



# Les Résultats d'EQARS SSIAD

## L'enquête qualité de l'ARS auprès des Services de soins infirmiers à domicile d'Aquitaine



Décembre 2015

### Edito



**Michel Laforcade**  
Directeur général de l'ARS Aquitaine

*Un des objectifs majeurs de l'ARS est de s'assurer de l'appropriation des recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP), du respect de l'obligation d'offrir des prestations de qualité et de la garantie de la bientraitance des usagers.*

*Suite à l'enquête qualité auprès des EHPAD en 2013, j'ai souhaité qu'une démarche similaire soit menée auprès de services de soins infirmiers à domicile de la région.*

*Avec presque 100% des services ayant répondu, les résultats dressent également un diagnostic quasi-exhaustif de l'état des pratiques professionnelles dans les départements aquitains mettant en regard les atouts sur lesquels nous pourrions nous appuyer et les points d'amélioration sur lesquels nous aurons à travailler ensemble.*

*Ce premier état des lieux sera prolongé en 2017 par l'élaboration d'un Tableau de bord Qualité alimenté par des enquêtes concises et régulières, assorties d'indicateurs partagés, permettant la mesure des progrès réalisés.*

## Les modalités de l'enquête

Dans la continuité de l'enquête EQARS-EHPAD de 2013, l'ARS, par l'intermédiaire du CREAL, a lancé au cours du dernier trimestre de 2014 une enquête auprès des 117 services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) de la région afin d'avoir une vision d'ensemble de la qualité des prestations fournies en ce domaine.

La base de l'enquête a été construite à partir du référentiel utilisé pour EQARS EHPAD. Ce référentiel a été adapté pour les SSIAD, puis modifié et corrigé par des professionnels de la prise en charge à domicile.

Les services ont ainsi été interrogés sur 5 domaines notés sur 385 points : le projet de service (82), les droits et participations des usagers (82), le projet personnalisé (85), l'établissement dans son environnement (50), l'organisation et les ressources (86).

Les questions posées étaient de type fermé et binaire (oui/non). Chacune a fait l'objet d'une pondération en fonction de son importance et de son impact sur la qualité du service rendu à l'utilisateur (une réponse positive vaut +1 ou +2, une réponse négative vaut -1 ou -2). Ainsi à l'issue du questionnaire chaque répondant s'est vu attribué un score en fonction de ses réponses.

Chaque SSIAD a ensuite été destinataire de ses propres résultats, comparés avec ceux de son département et de la région.



46% sont gérés par des associations

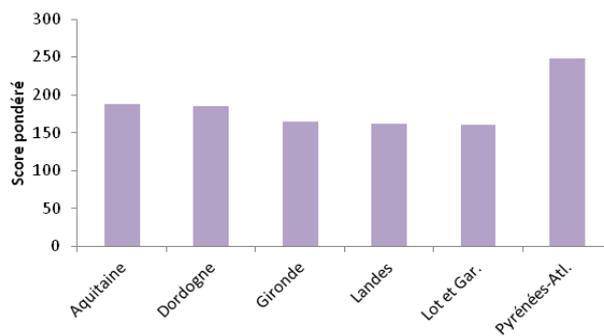


39% sont des structures autonomes

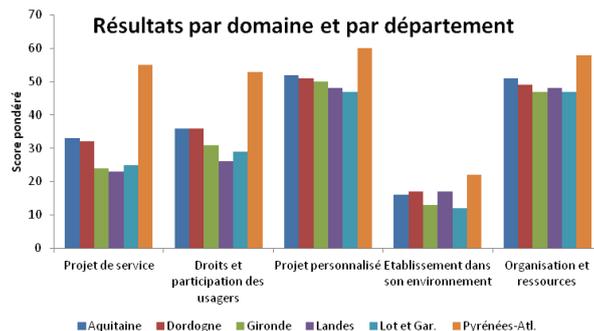


59% ont moins de 60 places (avec néanmoins des situations départementales contrastées)

Résultats Score Total par département



Résultats par domaine et par département



# L'analyse des Résultats / Quelle qualité des prestations délivrées d

Les résultats ont été analysés de manière transversale aux 5 domaines interrogés à travers quatre focus relatifs à la qualité de pr puis par capacité. Cette analyse a fait l'objet d'un groupe de travail constitué de professionnels de SSIAD, de représentant d'usa

## FOCUS 1 - La personnalisation de l'accompagnement



### Les critères observés

- L'information sur les principes et les modalités de la personnalisation de l'accompagnement dans les projets de services,
- Les modalités de participation de l'utilisateur et l'information sur ses droits,
- La méthode d'élaboration du projet personnalisé,
- La contractualisation des prestations délivrées,
- Le travail pluridisciplinaire pour élaborer et mettre en œuvre le projet personnalisé,
- L'évaluation et l'adaptation du projet personnalisé,
- Le travail avec les partenaires extérieurs du projet personnalisé,
- Le respect du cadre de vie dans la personnalisation des accompagnements.



### Les points forts

- 99% de services prévoient un entretien individuel pour évaluer le consentement de la personne accueillie
- La grande majorité des SSIAD mettent en place les conditions nécessaires aux modalités de participation des usagers et à l'information sur ses droits
- Plus de 90% élaborent un projet personnalisé pour chaque personne accompagnée, basé sur le recueil des besoins et des attentes de la personne
- Les usagers et les familles participent à l'élaboration du projet du document individuel de prise en charge (DIPC) à 90%
- Pour 84 % des SSIAD, l'élaboration du projet personnalisé s'appuie sur une réflexion interdisciplinaire
- Dans près de 86% des cas, les SSIAD organisent l'articulation avec les intervenants extérieurs autour du projet personnalisé
- Pour plus de 90%, la satisfaction des usagers et de leur famille est mesurée régulièrement



### Les points faibles

- Seulement 70% des services présentent une analyse des besoins dans le projet de service
- Seulement 64% ont déclaré énoncer les modalités de participations des usagers dans le PE
- 49% déclarent ne pas remettre à l'utilisateur ou son représentant un exemplaire du projet personnalisé.
- Dans plus de 60% des SSIAD, le DIPC n'est pas actualisé annuellement
- Seulement 69% ont désigné un référent de projet personnalisé
- Pour plus de 20% de ces services il n'existe aucune procédure de coordination avec les professionnels de santé libéraux que l'utilisateur a choisis
- Pour plus de 60% aucune procédure de coordination des soins avec un ou plusieurs établissements médico-sociaux
- Seulement 44% des services mettent en œuvre un dispositif de prévention des agressions et violences à domicile entre personnels et usagers

## FOCUS 2 - L'accompagnement de la santé de l'utilisateur



### Les critères observés

- Prévention et gestion des risques liés à la santé,
- La coordination des soins,
- L'accompagnement à la fin de vie,
- La continuité des soins.



### Les points forts

- 89% des services mettent en œuvre des protocoles d'hygiène liés aux soins et aux matériels médicaux
- 77% ont des dispositifs d'évaluation, de prévention et de prises en charge des escarres.
- Pour 96% des SSIAD, le médecin traitant est informé lors de toute modification de comportement et/ou toute baisse des capacités
- Plus de 98% des SSIAD ont conduit des formations favorisant les comportements bien traitants
- Pour environ 71%, le projet prévoit une souplesse pour adapter son service aux demandes exceptionnelles,
- 96 % des services ont déclaré effectuer des interventions le week-end



### Les points faibles

- Plus de 70% des SSIAD interrogés n'ont pas élaboré de procédures de circuit du médicament
- 57% n'ont pas mis en œuvre un dispositif d'évaluation et de prise en charge des troubles de l'humeur et du comportement
- 60% des services ne mettent pas en œuvre des modalités formelles de collaboration avec les médecins traitants
- Moins de la moitié des SSIAD ont mis en place une organisation permettant l'admission sans délai des personnes sortant d'hospitalisation
- Seulement 58% des services ont élaboré une convention avec une équipe mobile ou une unité de soins palliatifs
- 80% n'effectuent aucune intervention après 20h.

# ans les SSIAD d'Aquitaine ?

estations des services. Chaque Focus est décliné en critères regroupant eux-mêmes 4 à 6 questions, présentés par département gers, du CREAI et de l'ARS.

## FOCUS 3 - La lutte contre la maltraitance et la promotion de la bientraitance



### Les critères observés

- La connaissance des risques de maltraitance,
- L'organisation du traitement des faits de maltraitance,
- Le soutien aux professionnels,
- L'usager co-auteur de son parcours.



### Les points forts

- Les risques dont peuvent être victimes les personnes sont identifiés dans plus de 90% des SSIAD
- Dans 80% des cas, le projet de service présente un engagement en matière de bientraitance et de prévention de la maltraitance
- Pour plus de 99%, la recherche du consentement de la personne est systématiquement recherchée
- Dans 97% des SSIAD, il existe un plan d'aide individualisé aux actes essentiels de la vie quotidienne prenant en compte le degré d'autonomie de la personne



### Les points faibles

- Environ 30% des SSIAD déclarent ne pas s'être approprié les Recommandations de Bonnes Pratiques professionnelles de l'ANESM
- Seulement 33% s'attachent à nommer un référent bientraitance en interne.
- Moins de la moitié des services identifient des indicateurs d'usure professionnelle
- Seulement 42% ont mis en œuvre un plan d'amélioration des conditions de travail.
- 60% des services s'attachent à prévoir une évaluation des conditions de travail

## FOCUS 4 - L'ouverture à et sur l'environnement



### Les critères observés

- Le positionnement stratégique du SSIAD sur son territoire,
- Le travail en réseau,
- Les coopérations formalisées.



### Les points forts

- Pour 96% des SSIAD les compétences techniques de la structure sont connues des professionnels et autres acteurs sociaux de l'environnement
- Près de 77% des SSIAD de la région sont inscrits dans un ou plusieurs réseaux
- Pour 88% des services, le projet s'inscrit dans des partenariats organisés



### Les points faibles

- Seulement 57% des SSIAD associent des personnes ressources extérieures à la conception et à la mise en œuvre des projets de la structure
- 56% des projets prévoient des engagements en matière de coopération

# Les autres enseignements de cette enquête

Les 1<sup>ers</sup> constats, sans corrélation vérifiée, sur la structuration des SSIAD sont les suivants :

- ▶ **Les services entre 60 et 99 places** semblent obtenir des résultats supérieurs aux autres catégories.
- ▶ **Les SSIAD adossés à un établissement de santé** profitent de la dynamique de la structure dans la démarche qualité, néanmoins la visibilité et l'identification de leur action restent à améliorer.

## Les premières pistes de travail

A partir de ces observations, le choix a été fait pour l'ARS de cibler son action d'accompagnement des services sur les thèmes suivants :

- ▶ **L'amélioration de la coordination et de la communication entre les SSIAD et les établissements de santé et médico-sociaux** sera recherchée notamment à travers :
  - l'élaboration de règles de bonnes pratiques de collaboration (modalité transmission des informations sur le patient etc...)
  - L'utilisation d'outils de communication et l'intégration des SSIAD dans le déploiement d'outils permettant de fluidifier les parcours
- ▶ **La dimension des ressources humaines fera également l'objet d'actions** avec notamment la définition d'indicateurs d'usure au travail et d'observation des conditions de travail, la gestion prévisionnelle des emplois, la valorisation des métiers du maintien à domicile...
- ▶ **Le rôle des professionnels des SSIAD dans le circuit du médicament** sera intégré dans une réflexion plus globale relative à la gestion des médicaments au domicile des personnes.



### Pour en savoir plus



#### Le rapport de synthèse EQARS-SSIAD

à consulter sur le site internet de l'ARS Aquitaine  
[www.ars.aquitaine.sante.fr](http://www.ars.aquitaine.sante.fr) > Politique régionale de santé > La politique de qualité et de sécurité (secteur hospitalier, médecine de ville, secteur médico-social)

#### Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles spécifiques aux SSIAD

- Recueil commenté des normes et recommandations applicables aux services de soins infirmiers à domicile – DGCS-ANESM – mai 2015 :  
[http://www.social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/2015\\_recueil\\_SSIAD.pdf](http://www.social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/2015_recueil_SSIAD.pdf)
- L'évaluation interne : repères pour les services à domicile au bénéfice des publics adultes ANESM – janvier 2012 :  
[http://www.anesm.sante.gouv.fr/spip.php?page=article&id\\_article=474](http://www.anesm.sante.gouv.fr/spip.php?page=article&id_article=474)
- Mission du responsable de service et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance à domicile – ANESM – avril 2009 :  
[http://www.anesm.sante.gouv.fr/spip.php?page=article&id\\_article=301](http://www.anesm.sante.gouv.fr/spip.php?page=article&id_article=301)