

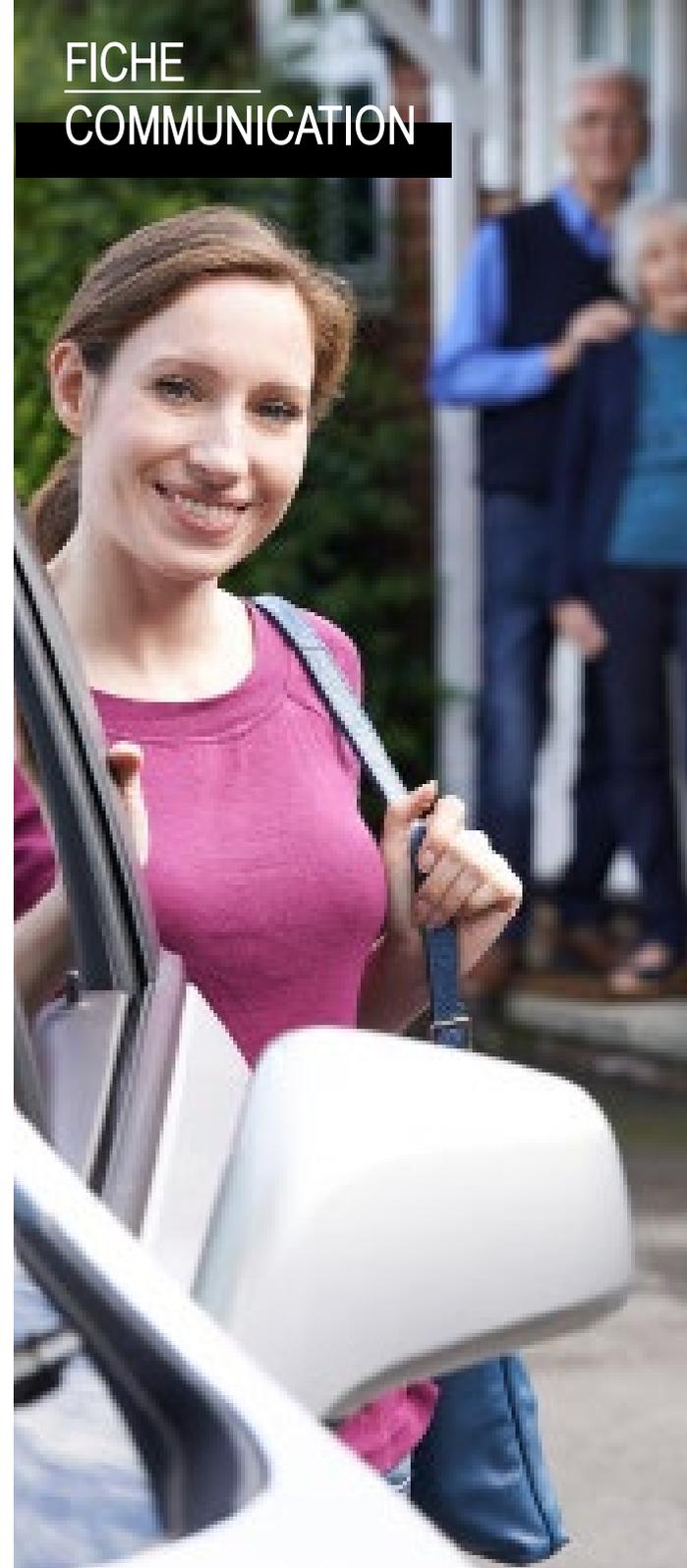
SERVICES DE SOINS INFIRMIERS À DOMICILE (SSIAD)

— Contexte et objectifs

Un groupe de travail régional dédié aux Services de Soins Infirmiers et de Soins à Domicile (SSIAD), et composé de représentants de l'ARS, des fédérations et des associations du secteur se réunit depuis 2017 en abordant des thématiques spécifiques à ce type de structure. Une étude régionale sur les SSIAD a par ailleurs été lancée en 2017 et portant sur trois champs :

- l'offre et le positionnement des SSIAD dans la filière de soins,
- l'adéquation des ressources aux missions,
- la qualité et la sécurité des soins.

FICHE COMMUNICATION



— Principaux enseignements de l'enquête SSIAD 2017

Taux d'équipement

7172 places de SSIAD (6605 PA, 317 PH et 250 ESA) gérés par 106 SSIAD soit un taux d'équipement inférieur à la moyenne nationale et comportant des disparités interdépartementales.

Couverture territoriale

Une couverture intégrale du territoire ligérien, mais une pression des besoins hétérogène selon les territoires (plus forte tension au sein des départements de la Vendée et de la Loire-Atlantique).

Activité

Des niveaux d'activité hétérogènes selon les territoires :

- Un taux d'occupation très hétérogène sur le secteur des personnes handicapées, supérieur à la moyenne nationale sur le secteur des personnes âgées.
- Un taux de rotation des places particulièrement important dans le département de la Sarthe.
- Une activité centrée sur l'accompagnement de personnes âgées dépendantes, avec un GMP parfois supérieur aux EHPAD.

Origine de la demande

- Un positionnement régional marqué, en aval de l'hospitalisation, notamment en Mayenne et en Sarthe.
- Une faible représentativité des médecins traitants dans l'origine de la demande.
- Une proportion de refus d'accompagnement liée à 42% à une inadéquation des besoins en soins.

Modalités de fonctionnement

- Un renforcement considérable de la structuration des services au niveau de l'activité (outils d'admission, systèmes d'information, évaluations interne et externe, certification, protocoles de gestion) et du fonctionnement interne/management (organigrammes, fiches de postes, projets de service...).
- Des amplitudes d'ouverture adéquates aux besoins.
- Des modalités de gouvernance hétérogènes et un risque de fragilisation en termes de gouvernance et de continuité des soins dans les SSIAD de petite taille.

Coopérations

- Une forte participation des SSIAD aux instances de gouvernance territoriale et à la gouvernance d'autres acteurs du soin (la réciproque n'étant pas vraie).

Ressources Humaines

- Un taux d'encadrement moyen de 0,22 ETP/place de SSIAD, variant en fonction de la taille, du statut et de la structuration du SSIAD.
- Une gestion des ressources humaines à consolider.

Situation financière

- L'absence d'homogénéité des profils économiques et l'impossibilité de définir précisément les principaux déterminants de l'équilibre budgétaire.
- Une nécessité de sécuriser le financement des SSIAD notamment face à l'augmentation du poste IDEL et à la disparition des CNR.

Cette étude a donné lieu à un **Plan d'Action Régional 2017-2021** spécifique aux Services de Soins Infirmiers à Domicile portant sur 6 axes¹ :

1. Conforter l'offre et l'activité des SSIAD
2. Améliorer le fonctionnement des SSIAD
3. Renforcer l'ouverture sur l'environnement et la fluidité des parcours
4. Assurer un accompagnement de qualité
5. Soutenir les SSIAD dans leur GRH et pratiques managériales
6. Consolider la situation financière des SSIAD

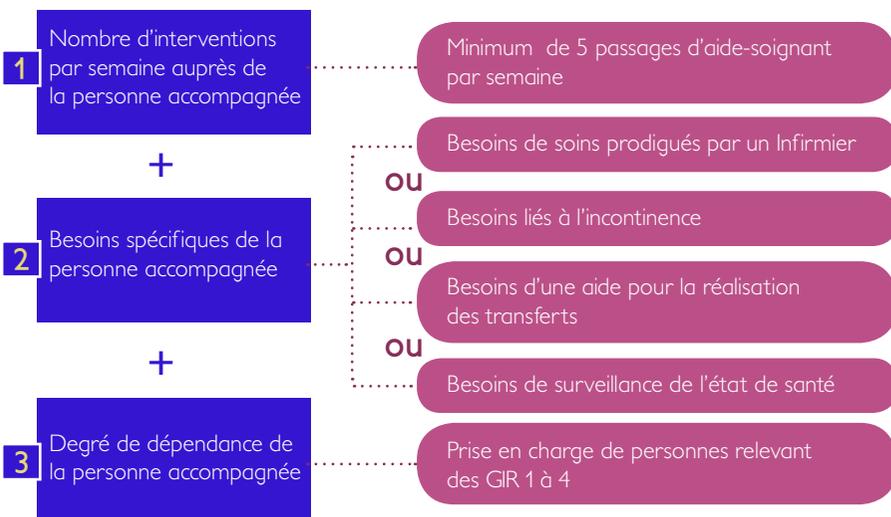
Le **Projet Régional de Santé 2018-2022** comprend par ailleurs un axe visant à favoriser le développement de réponses de santé et d'accompagnement en soutien à la vie en milieu ordinaire par des réponses d'accompagnement au plus près du domicile dans une logique de proximité. Ainsi, à l'échéance de ce projet Régional de Santé :

- la part des réponses inclusives de l'offre d'accompagnement médicalisé en milieu ordinaire pour les adultes en situation de handicap représentera a minima 25 % de l'offre d'accompagnement pour les adultes en situation de handicap
- la part des services de soins à domicile dans l'offre d'accompagnement des personnes âgées représentera a minima 16.5 % de l'offre d'accompagnement des personnes âgées

L'objet de cette fiche communication est de venir préciser des éléments de fonctionnement et d'organisation s'inscrivant dans la lignée du PRS 2018-2022 et du Plan d'Action Régional SSIAD 2017-2021.

— Critères d'inclusion en SSIAD

L'admission d'un usager en SSIAD doit reposer sur **3 conditions cumulatives** :



un patient pris en charge en SSIAD fait l'objet de **7,5 passages par semaine** soit 1,09 passage/jour en moyenne
Etude régionale SSIAD de septembre 2017

— Gestion des absences (ex : hospitalisation)

La place de la personne absente est conservée pendant 21 jours². Au-delà de 21 jours, la fin de la prise en charge est prononcée par le SSIAD mais la personne absente est inscrite sur liste d'attente avec priorité d'admission.

Le retour à domicile d'une personne absente, notamment lors d'une sortie d'hospitalisation, qui nécessite des soins doit être, dans la mesure du possible, anticipé et organisé, afin d'éviter que la recherche d'une solution ne se fasse dans l'urgence et que la personne ne subisse une rupture de soins.



— Modalités de calcul de l'activité

Définition des taux de réalisation de l'activité et taux d'occupation

La mesure de l'activité dans les ESMS a été précisée par la CNSA en janvier 2019³

Activité	Modalités de calcul
Activité théorique	Nombre de journées maximum sur l'année possible (365 pour les SSIAD) * nombre de places installées maximum sur l'année possible (365 pour les SSIAD) * nombre de places installées
Activité cible	Nombre de journées d'ouverture au regard des objectifs fixés dans le PRS /CPOM * nombre de places installées
Activité réalisée	Nombre de journées réalisées * nombre de places installées
Taux de réalisation de l'activité	Activité réalisée / activité cible
Taux d'occupation	Activité réalisée / activité théorique

retrouvez l'ARS Pays de la Loire sur
www.pays-de-la-loire.ars.sante.fr
et sur les réseaux sociaux



1 - <https://www.pays-de-la-loire.ars.sante.fr/system/files/2017-09/plan%20action%20ssiad%20pour%20mise%20en%20ligne.pdf>
2 - DGCS, mai 2015, recueil commenté des normes et recommandations applicables aux services de soins et services à domicile : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/2015_recueil_ssiad_3_.pdf
3 - CNSA, janvier 2019, Guide méthodologie de la mesure de l'activité des établissements et services sociaux et médico-sociaux,