

Les SSIAD de la FEHAP Ile-de-France se sont réunis le 24.11.2011 au siège de la FEHAP avec l'ordre du jour suivant :

- Point d'actualité
- Périmètres d'intervention géographique des services
- Présentation de la cellule Performance de l'ARSIF

Par manque de temps, le point 2 sera traité à la prochaine réunion du groupe de travail.

I. Point d'actualité

A. Amendements FEHAP PLFSS 2012

Les différents amendements proposés par la FEHAP dans le cadre du PLFSS 2012 concernant le maintien à domicile sont présentés (cf. diaporama) relatif

- A la coopération SSIAD et libéraux
- A la tarification des SSIAD
- Aux SPPASAD

S'agissant plus précisément des SPASAD, les participants échangent sur l'opportunité de développer aujourd'hui de tels services. Si, de l'avis général, l'articulation entre les SSIAD et les SAAD présente une qualité de prise en charge intéressante tant pour les patients que pour les professionnels, la forme actuelle des SPASAD pose des difficultés de gestion. D'une part, la tarification actuelle des SAAD permet difficilement d'atteindre l'équilibre budgétaire, ce qui tend à affaiblir les ressources des organismes gestionnaires de SSIAD. D'autre part, complexité de gestion de la dualité budgétaire des SPASAD entre les activités de soins infirmiers et celles d'aide à domicile limite l'attractivité de ces nouveaux services. Enfin, la principale difficulté de regroupement d'un SSIAD et d'un SAAD réside dans l'application de conventions collectives distinctes.

B. Equipes spécialisées Alzheimer

1. *Relation FEHAP-croix Rouge dans le territoire 92*

Les SSIAD des Hauts-de-Seine rappellent que la Croix Rouge présente un dossier de candidature alors qu'elle a bénéficié d'une autorisation hors procédure d'appel à projets. Avant toute réaction de la FEHAP Ile-de-France, il est décidé d'attendre la notification des autorisations afin de ne pas tendre les relations entre services alto séquanais. La délégation régionale pourra réagir à l'issue de la procédure, si les SSIAD FEHAP n'obtiennent pas d'ESA.

2. *Bilan des EMA d'Ile-de-France*

Les psychomotriciens des équipes mobiles Alzheimer ont initié des rencontres mensuelles pour mener une réflexion sur les pratiques des équipes. Régis COURMONT, directeur du SSIAD UMC Social présente les conclusions de la réunion de bilan annuel.

Le premier constat montre que la constitution des équipes est fidèle aux cahiers de charges. Il apparaît néanmoins qu'un temps de psychologue est indispensable dans le dispositif, alors qu'il n'est pas prévu. De même, le temps de coordination des IDEC (1/4 d'ETP) est insuffisant et devrait être porté à 0,5 ETP. Les membres du groupe constatent qu'une certaine souplesse sur les critères d'admission est pratiquée, essentiellement sur le fait que le diagnostic soit posé ou non et sur la liste des pathologies apparentées. Les ESA estiment qu'il leur incombe d'accompagner les personnes dans la démarche de diagnostic. Par ailleurs, au titre des questionnements soulevés par

le groupe, certaines équipes font part de la confusion générée par le fait que des ESA interviennent sur des secteurs plus larges que le secteur des SSIAD et suggèrent une clarification de la part de l'ARS avant la mise en place de nouvelles équipes. Enfin, il ressort des échanges du groupe que les missions des assistants de soins en gérontologie ne sont pas bien identifiées par les autres membres de l'équipe. Par ailleurs, les ASG elles-mêmes regrettent que leurs formations ne soient pas systématiquement orientées vers les prises en charge à domicile.

3. Réaction du groupe SSIAD sur le développement des ESA

Les SSIAD s'interrogent sur les suites des interventions des équipes spécialisées Alzheimer : que se passe-t-il après ? Les SSIAD constatent que le maintien à domicile des personnes Alzheimer à des limites et que certaines personnes doivent être institutionnalisées.

C. Enjeux actuels : Planification et évaluation

1. Planification

Il est rappelé que la version 0 du schéma régional d'organisation médico-sociale d'Ile-de-France prévoit de développer le maintien à domicile en renforçant les SAAD et les SSIAD. L'objectif à long terme étant de passer de 23 à 40%. Le développement se fera prioritairement dans les zones les moins bien dotées, dans une logique de coopération entre les services d'aide et les services de soins infirmiers.

Le projet de volet ambulatoire du SROS priorise l'implantation des infirmiers libéraux dans les zones déficitaires en IDEL, sans prendre en considération la densité de SSIAD. Même si la FEHAP Ile-de-France travaille à faire évoluer cette rédaction (cf. courrier transmis sur table lors de la réunion), la promotion de l'activité libérale doit constituer un point de vigilance pour l'offre de maintien à domicile. En effet, le développement de réseaux de libéraux associant des services d'aide et des IDEL pourrait à terme empiéter sur les missions de SSIAD. Les SSIAD doivent se tenir informer des pratiques libérales sur leurs secteurs d'intervention et associer autant que faire se peut les libéraux à leur environnement.

2. Evaluation

Une circulaire du 21.10.2011 vient préciser le cadre de l'évaluation interne et externe. Il est impératif pour les services de s'approprier le document, tant dans sa dimension juridique (droit des autorisations) que pratique (cadrage de l'évaluation). La FEHAP Ile-de-France rappelle que le renouvellement des autorisations sera exclusivement conditionné aux résultats de l'évaluation externe. En cas de résultats insuffisants, le Directeur général de l'ARS se référera à l'évaluation interne. Il est donc fondamental de réaliser l'évaluation interne à l'aune des recommandations et guides publiés (particulièrement ceux de l'Anesm). Il est rappelé aux SSIAD que la fédération tient à leur disposition une liste d'étudiants en parcours universitaire professionnalisant qui recherchent des terrains de stage. Ils peuvent être un appui intéressant à la conduite des procédures d'évaluation. Il sera transmis aux services la liste des CV disponibles dans ce dessein.

3. Commission de sélection des AAP à compétence ARS

La composition de la commission de sélection des appels à projets relevant de la compétence exclusive de l'ARS a été arrêtée. Cette commission est compétente pour les autorisations des SSIAD. La FEHAP Ile-de-France ne dispose que d'un siège de suppléance de la FHF alors qu'elle est nettement plus représentative des établissements et services relevant de cette commission. Un courrier a été adressé à Claude Evin pour obtenir les justifications de la sélection opérée. Il est transmis aux services.

D. Publication du PRIAC 2010-2013

Le PRIAC a été arrêté le 19.10.2011. La programmation pluriannuelle prévoit la création de places de SSIAD PH jusqu'en 2013 et de SSIAD PA en 2011 et 2012. La réactualisation du programme régional interdépartemental d'accompagnement devrait logiquement être opérée en 2012.

L'étude du PRIAC permettra aux SSIAD d'anticiper la publication des appels à projets sur leur territoire et d'orchestrer en amont leur projet de développement.

II. Périmètre d'intervention géographique des services

Une enquête a été réalisée auprès des SSIAD FEHAP d'Ile-de-France afin de déterminer les situations concurrentielles. En raison du manque de temps, ce point sera traité à la prochaine réunion des SSIAD Ile-de-France. Ce temps mis à profit doit être l'occasion d'un accroissement des répondants (19 pour la réunion du 24.11.2011)

III. Présentation de la cellule performance par Pierre-Etienne Haas

Pierre-Etienne HAAS, de la cellule performance de l'ARS est venu présenter les outils développés par l'agence pour assister la gestion des établissements. Ces outils initialement proposés pour le secteur sanitaire ont vocation à être adaptés au secteur médico-social.

3 points ont fait l'objet d'une présentation détaillée :

- Présentation de l'outil OCTAVE (Organisation des Cycles de Travail et Aide à la Ventilation des Effectifs)
- Présentation de l'outil Rachel (Répartition de l'Activité et Charge de travail du Personnel)
- Présentation de l'outil en développement sur la gestion centralisée des transports sanitaires.

Monsieur Haas souhaite pouvoir adapter les outils existants aux SSIAD. C'est pourquoi, il invite les services adhérents de la FEHAP Ile-de-France à réfléchir aux outils qui pourraient être développés dans le secteur. Il propose de revenir lors de la prochaine réunion des services afin de présenter plus en détail le fonctionnement d'OCTAVE aux SSIAD pour discuter ensuite des adaptations éventuelles à réaliser.

La prochaine réunion des SSIAD de la FEHAP Ile-de-France est fixée au 12 janvier 2012, de 14h30 à 17h00 au siège de la FEHAP (179 rue de Lourmel, 75015 Paris).
--