

# Rapport d'activités SSIAD 2023

# SOMMAIRE

## PARTIE 1 : CONTEXTE

- I) Introduction
- II) Présentation de l'association
- III) Présentation de l'établissement
  - 3.1 Le cadre réglementaire**
  - 3.2**
    - 3.2.1 Son histoire
    - 3.2.2 Son implantation
    - 3.2.3 L'architecture du SSIAD et ESMNE
  - 3.3 Les missions**
  - 3.4 Fonctionnement interne**
    - 3.4.1 Les temps de régulation
- IV) Population et activités de l'établissement
  - 4.1 Les entrées et les sorties**
  - 4.2 Le profil des personnes accueillies**
    - 4.2.1 Typologie du handicap
    - 4.2.2 Répartition hommes/femmes
    - 4.2.3 Données relatives aux classes d'âge
- V) Faits marquants
  - 5.1 Etat des lieux institutionnels**
  - 5.2 Résidents**
  - 5.3 Ressources humaines**

## PARTIE 2 : PRESTATIONS SERAFIN PH

- I) Introduction
- II) Prestations de soins et accompagnements
- III) Prestations de pilotage et de support
  - 3.1 Fonctions gérer, manager, coopérer**

## PARTIE 3 : CONCLUSION

## Partie I : Contexte

### I) Introduction

De nombreux travaux et projets se sont tenus en cette année 2023 dans la poursuite de 2022, malgré la crise sanitaire qui a encore impacté les équipes dans leurs missions. En effet, les mesures de protections sont encore en application auprès des usagers accompagnés à leur domicile. Cependant, le port du masque obligatoire a été levé le 16 juin 2023, par précaution, les soignants le conserve en cas de doute infectieux chez les patients ou les concernant. Il est à noter, que de façon transversale, les travaux de pôle se sont poursuivis grâce à la collaboration de différents acteurs au sein d'une organisation telle que :

- la mise en place de réunions de direction, des différentes équipes médicales, etc.
- mais aussi grâce à la poursuite de deux journées institutionnelles positionnées chaque année avec des thématiques transversales au pôle (plans de formation en autre).

Par ailleurs, la recherche d'amélioration des conditions de travail a été un sujet de préoccupation en proposant le remisage des véhicules auprès des professionnels du SSIAD en 2022 tout en gagnant en offre de soins. Cette mesure a été conservée pour 2023. A ce sujet, le SSIAD a fait l'objet de deux coupes (juin et septembre) à la demande la DGCS et la CNSA afin d'obtenir une première connaissance des coûts et de l'activité des structures SSIAD et SPASAD ainsi que de mesurer les coûts et l'activité constatée au sein des structures dans une logique d'analyse des données de coûts et d'activité. Un groupe d'analyse des pratiques a été instauré au premier semestre 2023, cette action se poursuivra sur l'année 2023/2024. Les rencontres sont positionnées sur le temps de réunion du SSIAD, un lundi par mois de 13h30 à 15h30.

Une revue du public accompagné a également été un sujet d'affinement cette année en axant l'offre de soins face à une demande de plus en plus spécialisée et adaptée. Pour cela, la direction a renforcé ses actions de partenariat et de communication au profit des usagers. Cette action débutée en 2022 se poursuit activement en 2023. Une demande auprès du service support « communication » de l'association a été formulée afin de réaliser une nouvelle plaquette du service et des cartes de visites ont été commandées.

Enfin, en ce qui concerne le SSIAD, la mise en marche de la transformation de l'offre des SSIAD en service autonomie démarre, les textes législatifs prennent formes, les contacts se font et les premières rencontres avec les organismes de tutelle sont réalisées.

Quant à l'équipe mobile maladie neuroévolutive, les travaux en lien avec le collectif de SSIAD se sont poursuivis puisque la recherche d'autres SSIAD permettrait de couvrir l'intégralité du département, ce qui n'est pas le cas pour le moment. En novembre 2023, l'ARS a légitimé l'utilité du service en inscrivant l'ESMNE dans l'arrêté d'autorisation du SSIAD.

## II) Présentation de l'association (organisme gestionnaire)

L'œuvre des Pupilles de l'Enseignement Public (PEP) est créée en 1915 par des universitaires entourés d'enseignants et amis de l'école publique pour aider matériellement et moralement les orphelins et victimes de guerre, puis les enfants de mutilés et réformés, fréquentant ou ayant fréquenté l'école publique : c'est l'époque du fameux « sous des pupilles ».

Cette œuvre se définit dès son origine comme œuvre de secours et d'assistance mais aussi d'éducation : éducation à la solidarité, éducation par la solidarité. Dans ce contexte, l'Association Départementale du Loiret est fondée dès janvier 1916. L'association modifie ses statuts en 1967, se détachant ainsi de l'administration des centres de vacances pour se consacrer à la gestion des établissements spécialisés que requiert le handicap physique, mental, intellectuel ou social des enfants et adolescents. En 1980, elle étend son action aux adultes en difficulté.

L'Association Départementale du Loiret développe ses actions dans les 2 domaines de compétences et d'interventions des PEP :

- les établissements, Services Médico-Sociaux (SMS)
- l'Accompagnement de l'Enfant et sa Famille (AEF)

L'Association Départementale des Pupilles de l'Enseignement Public du Loiret est affiliée à la fédération générale des PEP, et est reconnue d'utilité publique.

Cinq principes guident l'action des PEP depuis ses origines :

Solidarité, affirmant que tous les hommes sont égaux en droit quelles que soient leurs difficultés et que la société doit développer des actions pour que ces droits puissent s'exercer. Seule une approche diversifiée des personnes et des situations permet de remédier aux inégalités.

Laïcité, pour favoriser le vivre ensemble dans le respect des opinions individuelles et des différences, mais aussi pour s'enrichir des différences.

Citoyenneté, chaque personne en situation de handicap ou en grande difficulté est membre à part entière de la société. Dans une société d'appartenance, chacun doit pouvoir exercer pleinement sa citoyenneté et accéder à la totalité de ses droits et devoirs.

Justice sociale, car la citoyenneté ne peut s'exercer pleinement sans justice sociale. C'est pourquoi les PEP situent leurs actions dans une perspective de transformation sociale pour l'accès de tous à une égale dignité.

Respect des droits fondamentaux des personnes accompagnées et de leurs familles est au centre des préoccupations de l'Association et de chacun de ses établissements et services.

Ainsi, les PEP 45 gèrent sur le département du Loiret et les départements limitrophes 24 établissements et services, allant de la petite enfance à l'accompagnement de personne handicapée vieillissante :

### Secteur Enfant :

#### ❖ Dispositifs enfants

- IME Le Château – BAULE
- IME Chantemerle – GIEN
- IME La Source – ORLEANS
- Service relais

### SESSAD DTP ET SESSAD-Pro

- UEMA Classe Plume ; UEEA.
- CMPP – MONTARGIS / GIEN ;
- CAMSP – MONTARGIS / GIEN
- SAPADHE
- EMAS
- ERF
- PRH

### Secteur Adulte :

#### ❖ Pôle accompagnement social et professionnel

##### Sur le Giennois

- ESAT PEP Giennois – GIEN / DAMPIERRE EN BURLY
- Entreprise Adaptée - DAMPIERRE EN BURLY
- Foyer d'hébergement
- SAVS
- FVJ
- SSO

##### Sur l'orléanais

- ESAT SERVIPEP
- Foyer
- SAVS
- DIDE

#### ❖ Pôle Accompagnement Accueil Soins Spécialisés

Composé de :

- Maison d'Accueil Spécialisé la Devinière ;
- Maison d'Accueil Spécialisé Les Saulniers ;

Du,

- SAMSAH, Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adulte Handicapée ;
- SSIAD, Service de Soins Infirmiers à Domicile, porteur :
  - de L'ESMNE l'Equipe Maladie Neuro-Évolutive
  - du PCPE, Pôle de Compétence et de Prestations Externalisées,
  - d'un service ASTUS, Accompagnement et Soutien pour Trouver Une Solution
  - de la communauté 360.

Dans la continuité des travaux menés sur la gouvernance et la dirigeance associative, l'association a fait le choix d'organiser ces établissements et services en Pôle. Notre établissement a ainsi intégré le Pôle Accompagnement Accueil Soins Spécialisés.

Pour compenser ces restrictions et répondre à leurs besoins, les professionnels du PAASS délivrent des prestations de soins et d'accompagnement à partir du lieu de vie de la personne que celui-ci soit dans un lieu en milieu diffus (domicile) ou dans une structure.

Une nouvelle étape a été franchie en décembre 2019 avec la création d'un poste de Directeur de Pôle.

L'objectif étant de pouvoir accentuer la mutualisation entre les différentes structures que ce soit en terme financier et qualitatif afin de rendre plus efficient notre intervention auprès des usagers de notre Pôle.

### III) Présentation du Service de Soins Infirmiers à Domicile : (organigramme en annexe)

Le Service de Soins Infirmiers à Domicile, géré par l'AD PEP45, fait partie du Pôle Accompagnement Accueil Soins Spécialisés (PAASS).

Il se décompose en deux dispositifs :

- Le Service de Soins Infirmiers à Domicile qui intervient en tant que Service Polyvalent d'Autonomie et Soins à Domicile depuis via un conventionnement avec ADOMICILE 45 ;
- L'Equipe Spécialisée Maladie Neuro-Evolutive.

En 2023, le Pôle de Compétence et de Prestations Externalisé, le Dispositif Accompagnement et Soutien Pour Trouver une Solution, et la Communauté 360 ont été rattachés administrativement à la MAS LA DEVINIÈRE.

### 3.1 Le cadre réglementaire.

Si certains services de soins infirmiers à domicile ont été créés antérieurement (au cours des années 70), l'officialisation réglementaire de leur existence a été faite par le décret du 8 mai 1981 relatif aux conditions d'autorisation et de prise en charge des services de soins à domicile pour personnes âgées qui, pour la première fois, a défini les missions de ces services, leur mode de fonctionnement ainsi que les qualifications requises pour y exercer.

Comme l'indique le titre de ce texte, l'intervention des SSIAD était réservée au bénéfice de patients âgés de plus de 60 ans avec une possibilité de prise en charge de patients de moins

de 60 ans sur avis du contrôle médical de l'assurance maladie. La dérogation visait un patient *intuitu personae* et, lorsque ce patient quittait le service, la place était de nouveau affectée à la prise en charge d'un patient de plus de 60 ans.

Le texte de 1981 prévoyait également que l'autorisation de créer un SSIAD était accordée par le Préfet de département après consultation d'une ou plusieurs des organisations syndicales les plus représentatives d'infirmiers libéraux.

La publication du décret de 1981 a permis un développement massif du nombre de services et du nombre de places autorisées : entre 1980 et 2002, le nombre de places autorisées a été multiplié par vingt passant de 3500 en 1980 à 70939 places en 2002 avec un pic de croissance de 61% en 1984.

Le cadre réglementaire d'exercice des SSIAD a fait l'objet d'une profonde réforme par le décret du 25 juin 2004 relatif aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des services de soins infirmiers à domicile, des services d'aide et d'accompagnement à domicile et des services polyvalents d'aide et de soins à domicile.

Ce texte a, notamment, modifié les catégories de bénéficiaires auprès desquels les SSIAD pouvaient intervenir. Dorénavant les SSIAD peuvent intervenir auprès de personnes âgées de 60 ans et plus malades ou dépendantes, de personnes adultes de moins de 60 ans présentant un handicap ou atteintes de pathologies chroniques ou d'affections de longue durée. Cet élargissement des publics éligibles à l'intervention des SSIAD anticipait les dispositions de la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées qui dans son article 63 prévoit que « La prise en charge des soins par l'assurance maladie est assurée sans distinction liée à l'âge ou au handicap, conformément aux principes de solidarité nationale et d'universalité ».

Cet élargissement du champ de compétence des SSIAD, qui en 2008 ne s'est pas encore réellement traduit sur le terrain, induira de profondes modifications de fonctionnement de ces services, la prise en charge d'une personne adulte handicapée, éventuellement insérée dans le monde du travail, présentant beaucoup plus de contraintes que la prise en charge d'une personne âgée lourdement dépendante, notamment au regard des horaires d'intervention et donc de planning des soignants.

Les modifications particulièrement structurantes ont également porté sur :

- l'élargissement des qualifications des personnels susceptibles d'intervenir au sein d'un SSIAD, au-delà des infirmiers et des aides-soignants mentionnés dans le texte de 1981. Les SSIAD peuvent dorénavant rémunérer des aides médico-psychologiques, des pédicures podologues, des ergothérapeutes et des psychologues. Ils ont maintenant obligation de salarier un infirmier coordonnateur sans que la qualification de cadre de santé en santé publique soit obligatoire pour exercer cette fonction. Les fonctions de l'infirmier coordonnateur sont définies dans le texte réglementaire autour, notamment, de l'évaluation des besoins des personnes, de la coordination des professionnels salariés du service ainsi que la collaboration avec les infirmiers libéraux dans le cadre d'une convention passée entre le libéral et le SSIAD avant toute intervention ;
- les conditions d'intervention du SSIAD qui peut intervenir à domicile ou dans les établissements non médicalisés pour personnes âgées et pour personnes adultes handicapées et dans les établissements pour personnes âgées. Ceux-ci, bien que recevant des personnes âgées dont le niveau de dépendance est élevé, ne sont pas tenus, du fait de

leur petite taille, d'organiser la dispensation des soins en interne (établissements dont le groupe iso-ressources (GIR) moyen pondéré est supérieur à 300 mais dont le nombre de

Actuellement, l'autorisation de créer ou d'augmenter la capacité d'un service de soins à domicile est délivrée après avis du comité régional de l'organisation sociale et médicosociale.

L'arrêté d'autorisation, pris par le préfet de département, doit mentionner de façon distincte le nombre de places autorisées pour les personnes âgées de moins de 60 ans et le nombre de places autorisées pour les personnes âgées de 60 ans et plus.

En 2023, l'état lance un profond changement dans nos pratiques. Il est écrit une réforme qui vise à simplifier les démarches pour les usagers. Ainsi, les SSIAD devront se transformer en SAD pour pouvoir offrir de nouvelles prestations, une globalisation des prises en soins avec un interlocuteur unique pour les patients.

### **3.2 SSIAD PEP'45**

#### **3.2.1 Son histoire**

Fort de son expérience d'accompagnement des personnes en situation de polyhandicap dans le Loiret, à travers la MAS La DEVINIÈRE et le SAMSAH PEP'45, le Service de Soins Infirmiers à Domicile PEP'45 est né de la volonté de l'Association de pouvoir apporter des soins de nursing adaptés aux personnes atteintes de handicap restant à domicile, en foyer de vie ou en foyer d'hébergement.

L'association a pour se faire répondu à l'appel à projet émanant de la DDASS du Loiret en 2008, en vue de créer un SSIAD spécialisé dans l'accompagnement des personnes en situation de handicap. La première autorisation est accordée pour 19 places de PH de moins de 60 ans.

Cinq ans après son ouverture, l'évaluation interne a démontré que le SSIAD avait atteint son objectif d'offrir un accompagnement en soins adaptés aux patients. En 2015, le service a vu sa capacité augmenter de 10 places et s'est vu confié à titre expérimental auprès de 2 foyers de vie conventionnés une mission de coordination de parcours de soins des résidents. Cet accompagnement est aujourd'hui toujours d'actualité. Les deux infirmières (2 ETP) du SSIAD interviennent quotidiennement auprès des foyers.

En 2017, le SSIAD a participé au travail de réflexion et de construction de l'appel à candidature mené par l'ADPEP 45 pour la mise en place du PCPE : dispositif innovant dans le cadre de la réponse accompagnée pour tous. Le choix a été fait de la rattacher administrativement et physiquement au SSIAD PEP 45. L'équipe du PCPE a été embauchée le 06/11/2017.

En 2019, Suite à la publication par l'ARS Centre Val de Loire de l'appel à candidature portant sur la création d'une équipe expérimentale à domicile pour l'accompagnement de personnes atteintes d'une maladie de parkinson ou de sclérose en plaque. L'association propose alors de créer un collectif composé de SSIAD de l'ensemble du territoire loirétain pour répondre à cette demande. Il est alors créé l'ESMNE qui ouvre en juin 2020, en pleine pandémie COVID 19.

Les SSIAD fondateurs, adhérent au collectif sont :

- SSIAD de Chatillon Coligny géré par l'APF



- SSIAD de Beaugency géré par l'ADPAA puis ABRAPA
- SSIAD du Centre intervenant sur Orléans et Beaune La Rolande, géré par SAS SSIAD DU CENTRE
- SSIAD ADMR intervenant à Pithiviers, Gien et Châteauneuf sur Loire
- SSIAD des 2 Cantons à Pithiviers géré par l'Association PI-MA, qui deviendra ASSAD-HAD
- SSIAD De la Ferté Saint Aubin

L'ensemble des SSIAD disposent d'une vision globale des besoins qui nous amène à favoriser une approche transversale dans l'accompagnement des personnes en situation de vulnérabilité et disposent également de partenariats spécifiques et variés. L'équilibre du maintien à domicile est mis à mal dès lors que « les besoins » de la personne ne sont plus comblés par manque de surveillance, d'accompagnement ou d'aide technique.

En 2019, l'association pense un projet novateur : « l'universel au service du singulier » c'est-à-dire de placer chaque personne au centre de son action. Ce projet affiche des valeurs qui guident les choix stratégiques et politiques pour s'assurer de répondre à la mission de service publique confiée par l'ARS et le Conseil Général dans l'accompagnement personnalisé des personnes âgées dépendantes et de personnes adultes en situation de handicap.

Le SPASAD est en cours de construction. L'écriture des procès, ont été plus longs que prévus car le COVID a mis des freins au travail collaboratif. Ce projet est élaboré collectivement et fait l'objet de concertations multiples avant d'avoir été présenté et validé par le conseil d'administration de « A DOMICILE 45 » et le conseil d'administration des PEP 45 en mars 2021.

ADOM PEP45 voit le jour. Il s'inscrit dans un processus d'amélioration de l'offre sociale et médico-sociale avec l'objectif principal d'améliorer la qualité des prestations apportées à chacune des personnes accompagnées par le service.

Le projet ADOMPEP 45 a l'ambition de répondre aux besoins, d'être en cohérence avec le contexte social, médico-social, économique et culturel tout en veillant à ce que la dynamique d'accompagnement personnalisée et proposée soit en adéquation avec les orientations et priorités régionales et nationales.

Cette offre globale se décline en deux modes d'accompagnement :

- Une offre de soins avec les ressources du SSIAD
- Une offre d'aides avec les ressources d'un Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD)

C'est un service novateur qui accompagne les adultes de moins de 60 ans présentant un handicap. Le SSIAD assure sur prescription médicale des prestations de soins infirmiers à domicile sous la forme de soins techniques ou de soins de base et relationnels.

Le SAAD accompagne les personnes présentant un état de dépendance physique, sensorielle, mentale ou sociale, qui ne permet plus d'accomplir les tâches et les actes de la vie quotidienne indispensables au maintien à domicile.

### 3.2.2. Implantation

Le SSIAD et le SPASAD interviennent sur l'agglomération orléanaise c'est-à-dire sur 22 communes de ce territoire.

Quant à l'ESMNE, il a vocation à répondre aux demandes sur l'ensemble du département du Loiret grâce aux partenariats avec les 7 SSIAD fondateurs.



### 3.2.3 L'architecture du SSIAD



En mars 2021, le SAMSAH, le SSIAD, l'ESMNE et le PCPE des PEP45 déménagent. Les différents services intègrent les locaux situés au 21 avenue Gay LUSSAC à SAINT JEAN DE BRAYE.

Le secrétariat, la salle de réunion, la salle de pause des professionnels et les sanitaires sont mutualisés à l'ensemble des services. Le SSIAD dispose d'un bureau pour les IDE et les aides-soignants, l'ESMNE a également un open-space pour les soignants. Le cadre de santé dispose de son propre bureau.

En 2022, avec l'extension des services (PCPE, ASTUS, communauté 360, ESMNE), l'association a sollicité le propriétaire des locaux pour prévoir une extension de l'espace, profitant d'une parcelle mitoyenne libre.

La surface des locaux est alors doublée et les bureaux redistribués. Des espaces dédiés aux IDE et AS du SSIAD sont créés :

- un espace pour l'équipe ESMNE,
- des sanitaires, un vestiaire avec douche pour l'équipe du SSIAD et l'ensemble du personnel,
- 2 spacieuses salles de réunion et de formation
- et un très grand espace de stockage partagé qui remisera le stock de consommables du SSIAD, le matériel mutualisé des ergothérapeutes du SAMSAH et de l'ESMNE mais également du matériel ergo de la MAS de la DEVINIERE
- et des archives.

Ainsi, la surface dédiée à Gay LUSSAC a pratiquement doublé en un an.

### 3.3 Les missions



Le SSIAD des PEP'45 est le premier et seul SSIAD dédié uniquement aux personnes handicapées, de moins de 60 ans dans le Loiret. Il intervient auprès de patients de l'agglomération Orléanaise en assurant des soins de nursing pour les soins AS, en coordonnant et facilitant le parcours de soins et du médicament pour les 2 foyers pour les IDE.

Ses interventions sont réalisées par une équipe pluridisciplinaire de professionnels formés dont la volonté est de maintenir, de favoriser ou de restaurer, par leurs interventions, l'autonomie du patient tout en veillant à la cohérence des actions menées par chacun de ses membres.

Les interventions ont lieu au domicile ou, par convention avec des établissements, sur le lieu d'hébergement non médicalisé depuis la réforme de 2015 (foyer Paul CADOT et les TISONS).

Le SSIAD, fidèle à ses missions d'accompagnement et de soins, s'attache au quotidien à respecter les valeurs de laïcité, et de solidarité ainsi que les droits fondamentaux des personnes accompagnées et de leurs familles, telles qu'énoncées dans le projet associatif.

Les personnes prises en charges doivent répondre aux critères dictés par l'ARS suivants:

- Être âgées de moins de 60 ans (dans la 59<sup>ème</sup> année),
- Être domiciliées sur l'agglomération orléanaise et dans notre secteur défini par l'ARS
- ayant les caractéristiques définies par le décret n° 2004-613 du 25 juin 2004 relatif des SSIAD,
  - o reconnu ou en cours de reconnaissance de sa situation d'handicap auprès de la MDPH
  - o et/ou percevant une pension d'invalidité,
  - o et/ou percevant une rente d'accident du travail,
  - o et/ou percevant une pension d'invalidité de guerre,
  - o reconnu atteint d'une affection longue durée

L'équipe du SSIAD est composée en 2023 de :

- une directrice de Pôle
  
- une directrice adjointe,
  
- une cadre de santé (SSIAD et ESMNE), cadre hiérarchique, membre de l'équipe de direction à temps complet.  
Elle est responsable du bon fonctionnement du service ainsi que de la qualité des soins dispensés par l'équipe. Elle est l'interlocutrice privilégiée de la personne prise en charge, de son entourage et des partenaires.  
Elle participe au recrutement des professionnels avec la directrice adjointe, à l'admission des usagers en constituant le dossier et participant à la visite initiale et à l'élaboration du projet de soins.  
Elle élabore les plannings usagers et planning soignants, elle organise les passages des soignants en tenant compte des absences programmées ou non et à la charge administrative du SSIAD.
  
- Deux infirmières à temps complet : elles participent à la visite d'évaluation, à l'élaboration et mise en place du projet de soins des usagers à domicile. Elles sont, également, des interlocutrices de l'équipe soignante.  
Elles interviennent sur les foyers conventionnés selon les missions de coordination confiées par ces établissements.  
Elles réalisent également des soins en cas de nécessité de service selon le rôle propre de la fonction infirmière et procède à la vérification des relevés de soins délivrés par les infirmiers libéraux.
  
- Trois aides-soignantes à temps plein, deux à 80% ainsi qu'une AMP à 80% : cette équipe assure, sous la responsabilité de la cadre de santé, les soins d'hygiène, de confort et relationnels.
  
- Un mi-temps de secrétaire médicale : cette dernière assure l'accueil téléphonique, le suivi du courrier entrant et sortant, met à jour les dossiers médicaux, rédige les

courriers à destination des partenaires, les comptes rendus de synthèse principalement.

- Les professionnels libéraux : les IDEL, infirmiers libéraux, interviennent sous conventionnement au domicile des patients. Chaque usager a le libre choix de son intervenant. Les IDEL dispensent les soins, les organisent et exercent une surveillance de l'état de santé des personnes prises en charge par le SSIAD. Elles facturent les soins au SSIAD et non à la CPAM.

Suite à l'extension de place accordée par l'ARS, les deux infirmières du SSIAD interviennent dans deux foyers de vie conventionnés : PAUL CADOT (APHL) et Les TISONS (ADAPEI). Elles interviennent aux TISONS trois fois par semaine dans le cadre de la gestion du circuit du médicament, la gestion des rendez-vous médicaux, et l'élaboration du projet de soins infirmiers en collaboration avec l'équipe éducative.

Elles se rendent au foyer Paul CADOT tous les matins du lundi au vendredi, elles interviennent dans le cadre du circuit du médicament, la gestion des rendez-vous médicaux, la déclaration d'événements indésirables, la dispensation de médicaments hors prescription tels que des antalgiques, la création de procédures, la gestion d'actes quotidiens (pansement, délivrance de traitement sans prescription ou sous protocole médical), la participation active aux rendez-vous médicaux, le suivi du parcours de soins de chacun des résidents du foyer.

Pour chacun des foyers, elles renseignent le dossier médical, réalisent les dossiers de séjour ou vacances, assurent des temps de transmission, d'information et de formation des équipes encadrantes.

Dans le cadre de la convention, le secrétaire médicale intervient, également, notamment pour les prises de rendez-vous médicaux des usagers des foyers cités ci-dessus.

Le SPASAD s'inscrit dans un processus d'amélioration de l'offre sociale et médico-sociale avec l'objectif principal d'améliorer la qualité des prestations apportées à chacune des personnes accompagnées par le service.

Le projet ADOMPEP 45 a l'ambition de répondre aux besoins, d'être en cohérence avec le contexte social, médico-social, économique et culturel tout en veillant à ce que la dynamique d'accompagnement personnalisé et proposée soit en adéquation avec les orientations et priorités régionales et nationales.

Cette offre globale se décline en deux modes d'accompagnement :

- Une offre de soins avec les ressources du SSIAD
- Une offre d'aides avec les ressources d'un Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD)

C'est un service novateur qui accompagne les adultes de moins de 60 ans présentant un handicap. Le SSIAD assure sur prescription médicale des prestations de soins infirmiers à domicile sous la forme de soins techniques ou de soins de base et relationnels.

Le SAAD, service d'aide à domicile, accompagne les personnes présentant un état de dépendance physique, sensorielle, mentale ou sociale, qui ne leur permet plus d'accomplir les tâches et les actes de la vie quotidienne indispensable au maintien à domicile.

Il n'y a pas de personnel dédié au SPASAD. Interviennent l'ensemble des personnels du SSIAD et d'ADOMICILE 45.

Les Directeurs assurent la responsabilité générale et opérationnelle de l'action d'ADOM PEP 45, les responsables de secteur du SAAD et la cadre de santé sont chargés de coordonner et de planifier les interventions, les IDE, les AS, les AMP, les AVS et les auxiliaires assurent les soins aux domiciles, les infirmiers libéraux interviennent de la même façon qu'au SSIAD, la convention entre IEDL et SSIAD reste la même.

L'ESMNE, dans le cadre de ses missions, assure en 18 séances maximum par programme le renforcement de l'autonomie de l'usager, un soutien psychologique, formation et information de son aidant. Nous assurons également la coordination des actions avec les différents partenaires de l'usager, et nous pouvons l'orienter vers de nouveaux supports plus pérennes, des professionnels et des structures adaptés à sa situation et à son handicap dans le cadre de son parcours de soin.

L'équipe est composée de :

- Une Directrice de Pôle,
- Une directrice adjointe,
  
- Une cadre de santé (SSIAD/ESMNE),
  
- 0.75 ETP d'ergothérapeute : Ses missions principales se situent sur l'adaptation des préconisations et devis de matériel chez l'usager, une aide au dossier MDPH avec un argumentaire soutenant les demandes formulées, permettant le cas échéant une contrepartie financière pour l'usager afin de faciliter l'acquisition du matériel adapté.. Elle recherche des solutions de financements de matériels domotiques et d'exercices de rééducation.
  
- 0.5 ETP d'infirmière qui met en œuvre et élabore le parcours de soin en proposant des actions thérapeutiques mais aussi d'éducation thérapeutique, l'explication de la maladie, des traitements, les conseils pour la prise en charge de l'incontinence, les règles hygiéno-diététiques de base, conseil sur le sommeil... Ce poste a été pourvu en janvier 2023.
  
- 0.5 ETP de psychomotricienne pour sa part elle agit sur le champ de l'évaluation, de rééducation et de réappropriation du corps malmené par le handicap et la maladie. Elle propose des actions d'adaptation de thérapeutique douce type relaxation, respiration. Elle est en mesure de réaliser un travail sur l'équilibre, l'appréhension de chute, elle fait passer des tests type TINETI. La prévention et la réadaptation autour de l'aspect moteur, cognitif, émotionnel et sensoriel sont des axes de travail importants auprès de la personne.
  
- 0.5 ETP de neuropsychologue, cette dernière réalise des bilans neuropsychologiques et propose selon les profils de personnes prises en charge de la stimulation et de rééducation cognitive. Le soutien psychologique de l'usager et de son ou ses aidants est également au cœur de ses missions. Elle recherche des professionnels adaptés de type : psychologue. Elle engage en encourage la poursuite des suivis psychologiques aussi bien pour les usagers que les proches aidants.
  
- 0.3 ETP de CESF qui a pour rôle de formaliser et d'aider à la construction des dossiers d'aide, MDPH, APA, CMI ... mais également un recours lorsque les usagers sont submergés par l'administratif, elle peut initier le classement des papiers, le tri des documents et l'élimination des documents inutiles stockés pour rien.

### 3.4 Fonctionnement interne

#### 3.4.1 Les temps de communication

##### ❖ Le SSIAD

Les aides-soignants du SSIAD, qui sont amenées à être très souvent seules au domicile des patients, ont besoin d'espaces d'échanges et de regards du cadre du service et des infirmières. Ces temps dédiés sont le moyen de confronter ses pratiques et faire sens au sein d'une équipe de six professionnels de proximité. C'est pourquoi nous veillons à disposer dans notre organisation de temps de réunions, de transmissions et d'analyse de pratiques pour pallier à ces difficultés.

- Les temps de transmissions orales : trois fois par semaine (lundi, mercredi et vendredi), au retour des tournées le midi, les soignants, les IDE et la cadre de santé se réunissent pour faire le point des informations du jour et/ou problématiques de santé. Le temps du lundi est maintenant remis sur le temps de réunion hors vacances scolaire.
- Les réunions soignants : (AS, IDE et Cadre de santé) se tiennent tous les lundis sauf vacances scolaires, de 13h30 à 15h30, c'est un point organisationnel, retours sur les patients, difficultés rencontrées, échanges de pratiques professionnelles à domicile, elle fait l'objet d'un compte-rendu qui est à disposition des professionnels sous format papier dans le classeur réunion dans le bureau AS.
- L'analyse des pratiques : organisée un lundi par mois, sur le temps de réunion d'équipe. Cette analyse des pratiques mis en place en octobre 2022 pour l'année 2022/2023 puis prolongée pour 2023/2024. Pour que l'ensemble de l'équipe puisse assister et profiter de ces temps communs pour échanger sur leurs pratiques et leurs difficultés, les tournées du soir sont supprimées. Dans les premiers temps, il est demandé à la cadre de santé d'assister aux séances pour permettre un échange sur les pratiques, les difficultés, le travail de chacun puis l'équipe seule. Ce travail est réalisé par Julie GINER-PEROT, institut IFCAS. Elle a transmis en fin de cycle un CR à la direction.
- Réunions des IDE et cadre de santé se déroulent à la suite des réunions soignantes du lundi. Des points organisationnels sont abordés puis des retours d'expérience et des transmissions au sein des foyers de vie sont traités.
- Les IDE ont une réunion de transmissions tous les vendredis au foyer de vie des TISONS, c'est une rencontre IDE/encadrants point faire un point hebdomadaire sur les prises en charge des personnes accompagnées. Le fonctionnement de l'ADAPEI est en profond changement, la régularité des rencontres est remise en question car il y a de nombreux changement de professionnels d'encadrement. La mise en place de leur côté d'un logiciel de dossier unique de l'utilisateur a pu perturber l'organisation de l'information. Les IDE n'ont toujours pas accès au DU ce qui ne permet pas de

renseigner la partie médical, les transmissions et le suivi médical du dossier. La politique de l'ADAPEI n'est pas pour l'instant le partage de ce document.

- Tous les 3 mois, la cadre de santé du SSIAD et la cheffe de service des TISONS se réunissent pour une réunion d'organisation, faire le point des pratiques, des difficultés des équipes, un retour sur les prestations délivrées. Aux vues des changements d'encadrement au sein du foyer, ces rencontres n'ont pu se faire en 2023.
- Trois fois dans l'année, l'équipe IDE et la cadre de santé sont invitées à une rencontre au foyer Paul CADOT pour faire un point qui concerne les patients, deux après-midis de suite, pour évoquer les prises en charge et difficultés de chacun des 40 usagers du foyer.
- Une rencontre de direction du foyer Paul CADOT et du SSIAD est également programmée pour faire le point sur les attentes et les besoins de chaque entité. En 2023, elle n'a pas pu être organisée.

#### ❖ Le SPASSAD

Différents moments de rencontre ont été positionnés lors de la création du service, ayant pour objectifs :

- d'élaborer les projets de soins en commun après une visite commune chez le patient,
- d'actualiser les documents de prise en charge (DIPEC) chaque année,
- de programmer une rencontre trimestrielle entre la direction d'ADOMICILE 45 et ADPEP 45
- de permettre une rencontre mensuelle entre la cadre de santé du SSIAD et la responsable de secteur du SAAD.
- de proposer des temps de formation commune auprès des auxiliaires de vie pour participer avec un objectif de 4 séances par an le lundi après-midi d'ici fin 2023.

#### ❖ L'ESMNE

Une réunion hebdomadaire (tous les mardis matins, vacances incluses) est programmée pour faire un retour sur chacun des patients suivis, la liste d'attente, les rendez-vous et rencontres prévus la semaine suivante. Un point sur l'organisation du service et la vie institutionnelle sont abordés en début de réunion.

Le temps d'analyse des pratiques, tenu par Vincent ROMEYER-DHERBEY (IFCAS) est organisé un mardi matin par mois sur le temps de réunion. Il rassemble les équipes ESMNE, ASTUS et PCPE. Ce travail a été débuté en octobre 2022 pour la session 2022/2023 puis reconduit pour 2023/2024.

Un COPIL regroupant toutes les IDEC des SSIAD partenaires et l'équipe du ESMNE est également organisé tous les trimestres. Celui du dernier trimestre 2023 n'a pu être réalisé car nous attendions le décret de validation du service de l'ARS. Le SSIAD VYV3, représenté par son Directeur, Mr FERMENT Jérôme, était présent sur les 3 derniers COPIL. Dans les



projections 2024, on travaille pour l'intégration de ce SSIAD au collectif. Le SSIAD BVS pourrait nous rejoindre également. Une rencontre avec DOMUS VIE a été réalisée fin 2023. Pour le moment, ils ne se positionnent pas.

Ces COPILS ont pour but d'échanger sur les pratiques, les attentes et les difficultés de chacun. Ces temps d'échange permettent de renforcer nos liens de travail dans cette logique de territoire et de partenariat.

Cette année, les documents de travail ont été modifiés afin de fluidifier et simplifier le travail de chacun. Les difficultés rencontrées ont été identifiées telles que l'appropriation du dispositif, le rôle de chacun ainsi que les documents utilisés. Avec la mise en place du logiciel OGIRYS – dossier unique de l'utilisateur, la mise en forme des documents sera probablement rediscutée.

Le travail du réseau est resté une priorité, cette année, l'ESMNE a été présent sur différents forums, semaines bleues et autres. Le service a été présenté au cours d'une rencontre interprofessionnelle au SSIAD VYV3 et au CLIC d'Epied en Beauce. Un lien étroit est établi avec France PARKINSON. Il y a des modifications au niveau de la délégation du LOIRET, le président a démissionné. Une convention doit se mettre en place avec l'ESMNE, les rencontres n'ont pas pu se mettre en place fin 2023. Nous avons également pu participer à des conférences organisées par NEURO CENTRE.

Les plaquettes de l'équipe sont diffusées dans de nouveaux lieux et les médecins généralistes nous identifient de plus en plus en particulier sur l'agglomération orléanaise.

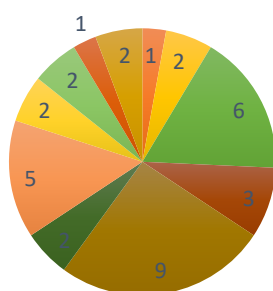
## IV) Population et activités de l'établissement

### 4.1 Les entrées et les sorties :

#### 4.1.1 Le SSIAD :

La répartition des usagers du SSIAD montre que notre activité est surtout située sur la ville d'Orléans, voici la ventilation des usagers du SSIAD par communes :

- 11 patients sur la ville d'Orléans (nord et sud de Loire),
- 6 à Fleury les Aubrais,
- 5 à Saint Jean de Braye,
- 2 à Saran,
- 2 à Saint Jean le Blanc,
- 2 à Chécy
- 1 à Chanteau
- 3 à Olivet
- 2 à Saint Jean de la Ruelle
- 1 à Ormes



L'effectif global du SSIAD est de 29 places de personnes en situation de handicap (PH) de moins de 60 ans. Cela signifie que les personnes prises en charge ayant une incapacité de faire seul les actes de la vie quotidienne nécessiteront un accompagnement sur le long terme.

D'autant plus, que le rôle du SSIAD est de maintenir l'utilisateur dans de bonnes conditions un maximum de temps à son domicile. Il a donc peu de mouvement au sein du SSIAD.

Néanmoins, il s'avère que durant plusieurs années, les usagers de plus de 60 ans restaient au sein du SSIAD. En 2023, nous avons continué le travail de partenariat entre SSIAD entrepris en 2022, un transfert de patient a pu s'opérer en redirigeant les usagers vers un SSIAD PA avec un périmètre d'intervention identique.

En 2023, nous avons réalisés 7 entrées :

- 6 pour aggravation de l'état de santé,
- 1 prise en charge initiale à la demande du PCPE pour mise en place de soin,

Nous avons réalisé 10 sorties :

- 1 transfert d'usagers de plus de 60 ans avec le SSIAD partenaire,
- 4 sorties dans le cadre du SPASAD avec transfert vers le SAAD partenaire,
- 1 sortie pour un voyage à l'étranger de plus de 5 mois (décédé lors de son séjour),
- 1 sortie pour départ en famille d'accueil hors secteur,
- 1 sortie de fin de prise en charge à la demande de la famille (trop de contrainte pour la famille et trop de refus de soins)
- 1 sortie pour décès à domicile avec maintien au domicile jusqu'à la fin de vie de la personne.
- 1 droit de retrait exercé par la Direction du service pour mise en péril des professionnels

Nous totalisons 177 suspensions sur 2023 :

- 83 pour raison de service : nous avons eu de multiples arrêts maladies long cette année (1 accident de trajet en accident du travail, 1 arrêt maladie de 4 mois, un congé parental) et des difficultés de recrutement pour les périodes de vacances, deux démissions
- 47 pour raisons personnelles des patients,
- 23 pour des hospitalisations de courte durée,
- 13 pour des vacances d'usagers,
- 5 pour des séjours temporaires,
- 3 pour des hospitalisations en soins de suites,
- 1 décès
- 1 à la demande de la famille
- 1 droit de retrait

Pour cette année 2023, le nombre de journées prévues était de 10585. Nous en avons réalisé 8884, donc un écart en négatif de 1701 actes.

Nous avons réalisé un taux d'occupation de 83.93 %.

années	2023	2022	2021	2020
Nombre de journées prévues	10585	10585	10585	10614
Nombre de journées réalisées	8884	9642	8406	7914
Écart	-1701	-943	-2179	-2700
Taux d'occupation	83.93 %	91.09 %	79.41 %	74.56 %

Si on résonne en terme de visites à domicile, sur la base de 6 soignantes, dont 5 toujours présentes du lundi au vendredi matin et 1 le soir (en répartissant les RH sur la semaine) et en estimant que compte tenue du handicap de nos patients, elles fassent 5 toilettes par jours pour une PEC optimale du patient. Le WE, elles sont 2 le matin et 1 le soir. On estime également à 10% le taux d'annulation des patients.

On arrive alors à 145 visites programmables par semaine le matin et 26 le soir soit un total de 171 visites hebdomadaires avec notre taux à 10% d'annulation, on arrive alors à 8002.8 soit 8003 visites annuelles. D'après APOZEME, nous réalisons 6735 visites à domicile en 2023 soit une différence de 1268, un objectif atteint à 84.15.

L'objectif souhaité n'est pas atteint pour 2023. Il y a eu une première démission en août d'une AS à 80% puis une seconde en octobre (AS – 0,8 ETP). Une autre AS (1 ETP) est en arrêt maladie depuis le 1<sup>er</sup> septembre, il y a eu un arrêt accident du travail du 24/01 au 24/03, un congé parental sur 2022 qui s'est prolongé jusqu'au 17 février 2023 Pour aboutir sur une démission. Cette année, les remplacements de congés d'été ont été compliqués, une remplaçante avait été recrutée puis ne s'est pas présentée. Les 2 postes vacants, un seul a été pourvu en novembre, le second est encore vacant. Il a été positionné plus de 15 entretiens d'embauche, la moitié n'ont pas été honorés, le reste, les professionnels soit ne donnent pas suite, soit le poste ne leur convient pas (ETP 0,8) ou alors sont trop exigeants sur la rémunération.

Si on calcule le ratio, au SSIAD, nous avons 5.4 ETP (3 x 1 ETP et 3 x 0,8 ETP) qui peuvent effectuer 7113.6 visites sur une année, soit 1317.33 visite par ETP, nous avons un négatif de 1268 visites sur l'année soit à peu près 1 ETP.

Le recrutement n'ayant pas pu être optimal, faute de candidature, l'équipe a due fonctionner à 50% plusieurs mois, malgré les congés. Les IDE et la cadre de santé ont pourvus beaucoup de remplacements. De ce fait, bien que nous ayons de la demande, nous n'avons pas pu admettre de nouveaux patients.

Il est à noter également qu'une des 2 IDE a été arrêtée d'octobre à décembre, par contre, elle avait pu être remplacée par un CDD.

L'objectif du SSIAD était d'intégrer 31 patients sur 2023 pour augmenter le nombre d'actes sur l'année et permettre une activité plus cohérente face aux besoins observés. La file active de

2023 a finalement été de 35 patients, au plus haut, nous avons eu 30 patients, aux plus bas 25 patients présents, soit une moyenne sur l'année de 29.916 patients (30)

Cf suivi du service, annexe 1

#### 4.1.2 Le SPASAD

En 2021, au regard du déploiement du service et les difficultés liées à la crise sanitaire COVID, un seul patient du SSIAD a intégré le SPASAD en 2021.

En 2022, grâce à l'étroite collaboration des responsables de secteurs d'ADOMICILE 45 et du cadre de SSIAD, 7 documents de prise en charge SPASAD ont pu être signés et mis en place. En outre, un patient SPASAD est passé complètement sous l'égide du SAAD car il ne relevait plus du SSIAD et une nouvelle convention entre ADOMICILE 45 et son lieu de vie s'est mise en place.

En 2023, le SSIAD a transféré 4 usagers SPASSAD vers une prise en charge totale A DOMICILE 45. Il y a eu un nouveau contrat signé cette année, mais dénoncé lorsque nous avons exercé notre droit de retrait. Le patient est resté toutefois A DOMICILE 45. Il nous reste donc 3 patients SPASAD fin 2023.

C'est un projet novateur et ambitieux, changeant les habitudes de chacun. Le temps est nécessaire pour que ce type de suivi puisse évoluer et que chacun y trouve un bénéfice.

Les patients du SSIAD ayant le libre choix de son service prestataire, et le SPASAD étant uniquement avec un unique SAAD, cela limite le nombre des possibilités également.

La réforme des SSIAD avec une transformation de l'offre en SAD à travers le service autonomie va changer le visage des services. L'intérêt du SPASAD se dévoilera à ce moment-là car dans son fonctionnement, le Service Autonomie est en réalité un SPASAD. Le travail se met en œuvre fin 2023 pour une transformation à l'horizon 2025 / 2026.

#### 4.1.3 L'ESMNE

En 2021, la file active de l'ESMNE est de 38 patients. 2021 a été une année de montée en charge du service (ouverture mi 2020 avec la pandémie en cours).

Sur l'année 2022, il y a eu 83 demandes de demande de prise en charge pour l'ESMNE, avec une file active de 72 patients sur l'année, 39 entrées et 27 sorties. Il y a désormais une liste d'attente pour les futures prises en charge. Un délai d'attente de quelques semaines entre la première demande et la première intervention (hors évaluation initiale).

En 2023, nous avons eu 85 contacts (10 hors pathologie, 6 SEP et 69 parkinson et assimilé). Sur ces 85 contact, cette année, nous avons eu 57 dossiers sans suite dont 5 Sep et 42 Parkinsonien et les 10 hors diagnostic. Nous avons réalisé 28 bilans initiaux d'entrée, fait 23 entrées, récusé un patient car il n'y avait pas de besoin et l'épouse ne souhaite voir personne à domicile (demande trop précoce), nous avons fait 37 sorties et 23 post-programmes. La file active a été de 65 patients.

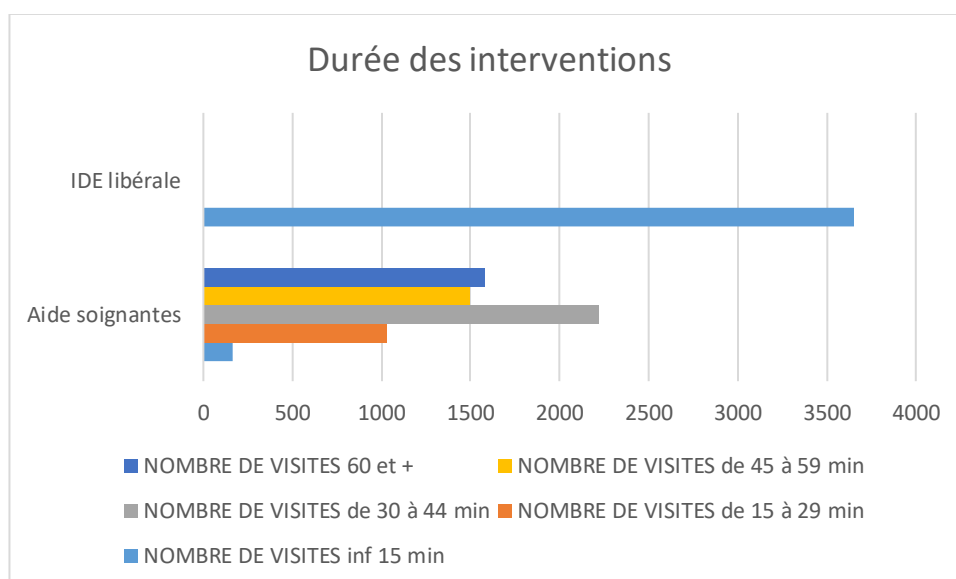
Cette année 2023, nous avons recruté une IDE qui est à 50% sur l'ESMNE et 50% sur l'IME de la SOURCE. Les 2 structures peinaient à recruter un IDE à 50 %. Les 2 Directrices de Pôle ont travaillé en étroite collaboration et l'IDE a pu être recruté.

## 4.2 Le profil des personnes accueillies

### 4.2.1 Typologie du handicap

#### 4.2.1.1 Le SSIAD

Les spécificités du SSIAD PEP 45 sont l'âge des usagers (moins de 60 ans à la prise en charge) et la reconnaissance d'un handicap. De ce fait, ceux sont des prises en charge plus lourdes, avec utilisation de matériel adapté et des logements pas toujours adaptés. La durée moyenne d'une prise en charge est de 44 minutes avec des PEC qui peuvent durer plus de 1h30 chez les patients les plus dépendants (4 patients au quotidien et 2 supplémentaires en cas de douche). Ceux sont des patients « plus lourds » physiquement avec beaucoup de spasticités plus importantes, qui pratiquent des auto-sondages urinaires qui ne sont plus totalement adaptés (hygiène et dextérité), qui demandent plus de présence et d'attention (plus de cocooning), du matériel lourd et des fauteuils électriques très particuliers.

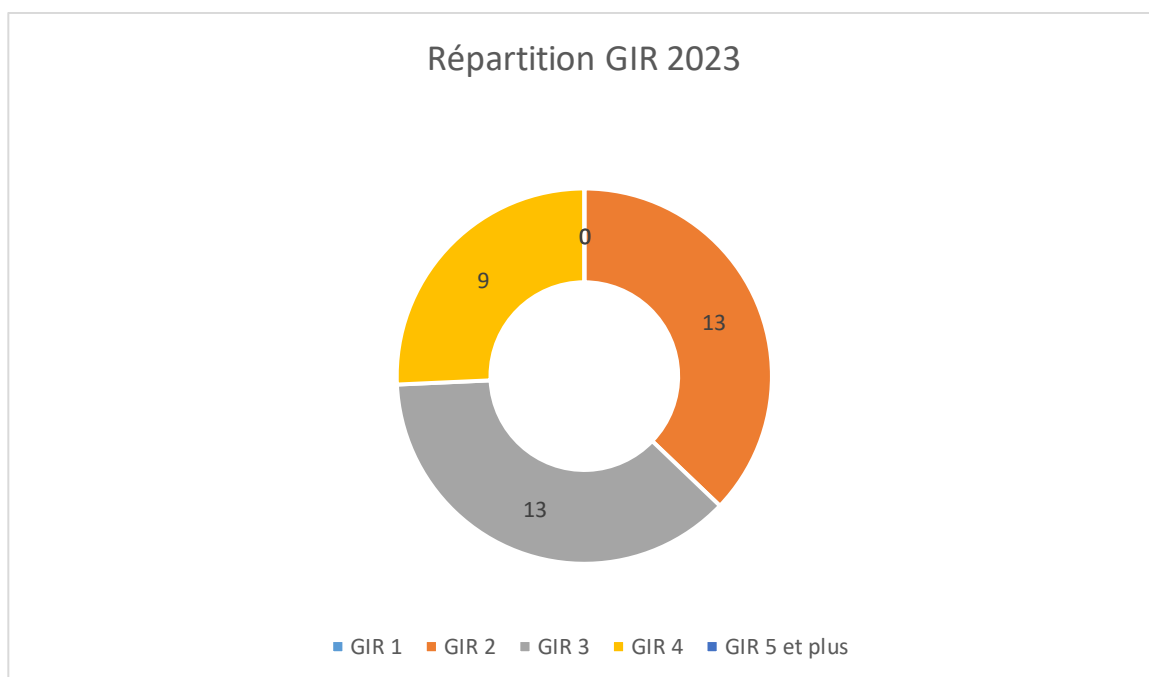


L'objectif du SSIAD est d'intégrer 31 patients sur 2024 pour augmenter le nombre d'actes sur l'année, après avoir pu recruter le nombre de professionnel

suffisant pour assurer en sécurité les actes de la vie quotidienne de nos patients, sans avoir à faire autant d'annulation pour raison de service qu'en 2023.

Jusque-là, il y avait près de 33 % de patients atteints de déficience psychologique légère à moyenne ou pathologies psychiatriques légères, pouvant être pris en charge par des équipes SAAD, moins spécialisées. Un changement est en train de s'opérer, l'objectif 2023 étant de recentrer l'activité sur notre cœur de métier c'est-à-dire le polyhandicap de moins de 60 ans. Mais de ce fait, la durée moyenne des interventions va augmenter et la charge de travail également. Actuellement la grille de dépendance des patients nous montre qu'ils sont globalement entre le GIR 2 et 4.

On note que 14 personnes ont un handicap de naissance (spina bifida, maladie génétiques, trisomie 21, déficience mentale...) et 21 un handicap lié à un accident de la vie (AVC (3), SEP (8), Parkinson 1, troubles psychiatriques (3), 1 infection, 1 accident de la voie publique....), associés ou non le handicap physique à un trouble psychiatrique.



#### 4.2.1.2 Le SPASAD

Les 10 patients pris en charge au SPASAD sont issus de la file active du SSIAD on y retrouve donc les pathologies du SSIAD. En l'occurrence : 1 spina-bifida, 3 SEP, 5 déficiences, 1 AVC.

Il est à noter que 4 usagers (déficience) et un usager AVC sont sortis de SPASAD pour être uniquement pris en charge par le SAAD.

Au 31/12/2023, il reste 3 patients en SPASAD.

#### 4.2.1.3 L'ESMNE

Par définition, l'ESMNE est l'unité mobile qui prend en charge des maladies neuro-évolutives destinée aux personnes porteuses de SEP, Parkinson et maladies apparentés.

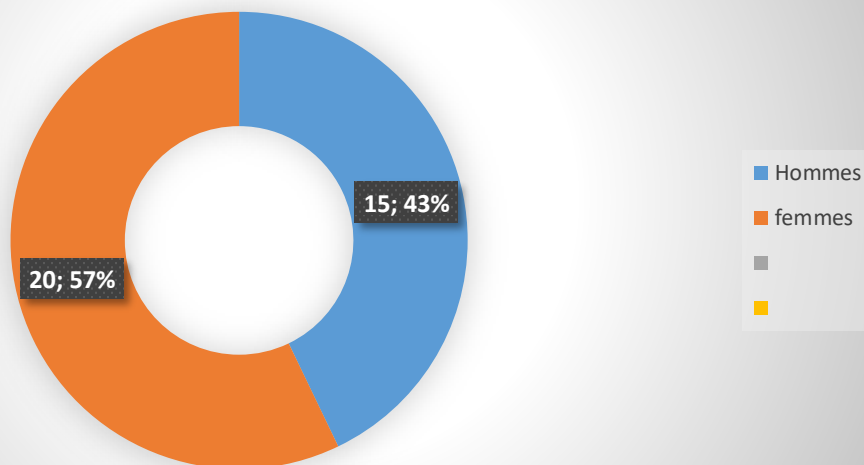
	1er semestre				2nd semestre				Sur l'année			
	Personnes ayant fait l'objet d'une visite d'évaluation		Personnes suivies (entrées dans un protocole)		Personnes ayant fait l'objet d'une visite d'évaluation		Personnes suivies (entrées dans un protocole)		Personnes ayant fait l'objet d'une visite d'évaluation		Personnes suivies (entrées dans un protocole)	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
<b>Diagnostic "Maladie de Parkinson ou assimilée"</b>												
- De 18 à 39 ans												
- De 40 à 59 ans	1		2	1			1		0	0	0	0
- De 60 à 74 ans	3	3	8	12	4	2	8	8	7	5	18	20
- De 75 ans à 79 ans	2	3	6	6	2	1	5	5	4	4	11	11
- De 80 ans à plus	2	1	5	4	2	0	3	2	4	1	8	6
<b>Diagnostic SEP ou assimilée</b>												
- De 18 à 39 ans									0	0	0	0
- De 40 à 59 ans									0	0	0	0
- De 60 à 74 ans		1						1	0	1	0	1
- De 75 ans à 79 ans				1					0	0	0	1
- De 80 ans à plus								1	0	0	0	1
<b>Diagnostic Autre</b>												
Préciser en clair le ou les diagnostic(s) :												
- De 18 à 39 ans									0	0	0	0
- De 40 à 59 ans									0	0	0	0
- De 60 à 74 ans			2		2		3		2	0	5	0
- De 75 ans à 79 ans									0	0	0	0
- De 80 ans à plus		1		1		1		2	0	2	0	3

#### 4.2.2 Répartition Hommes/ femmes :

Voici la ventilation homme/femme pour les différents services :

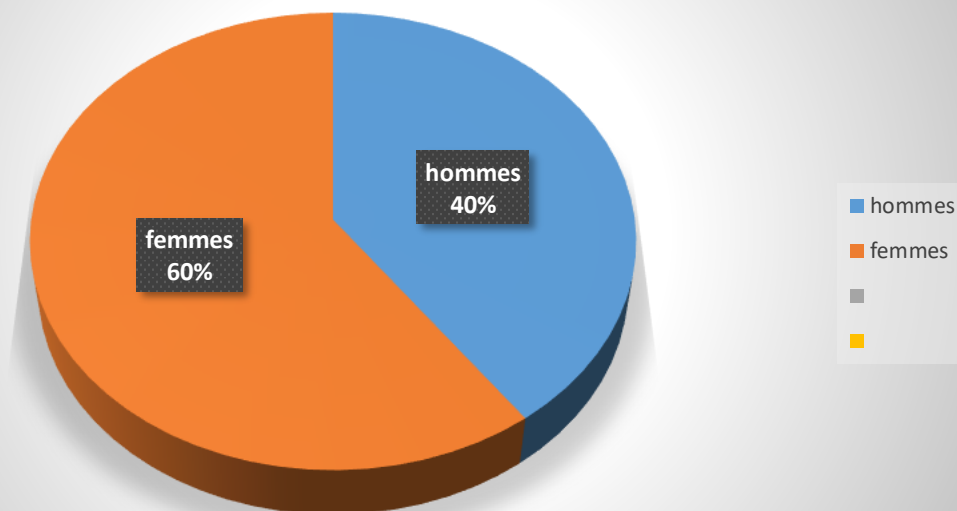
##### 4.2.2.1 Le SSIAD

### Répartition hommes femmes



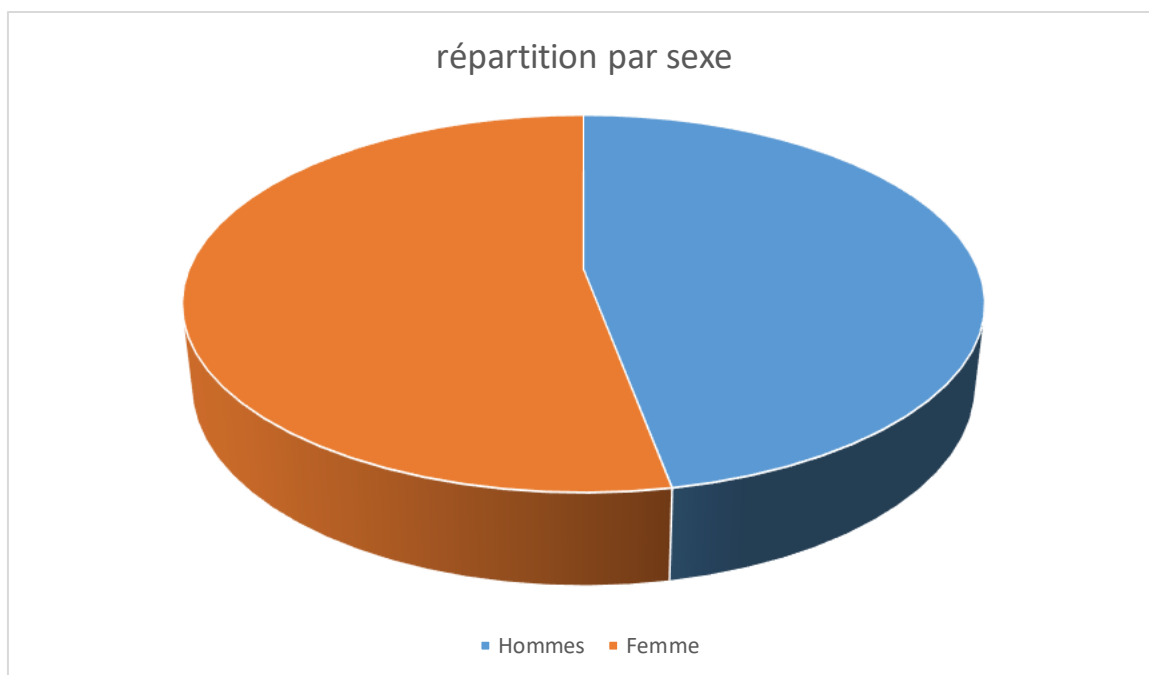
#### 4.2.2.2 Le SPASAD

### Répartition hommes femmes



#### 4.2.2.3 L'ESMNE





#### 4.2.3 Données relatives aux classes d'âge

##### 4.2.3.1 Le SSIAD

Voici les moyennes d'âge :

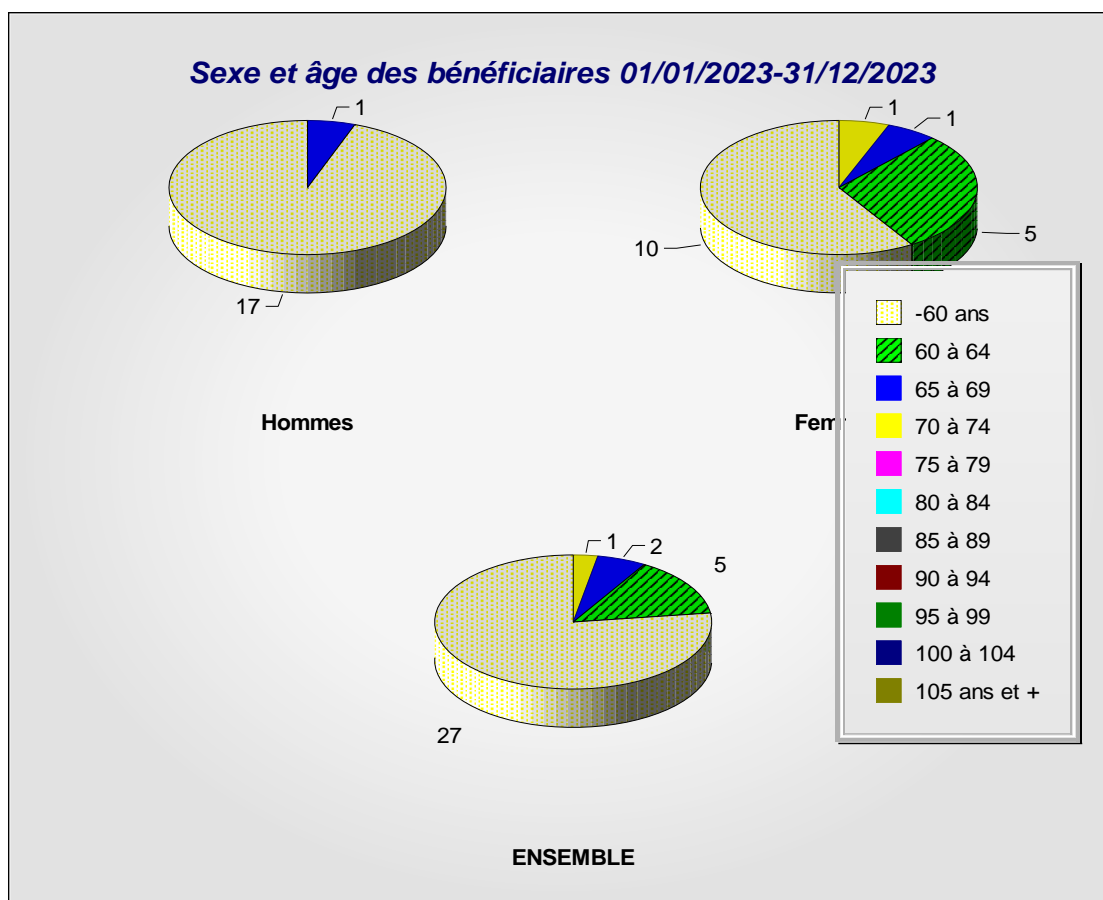
Hommes : 46,5 ans

Femmes : 54.1 ans

Global : 50,8 ans

On peut noter que 8 usagers ont plus de 60 ans soit 22.86 %. Les usagers avaient moins de 60 ans à leur admission et sont restés au sein du service.

L'objectif du SSIAD étant de répondre à nos critères d'attribution, et grâce au travail de relais avec le SSIAD partenaire, nous allons préparer les patients de plus de 60 ans à un transfert autant que possible vers un SSIAD PA.



#### 4.2.3.2 Le SPASAD

Voici les moyennes d'âge :

Hommes : 47.75 ans

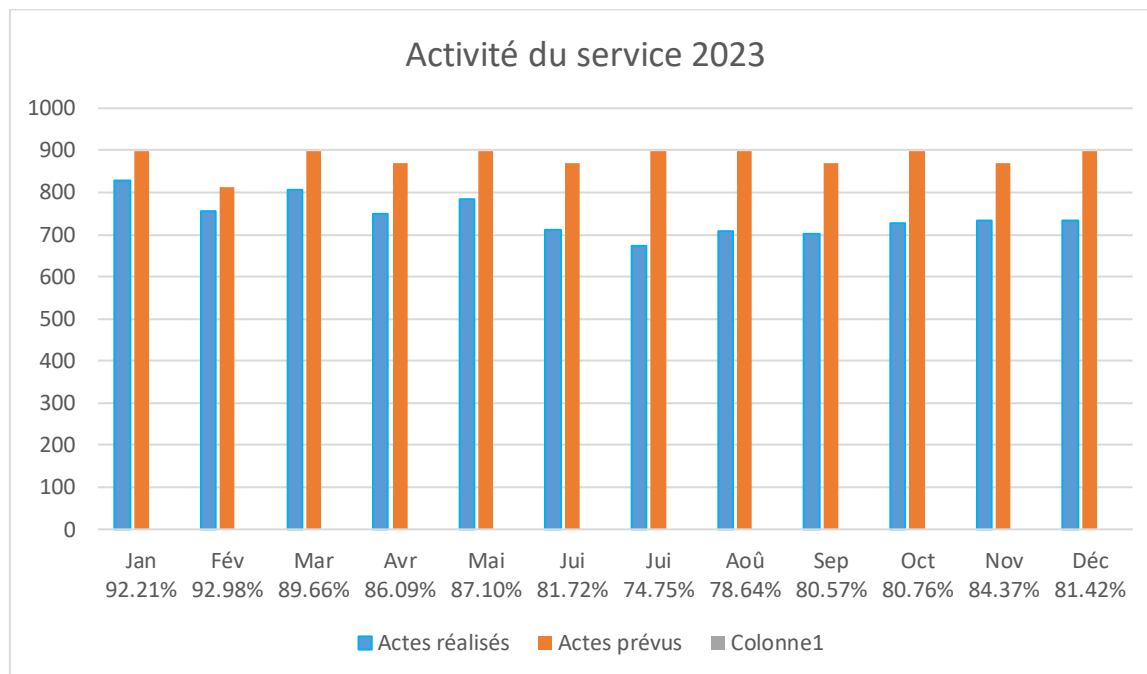
Femmes : 50.40 ans

#### 4.2.4 Statistiques autres du SSIAD

En 2023, les aides-soignantes ont effectué un total :

- De 96360 soins répartis
- sur 8884 journées de travail,
- soit en moyenne 10.85 soins par passage.

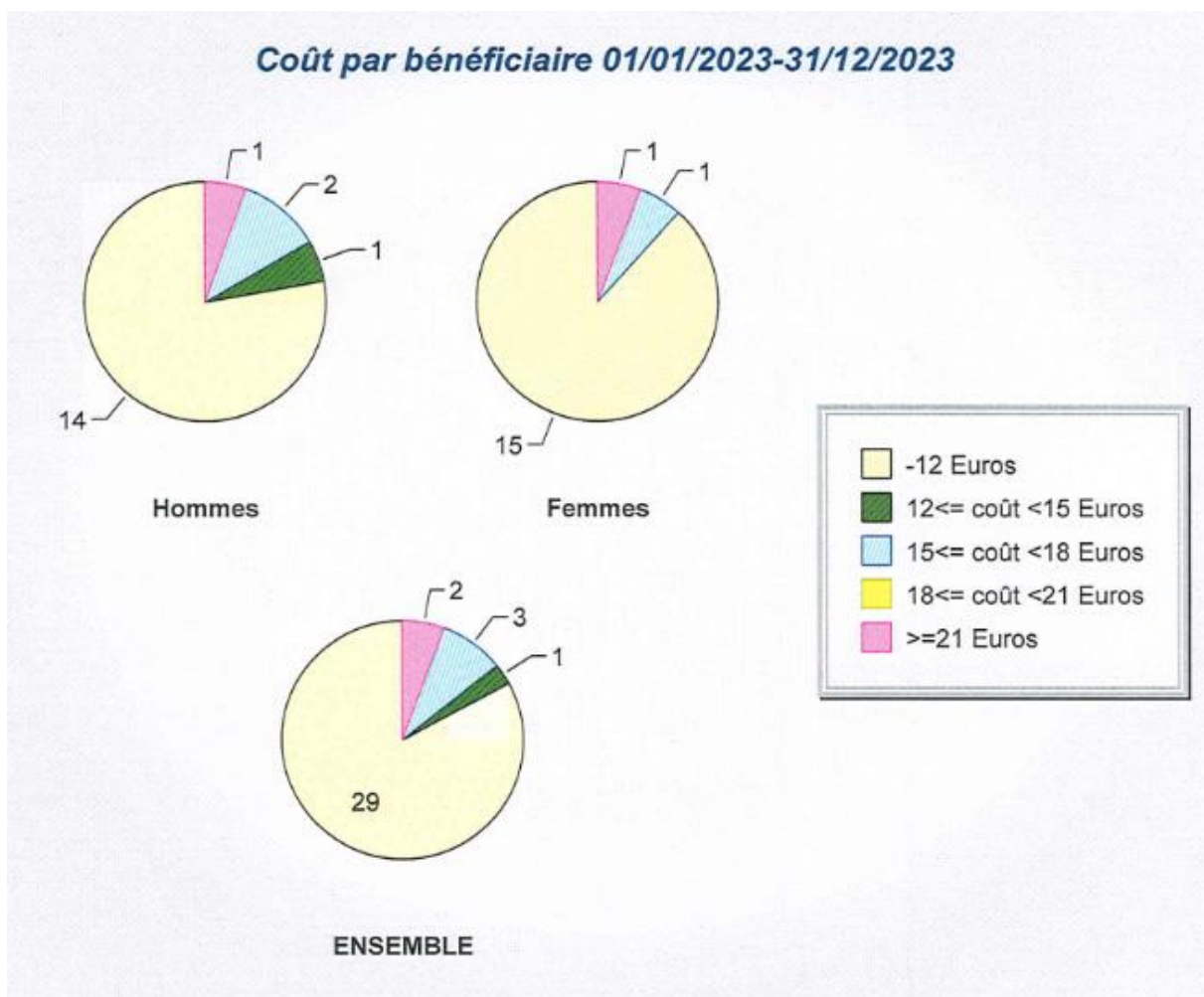
Dans le tableau de bord, il était prévu que 10585 journées soient effectuées, nous avons donc un écart de -1701 passages sur l'année. Il a été démontré plus haut que sur l'année, il a manqué l'équivalent d'un ETP.



Les infirmiers libéraux ont totalisé quant à eux 3950 soins, pour un coût total 66250.07 euros qui incombent au SSIAD prodigués auprès de 17 patients. Les IDEL font leur tarification avec la nomenclature de la CPAM. Chaque patient a le libre choix de son IDEL, les libéraux doivent signer une convention avec le SSIAD et s'engage à ne pas facturer à la CPAM. Dans le cas contraire, cela implique la génération d'indus que le SSIAD doit rembourser à la CPAM.

Au retour des indus 2023, nous avons été informés d'une nouvelle tarification pour les SSIAD. Ainsi, dorénavant, les SSIAD doivent prendre en charge le coup des petits matériels de pansement et du matériel d'incontinence. Le cout engendrait est important et ne peut qu'impacter le budget des SSIAD d'autant que nous ne pouvons avoir de visibilité sur les prescriptions faites par les libéraux, nous ne maîtrisons pas le mode de fourniture du matériel des usagers. Pour les indus 2022, la CPAM nous fait grâce de ces indus petit-matériel. Nous n'avons pas encore le retour des indus 2023 donc, nous ne pouvons pas savoir le montant exacte. En 2022, les indus étaient autours de 7700 euros.

Le coût moyen d'un patient est aujourd'hui de 7.51 euros, sachant que seulement 17 patients bénéficient d'une PEC par des infirmiers libéraux. La tarification et le mode de cotation va également évoluer en 2024.



V) Faits marquants

#### 4.1 État des lieux institutionnel

Le déménagement d'ADPEP 45 a été un événement majeur en 2021. Le nombre de service à Gay LUSSAC augmentant et la nécessité d'une salle de réunion adaptée ainsi qu'une salle de formation se faisant ressentir, les PEP ont opté pour un agrandissement de la surface de la location. La salle de formation et la salle de réunion sont régulièrement mises à disposition aux différents services des PEP, tous pôles et secteurs confondus.

Un groupe de travail se nommant « bien vivre la colocation à Gay LUSSAC » a permis de mettre en place une charte du bon usage des locaux et des salles. La réservation des salles se fait par le biais des secrétaires du site. Lors du prêt des salles, il est demandé à chaque organisateur de réunion ou utilisateur de la salle de prévoir les dosettes de café et le nécessaire pour les collations car il n'y a pas de budget alloué à la structure cette dépense supplémentaire.

Un groupe de travail IDE PAASS existait depuis début 2021. Ce travail collaboratif inter structure a continué. Nous avons continué sur la lancée de 2022 avec l'écriture du DARI, des réunions et des rencontres avec des partenaires. Chaque rencontre fait l'objet d'un CR.

D'autres projets de travail sont en cours d'élaboration notamment la conformité RGPD ou encore le dossier informatisé de l'utilisateur par le biais du logiciel OGYRIS qui sera en début de déploiement le premier trimestre 2023 pour certains services du pôle. Toute l'année, une équipe de secrétaire dédiée à ce logiciel s'est déplacé sur les différentes structures de l'association pour renseigner les dossiers des différents usagers. Les formations des personnels sont encore en cours. La généralisation d'OGIRYS est en cours, le SSAID n'en sera pas bénéficiaire car ce logiciel ne supporte pas l'élaboration des tournées SSIAD. Par contre, l'ESMNE s'y met doucement en 2023 avec notamment des actions de formation. Il sera utilisé totalement en 2024, c'est un objectif de l'ESMNE.

En ce qui concerne le SSIAD, 2022 a vu la modification des tournées, le remisage des véhicules au domicile, le 1<sup>er</sup> patient à 7h. En 2023, il en est de même.

En cette année 2023, nous avons également dû effectuer deux périodes pour une coupe ATIH relative à l'étude de l'activité de tous les SSIAD confondus sur l'ensemble de territoire français.

Cette année a été marquée au SSIAD par trois démissions, un accident de la circulation qui a engendré la destruction d'un véhicule et 3 mois d'arrêt de travail d'une aide-soignante et enfin un arrêt de maladie long sur la fin de période. Les remplacements d'été ont été difficiles. Au final, l'équipe du SSIAD a beaucoup été sollicitée, elle a été remodelée, morcelée. Cette année a été difficile.

L'activité doit se réorienter sur son cœur de métier, le travail en partenariat avec le SSIAD partenaire PA doit se maintenir voir se faire avec d'autres SSIAD, dont les SSIAD fondateurs de l'ESMNE pour que la totalité des patients de plus de 60 ans puissent quitter le SSIAD. Malgré tout, nous avons bien en tête le profond changement qui va s'opérer avec la mise en place du futur service autonomie, la transformation de l'offre de SSIAD en SAD avec une union avec un service d'aide à domicile. Les rencontres avec les autorités de tutelles et autres SSIAD vont nous permettre d'y voir plus clair et d'échanger sur nos futurs fonctionnements.

Actuellement, il y a une petite dizaine de patient sur la liste d'attente du SSIAD qui ne peuvent pas être pris en charge par manque de moyen. Pour autant, ils ne remplissent pas parfaitement les critères d'attribution du SSIAD pour certains.

### **4.3 Ressources humaines**

Il y a eu quelques changements en 2023.

- 3 aides-soignantes (ETP 0.80) ont démissionné en 2023. Une est partie en reconversion professionnelle, une seconde a changé d'établissement en vue d'une formation d'IDE et la troisième n'était plus en accord avec le fonctionnement du SSIAD et a préféré partir.

- 1 aide-soignante (1ETP) a eu un arrêt maladie supérieur à 3 mois sur la fin de l'été et tout l'hiver.
  
- Nous avons également eu plusieurs stagiaires :
  - o 2 élèves aides-soignantes en alternance de la MAS des SAULNIERS
  - o 6 élèves aides-soignants
  - o 3 étudiante infirmière de l'IFPM,
  - o 1 élève kinésithérapeute qui est venue réaliser son stage de découverte des soins de base.
  - o 1 élève psychomotricienne pour son stage long de fin d'étude
  - o 1 élève en ergothérapie
  - o 1 élève neuropsychologue

Les différentes équipes ont bénéficié de temps de formation cette année 2023. Différents thèmes ont pu être abordés :

- CREX,
- AFGSU 2,
- Gestes et postures,
- Word/Excel,
- Premiers secours en santé mentale,
- Journées à thème de l'ERRERC,
- Journées CPIAS,
- Forum de l'emploi,
- Présentation à l'IFPM ou centres de formation,
- Différents colloques et conférences, forum surtout pour l'équipe ESMNE,
- Gestion des plannings
- Communication alternative,
- Les écrits pro
- Culture, migration et handicap,
- Nomenclature SERAPHIN PH
- Les particularités sensorielles
- Le nouveau module obligatoire des AS
- Formations OGIRYS

## Partie II : Prestations SERAFIN-PH

### I) Introduction

L'équipe projet SERAFIN-PH vise à mettre en place une tarification des établissements et services médico-sociaux intervenant auprès des personnes en situation de handicap, selon des modalités renouvelées.

Cette démarche démarre par la nécessité de se doter d'un référentiel tarifaire d'ici trois ans, qui sera utilisé lors de l'allocation de ressources aux établissements et services médico-sociaux concernés.

Le référentiel tarifaire comprendra à minima :

- une description des besoins des personnes accompagnées ;
- une description des prestations mises en œuvre pour répondre à ces besoins ;
- une objectivation des ressources allouées en fonction des prestations servies au regard des besoins des personnes.

Il nécessite en premier lieu :

- la mise en place de deux nomenclatures (outil de description partagée) : de besoins et de prestations, qui permettront à tous d'utiliser un langage commun ;
- la définition des informations pertinentes (données, indicateurs...) afin d'objectiver l'allocation de ressources quelles que soient les modalités de tarification qui seront ultérieurement retenues. Ces données devront permettre de classer de manière homogène l'activité réalisée dans les ESMS (volet prestations) en fonction des besoins identifiés (volet « besoins »).

Certaines prestations décrites ci-dessous n'ont pas pu être quantifiées par manque d'outils de suivi. Des outils de suivi seront mis en place au cours de l'année 2022 notamment un logiciel en lien avec le dossier uniquement de l'utilisateur.

### II) Prestations de soins et accompagnements

#### **2.1 Prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles**

##### 2.1.1 Soins somatiques et psychiques

##### 2.1.1.2 Soins techniques et de surveillance infirmiers ou délégués

PRESTATIONS	PROFESSIONNELS	QUANTITES
Prélèvement par ponction IV directe	IDEL	34
Retrait de cathétérisme IV	IDEL	8
Injection IV directe isolées	IDEL	7
Injection SC	IDEL	99+1vaccingrippe
Pansement de KT	IDEL	29
Perfusion	IDEL	13
Surveillance de prise de médicaments	IDEL	958
Pansement autre	IDEL	1441
Pansement lourd et complexe	IDEL	8
Prélèvement COVID 19	IDEL	2
Cathétérisme urétéral femme	IDEL	122
Cathétérisme urétéral homme	IDEL	2109
Changement de SU femme	IDEL	33
Education à l'auto-sondage	IDEL	1
Changement SU homme	IDEL	116
Réadaptation de vessie neurologique	IDEL	4
Pose penilex	IDEL	711
Lavement évacuateur	IDEL	4
Extraction de fécalome manuelle	IDEL	349
Lavage de sinus	IDEL	1
Séance de surveillance hebdo	IDEL	140+13
Surveillance glycémique	IDEL	15
Soins de pied	IDE	160
Injection IM	IDE	50
Injection SC	IDE	23
Vaccination antigrippe	IDE	30+4 dtp
Campagne COVID prélèvement	IDE	0
Campagne COVID vaccination 2 et 3	IDE	Non quantifié
Contrôle escargot médicaments	IDE	2000
Préparation solution buvables	IDE	4160
Petits pansements	IDE	80
bobologie	IDE	520
Assistanat médecin généraliste	IDE	140

### 2.1.1.3 Prestations psychologiques

PRESTATIONS	PROFESSIONNELS	QUANTITES
Soutien, bilan	neuropsychologue	110
Relation d'aide	IDE	150
Soutien, relaxation, conseil	psychomotricienne	173
Relation d'aide	AS	5820
Refus de soin	AS	64



## 2.2 Prestations en matière d'autonomie

### 2.2.1 Prestations en matière d'autonomie

#### 2.2.1.1 Accompagnements pour les actes de la vie quotidienne

PRESTATIONS	PROFESSIONNELS	QUANTITES
Aide aux transferts	AS	3319
Aide à la marche	AS	1116
Ajustement fauteuil	AS	2025
Mise sur le bassin	AS	30
Bas de contentions	AS	2490
Changement de draps	AS	343
coiffure	AS	3070
Mise au lit	AS	1806
Changement de poche de stomie	AS	7
Hygiène dentaire	AS	1118
Dépassement de tâche	AS	100
douche	AS	3977
Évacuation des déchets	AS	1500
Habillage complet	AS	2692
Habillage partiel	AS	2324
Surveillance hydrique	AS	698
change	AS	2246
Manucure pédicure	AS	464
Mise aux toilettes	AS	985
Prise de médicaments	AS	1102
Mise au fauteuil de douche	AS	2086
Mise au fauteuil	AS	4572
Mobilisation avec matériel	AS	3973
Hygiène oreilles	AS	1347
Pose de penilex	AS	683
Prévention d'escarres	AS	3054
poids	AS	2
Transfert réalisé avec un tiers	AS	371
Installation des dispositifs médicaux	AS	4924
Rasage	AS	749
Soins pommade et crème	AS	4161
selles	AS	1280
shampooing	AS	2126
Soins de sonde urinaire	AS	117
Surveillance TA	AS	8
Toilette complète au lit	AS	826
Toilette complète au lavabo	AS	279
Surveillance température	AS	280
Toilette intime	AS	3076
Toilette haut au lavabo	AS	445
Toilette bas au lavabo	AS	811
Toilette bas au lit	AS	1041
Observance du traitement	AS	311
Pose d'un urinal	AS	536
Changement de vêtement partiel	AS	2664

Changement de vêtement complet	AS	2787
Vidange de poche urinaire	AS	1300
Éducation thérapeutique	IDE ESMNE	50

## 2.3 Prestations pour la participation sociale

### 2.3.1 Accompagnement pour exercer ses droits

#### 2.3.1.1 Accompagnements à l'expression du projet personnalisé

PRESTATIONS	PROFESSIONNELS	QUANTITES
Mise en place du PII,	IDE CDS	7
Évaluation PII	IDE CDS	7
Fin de PEC	IDE CDS	10
Visite initiale	CDS Soignants	28
Mise en place d'un DIPEC	CDS	23
Elaboration de PII	CDS, soignants	23
Suivi	Soignants	72
Fin de prise en charge	CDS, Soignants	37
Evaluations post-programme M+3	CDS, Soignants	23
Réunion patients Paul CADOT	CDS, IDE, équipe CADOT	6

#### 2.3.2.1 Accompagnements pour vivre dans un logement

PRESTATIONS	PROFESSIONNELS	QUANTITES
Aménagement des locaux	ergothérapeute	167

#### 2.3.2.2 Accompagnements pour accomplir les activités domestiques

PRESTATIONS	PROFESSIONNELS	QUANTITES
Réfection de lit	AS	3461
Nettoyage fauteuil et environnement	AS	5287
Installation environnement	AS	5654
Branchement de lève personne	AS	34
Débranchement de lève personne	AS	262

### 2.3.5 Accompagnements en matière de ressources et d'autogestion

#### 2.3.5.1 Accompagnements pour l'ouverture des droits

PRESTATIONS	PROFESSIONNELS	QUANTITES
Dossiers d'aides, mesures de protection, conseils, traitement des dossiers administratifs	CESF	43

### III) Prestations de pilotage et de support

#### 3.1 Fonctions gérer, manager, coopérer

##### 3.1.1 Gestion des ressources humaines

##### 3.1.1.1 Pilotage et direction

PRESTATIONS	PROFESSIONNELS	QUANTITES
Réunion de pole	Direction, CDS, chefs de service	10
Réunion Paul CADOT	CDS, IDE	4
Réunion les tisons	CDS, Cheffe service	4
COFIL ESMNE	CDS, Soignants IDEC SSIAD fondateurs	4
Réunion SPASAD	CDS, IDE	

##### 3.1.1.2 Gestion des ressources humaines prévisionnelles des emplois et compétences et du dialogue social

PRESTATIONS	PROFESSIONNELS	QUANTITES
Entrées de professionnels	AS	2
	Remplaçant été	2
	Vacataires	5
	CDD	1
	Intérimaire ADECCO	20
	IDE	1
	Secrétaire mutualisée	1
Sorties de professionnels	AS	1
	psychomotricienne	1
CSE		

##### 3.1.2.2 Gestion administrative

PRESTATIONS	PROFESSIONNELS	QUANTITES
Prise de RDV foyer de vie	Ide, secrétaire	400
Réunion partenariat		10
Réunion SAAD	IDE, CDS,	2
Appels téléphoniques	Tous	Non quantifiable
Envoi de courrier, demande de renouvellement, dossier usager....	SSIAD, secrétaire, tous profs ESMNE	Non quantifiables

### 3.1.3 Information et communication

3.1.3.1 Communication (interne et externe), statistiques, rapport annuel et documents collectifs 2002-2

PRESTATIONS	PROFESSIONNELS	QUANTITES
Réunion de pole	Direction	10
Réunion institutionnelles	CDS	1
Protocoles soins	CDS	5
Rapport d'activité annuel	CDS	1
Indicateurs ARS	CDS	2
Groupe de travail IDE PASS	IDE et CDS du PASS	6
Rencontre préparation réunion	CDS	6

3.1.3.2 Gestion des données des personnes accueillies, système d'information, informatique, TIC, archivage informatique des données

PRESTATIONS	PROFESSIONNELS	QUANTITES
Entrées SSIAD	CDS, IDE	7
File active SSIAD	CDS, IDE	35
Sortie SSIAD	CDS, IDE	10
Archivage de dossiers	CDS, IDE	10
Création dossier ESMNE	CDS, Soignants	85
Archivage de dossier	CDS, soignants	37
Entrée SPASAD	CDS, IDE	1

### 3.1.4 Qualité et sécurité

3.1.4.1 Démarche d'amélioration continue de la qualité

PRESTATIONS	PROFESSIONNELS	QUANTITES
Mise en place de DUERP		
Mise en conformité RGDP		
Elaboration dossier unique		
Formation WORD	AS, IDE, CDS	
Formation EXCEL	AS, IDE, CDS	
Formation OGYRIS	ESMNE, CDS	
Formation continue		
SST	AS	2
AFGSU	AS, IDE	8
Geste et posture	AS, IDE	2
Incurie	AS, IDE, neuropsych,	5
PSSM (premier secours santé mentale)	psychomot, ergo	
Communication alternative	AS	1
Culture migration et handicap	AS, ide	2
	IDE	1

Les écrits pros	CDS	1
Nomenclature SERAPHIN PH	AS	1
Particularité sensorielle	AS	1
Module AS	IDE, Neuropsych	2
CREX		

#### 3.1.4.2 Analyse des pratiques, espaces ressource et soutien aux personnels

PRESTATIONS	PROFESSIONNELS	QUANTITES
Groupe d'analyse des pratiques	En cours sur 2023	20
CCSCT	Direction/élus	
CSE	Direction/élus	

#### 3.1.4.3 Prestations de supervision

PRESTATIONS	PROFESSIONNELS	QUANTITES
Coupe ATIH Visio	CDS	4
COVID - CPIAS	CDS	4
Logiciel APOZEME	CDS	5

#### 3.1.5 Relations avec le territoire

##### 3.1.5.1 Coopérations, conventions avec les acteurs spécialisés et du droit commun

PRESTATIONS	PROFESSIONNELS	QUANTITES
Démarchage et présentation de l'ESMNE dans les maisons médicales, services de neurologie, CLIC, MAIA, appui santé...	ESMNE	4
Évaluation initiales avec les IDEC des SSIAD fondateurs	ESMNE et IDE des SSIAD ou des PEP	45
Partenariat ADOMPEP45	Direction, association ADOMICILE 45	1

##### 3.1.5.2 Appui-ressource et partenariats institutionnels

PRESTATIONS	PROFESSIONNELS	QUANTITES
Action de vaccination COVID/grippe	tous	
Formation des élèves		6+2 apprentis
Aide-soignant		3
Infirmière		1
Kiné		1
Ergo		1
Élève neuropsych		1

3.1.6 Transports liés à gérer, manager, coopérer

PRESTATIONS	PROFESSIONNELS	QUANTITES
Remboursement de frais KM		

**3.2 Fonctions logistiques**

3.2.1.3 Locaux et autres ressources pour réaliser des prestations de soins, de maintien, et de développement des capacités fonctionnelles

PRESTATIONS	PROFESSIONNELS	QUANTITES
Pas d'intervention sur site, tout à domicile		

3.2.1.4 Locaux et autres ressources pour gérer, manager, coopérer

PRESTATIONS	PROFESSIONNELS	QUANTITES
Bureau,	CDS,	1
Salle de réunion, formation	mutualisée	2
bureau	IDE, AS	2
Open-space ESMNE		1
Vestiaire pro et douche		1
Salle à manger	mutualisée	2
Salle d'archivage	Mutualisée avec la MAS Devinière	1
Logiciel APOZEME arche MC2	SSIAD	1
Logiciel net-vie net-soin	Foyer	1
Logiciel OGYRIS	Mutualisé	1

3.2.1.5 Hygiène, entretien, sécurité des locaux, espaces extérieurs

PRESTATIONS	PROFESSIONNELS	QUANTITES
Entretien des locaux une fois par semaine le vendredi soir	Société externalisée	1
Nettoyage des surfaces de travail (bureau, tables, chaises, poignées de porte...)	A la charge de chacun	Autant de fois que possible et nécessaire
Nettoyage des véhicules	A la charge de chacun	
Entretien des véhicules	A la charge de chacun	
Pleins d'essence	A la charge de chacun	
Sortie des poubelles	A la charge de chaque équipe	104

3.2.3 Entretenir le linge

PRESTATIONS	PROFESSIONNELS	QUANTITES
Nettoyage et entretien des tenues professionnelles des aides-soignants	Aides-soignantes, IDE, CDS	Quotidien et autant de fois que nécessaire

## Partie III : CONCLUSION

L'amélioration de la qualité tant en termes d'offre de soins que d'amélioration des pratiques des différentes équipes a été au cœur des enjeux de cette année. La révision des plannings des aides-soignantes de l'équipe du SSIAD a d'ailleurs été mis en place.

Un travail partenarial important a été réalisé en 2023, mais reste toujours un objectif de perfectionnement au bénéfice des usagers. En effet, l'extension du collectif de l'ESMNE en est une illustration des objectifs de l'année 2024. La coordination, dans le cadre du SPASAD est également à parfaire entre les deux services.

Une vigilance, de l'association et à plus petite échelle du pôle, est portée sur le maintien des effectifs du personnel en raison de la crise de l'attractivité des métiers.

Un retour de l'ATIH, l'agence technique de l'information qui a été en charge de collecter les éléments des coupes qui se sont portées sur le SSIAD sont toujours en attente. Les résultats de cette enquête permettront d'envisager d'autres axes de développement pour le futur et de permettre une meilleure efficacité des services.

Enfin, l'équipe mobile maladies neuroévolutives a été pérennisée et reconnu d'utilité publique. Les indicateurs sont régulièrement transmis à l'ARS.

2024 verra le tournant de l'offre des SSIAD pour aller vers la transformation en service autonomie.

Ces différents projets participeront, également, à la préparation au nouveau dispositif d'évaluation des établissements médico-sociaux prévu en 2027 pour les différents services. De nombreux travaux, en collaboration avec les différentes équipes seront encore menés en 2023 avec ce même objectif.

Enfin l'adoption du nouveau projet associatif guidera également nos actions pour l'année à venir en cohérence avec la dynamique associative et les valeurs portées par cette dernière.



SSIAD PEP 45

21 Avenue Gay Lussac  
45800 SAINT JEAN DE BRAYE  
Tél : 02.38.21.73.75 Fax : 02.38.21.73.73  
ssiad@pep45.asso.fr  
Finess : 45 001 893 2

Suivi du service

2023	Nombre de jours du mois	Nombre de bénéficiaires par jour			Nombre de journées par mois			Nombre de journées Cumuls annuels			G.P.M du mois
		Prév.	Réalisé	Réel	Prév.	Réalisé	écart	Prév.	Réalisé	écart	
Janvier 2023	31	29.00	26.74	30	899.00	829	-70 Jrs -7.79 %	899.00	829	-70 Jrs -7.79 %	629.59
Février 2023	28	29.00	26.96	29	812.00	755	-57 Jrs -7.02 %	1711.00	1584	-127 Jrs -7.42 %	640.00
Mars 2023	31	29.00	26.00	30	899.00	806	-93 Jrs -10.34 %	2610.00	2390	-220 Jrs -8.43 %	640.50
Avril 2023	30	29.00	24.97	30	870.00	749	-121 Jrs -13.91 %	3480.00	3139	-341 Jrs -9.80 %	640.25
Mai 2023	31	29.00	25.26	27	899.00	783	-116 Jrs -12.90 %	4379.00	3922	-457 Jrs -10.44 %	642.35
Juin 2023	30	29.00	23.70	27	870.00	711	-159 Jrs -18.28 %	5249.00	4633	-616 Jrs -11.74 %	633.87
Juillet 2023	31	29.00	21.68	25	899.00	672	-227 Jrs -25.25 %	6148.00	5305	-843 Jrs -13.71 %	636.16
Août 2023	31	29.00	22.81	25	899.00	707	-192 Jrs -21.36 %	7047.00	6012	-1035 Jrs -14.69 %	631.68
Septembre 2023	30	29.00	23.37	25	870.00	701	-169 Jrs -19.43 %	7917.00	6713	-1204 Jrs -15.21 %	631.60
Octobre 2023	31	29.00	23.42	25	899.00	726	-173 Jrs -19.24 %	8816.00	7439	-1377 Jrs -15.62 %	631.76
Novembre 2023	30	29.00	24.47	25	870.00	734	-136 Jrs -15.63 %	9686.00	8173	-1513 Jrs -15.62 %	631.76
Décembre 2023	31	29.00	23.61	25	899.00	732	-167 Jrs -18.58 %	10585.00	8905	-1680 Jrs -15.87 %	631.76

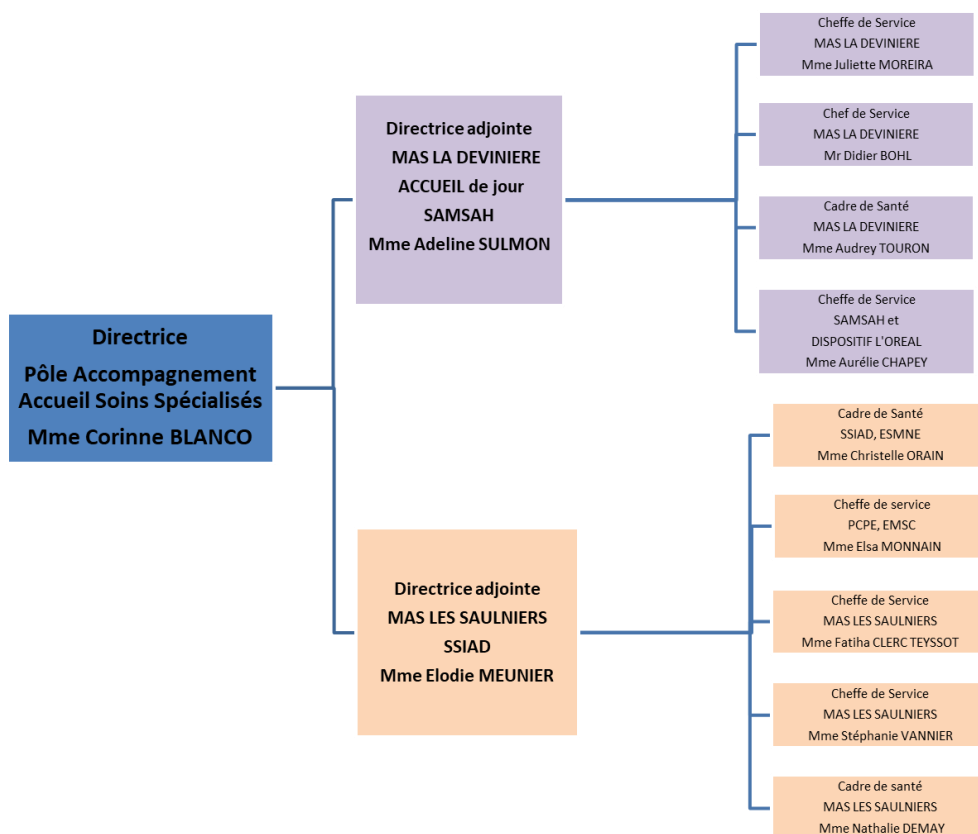




Pôle Accompagnement Accueil Soins Spécialisés

SSIAD PEP 45

- Annexe 1 : Organigramme pôle Accompagnement Accueil Soins Spécialisés au 1<sup>er</sup> janvier 2022





Annexe 2 : éléments ESMNE