluliers	Organisation des modalités d'administration	Suivi du traitement	Gestion des stocks à domicile
Nombre de répondants	45	46	46	45
Moyenne régionale	69%	100%	65%	29%
Loire Atlantique	75%	100%	76%	38%
Maine et Loire	89%	100%	67%	44%
Mayenne	60%	100%	60%	20%
Sarthe	88%	100%	75%	13%
Vendée	14%	100%	29%	14%



Retrouvez plus d'information sur
www.pays-de-la-loire.ars.sante.fr
et sur nos réseaux sociaux

Pour nous contacter : ARS-PDL-DOSA-ENQ-FLASH@ars.sante.fr