

## **Avis d'appel à candidatures** **Mise en place expérimentale de SSIAD « de nuit »**

**Date limite des dépôts de candidatures : 9 novembre 2017**

### **I – Constat et objectifs**

L'enquête régionale menée par l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur en juillet et août 2017 auprès de l'ensemble des SSIAD pour personnes âgées de la région, démontre que les plages horaires couvertes par ces services, bien que relativement hétérogènes, sont concentrées sur des horaires de jour : elles débutent à 7 heures et s'achèvent en moyenne à 20 heures.

Si elles peuvent couvrir dans certains cas une partie de la fin de soirée (22h-23h), l'activité reste généralement axée sur des temps identifiés en journée.

Or, l'analyse des données de l'enquête met également en exergue l'impossibilité pour certains SSIAD de répondre de façon efficace aux besoins des personnes âgées compte tenu de la lourdeur de la prise en charge nécessaire :

- 11% des patients nécessitent en moyenne plus de 2 passages par jour ;
- 12 % des patients en moyenne nécessitent une prise en charge en binôme (IDE-AS et/ou AS/AS)

A cela s'ajoutent des patients nécessitant une prise en charge en cours de nuit, principalement ceux atteints de maladie neurodégénératives avec des troubles de l'endormissement, ainsi que les patients atteints de pathologies psychiatriques et apparentées.

L'impossibilité actuelle pour les SSIAD de répondre pleinement à ces situations engendre plusieurs conséquences :

- une prise en charge insuffisante sur un plan qualitatif et/ou ne prenant pas en compte le rythme de vie des personnes (couchers trop précoces ou à l'inverse levé trop tardif) ;
- un non-respect du rythme de vie ayant des conséquences sur le sommeil et à terme sur la santé de la personne ;
- un recours non justifié médicalement aux services d'urgences durant la nuit (SAMU, 15) et dans certains cas une hospitalisation qui aurait pu être évitée ;
- une entrée en institution accélérée (ou qui aurait pu être retardée).

Ces éléments s'inscrivent dans les travaux du PRS II, qui ont mis en exergue la prise en charge de nuit à domicile comme un point de rupture dans le parcours de la personne âgée, alors que plus de deux personnes sur cinq âgées de + de 75 ans vivent seules en PACA, chiffre en progression depuis 2006 (+9,8 %) et supérieur au niveau national.

Au quotidien, ces situations peuvent être génératrices d'angoisse pour la personne âgée mais aussi pour les aidants, qui dans 57 % des cas, sont âgés entre 60 et 79 ans.

**C'est en réponse à ces besoins que s'inscrit la présente expérimentation, visant à permettre aux SSIAD pour personnes âgées existants d'intervenir sur des amplitudes horaires élargies en période nocturne.**

**Sur la région PACA, 15 porteurs seront identifiés pour une expérimentation d'une durée de deux ans au maximum (fin du second semestre 2017 – fin du second semestre 2019)**

Cette démarche s'appuie notamment sur les recommandations de l'ANESM de Mai 2015, sur les bonnes pratiques applicables aux services de soins infirmiers à domicile.

## **II - Actions envisagées dans le cadre de l'expérimentation**

### **A) Les missions et objectifs**

Le SSIAD de nuit ne sera pas distinct du SSIAD « classique » et interviendra dans sa continuité, à domicile, sur des amplitudes horaires élargies afin de dispenser aux personnes âgées des soins infirmiers à domicile :

- **les soins techniques** qui correspondent notamment aux actes infirmiers cotés en AMI (actes médicaux-infirmiers) ;
- **les soins de base et relationnels**, qui correspondent notamment aux actes cotés en AIS (actes infirmiers de soins) et sont définis, comme les soins d'entretien et de continuité de la vie, c'est-à-dire l'ensemble des interventions qui visent à compenser partiellement ou totalement les incapacités fonctionnelles, afin de maintenir ses fonctions vitales et de lui permettre de recouvrer de l'autonomie.

L'objectif du SSIAD de nuit est d'améliorer la qualité de vie des personnes et de leurs aidants en participant à :

- un retour à domicile avec une prise en charge possible sur la période nocturne, après une hospitalisation ou un passage aux urgences
- la réduction d'un certain nombre d'hospitalisations
- la continuité des soins en lien avec l'ensemble des intervenants du domicile.

## B) Conditions générales

\*Amplitude horaire nocturne : l'objectif est de couvrir de façon préférentielle deux plages horaires :

- à partir de 5h et jusqu'à 7 heures du matin;
- à partir de 19h et jusqu'à minuit – une heure du matin maximum.

Quoi qu'il en soit, l'amplitude horaire de couverture liée à l'expérimentation **ne devra pas dépasser 7 heures maximum**, 365 jours par an.

\*File active : **il ne s'agira en aucun cas d'une extension de la capacité du SSIAD**, mais de la possibilité d'intervenir de façon programmée au domicile des personnes âgées prises en charge durant la journée à des horaires plus larges, en tenant compte des besoins des patients et afin d'éviter une gestion du planning à flux tendu.

\*Zone d'intervention : celle-ci demeure inchangée.

## III – Modalités et suivi du dispositif

### A) Modalités de mise en œuvre du dispositif

La prise en charge d'une personne à des amplitudes horaires étendues par un SSIAD se fera sur prescription médicale. Les modalités d'intervention devront à ce titre être formalisées dans le volet soins du projet personnalisé proposé.

Le livret d'accueil remis par le SSIAD lors de l'accueil de la personne (art L. 311-4 du CASF) devra intégrer la proposition de ce service et les modalités pratiques d'organisation de la structure.

L'organisation mise en place vise à répondre à deux objectifs :

#### **1- Améliorer les conditions de vie à domicile des PA en leur permettant :**

- de rester chez elles dans de meilleures conditions ;
- de maintenir une vie sociale, par exemple pour sortir ou regarder la télévision le soir avec leur conjoint avant d'aller se coucher ;
- de soulager ou rassurer les aidants ;
- de retarder l'entrée en établissement ;
- de faciliter les retours d'hospitalisation par des passages nocturnes et donc réduire les durées d'hospitalisation.

#### **2- Etre en mesure de prendre en charge des patients auxquels le SSIAD ne peut dans certains cas pas répondre :**

- patients nécessitant plus de 2 passages quotidiens ;
- patients nécessitant la réalisation de soins techniques, de base et relationnels tôt dans la journée (entre 5h et 7h) en début de nuit (entre 20h et 1 heure du matin) ;

## B) Financement et durée du dispositif

Le SSIAD de nuit fonctionnera avec :

- 1 ETP d'infirmier ;
- 1 ETP d'aide-soignant ;
- 0,1 ETP de temps de coordination.

**Il ne pourra être dérogé à la budgétisation des temps d'aide-soignant et d'infirmier.**

Ce dispositif d'expérimentation sera conduit sur **deux années maximum** pour un **financement annuel non pérenne de 110 000 € par an, soit 220 000€ pour les deux ans de fonctionnement.**

Le personnel IDE et AS employé pourra :

- être un personnel officiant la journée au sein du SSIAD « classique » auquel une affectation nocturne sera proposée : dans ce cas précis, les crédits non pérennes notifiés devront permettre l'embauche d'un personnel remplaçant la journée en CDD, la mise en place du SSIAD de nuit ne devant pas perturber l'organisation journalière ;
- être embauché par CDD dans le cadre de l'expérimentation, en raison du caractère non pérenne de l'expérimentation ;
- être employée dans le cadre de vacations ou de conventions passées par le SSIAD (cette condition concernant uniquement les infirmières libérales).

**La totalité du financement de l'expérimentation (soit les deux années) sera notifiée sur l'année 2017.** En cas d'imminence du dépassement de l'enveloppe allouée, le service devra saisir en amont l'ARS afin d'établir les modalités de raccourcissement de l'expérimentation. **Aucun crédit non pérenne complémentaire ne sera alloué.**

**Toute mutualisation envisagée entre deux ou plusieurs SSIAD intervenant sur des zones géographiques proches les unes des autres constituera un point fort dans le dossier de candidature.**

## C) Méthode d'évaluation et indicateurs choisis

Un retour semestriel sur les éléments et leur évolution devra être réalisé auprès de l'Agence Régionale de Santé selon des modalités d'inscription qui seront définies :

- Nombre de personnes âgées prises en charge entre 5h et 7h du matin
- Nombre d'intervention entre 5h et 7h du matin
- Nombre de personnes âgées prises en charge en binôme entre 5h et 7h du matin
- Nombre de personnes âgées prises en charge entre 20h et minuit-1h du matin
- Nombre d'intervention entre 20h et minuit-1h du matin
- Nombre de personnes âgées prises en charge en binôme entre 20h et minuit-1h du matin
- GMP des personnes prises en charge durant l'extension de l'amplitude horaire
- Difficultés rencontrées

Ce suivi de dispositifs d'expérimentation fera également l'objet d'un rapport d'activité annuel qui sera être transmis à l'ARS lors de l'état réalisé des recettes et des dépenses en avril N+1 précisant les critères ci-dessus.

Par ailleurs, la structure devra scrupuleusement justifier l'utilisation des crédits notifiés.

## **IV – Modalités de candidature, de sélection et de dépôt des dossiers**

### **A) Contenu du dossier de candidature**

Le dossier de candidature devra comporter obligatoirement :

- Un projet de 6 pages maximum respectant les dispositions du cahier des charges
- Un budget prévisionnel

### **B) Modalités de dépôt de candidature**

Le dossier sera transmis **par courriel** (format word ou pdf) à l'adresse suivante : [ars-paca-doms-pa@ars.sante.fr](mailto:ars-paca-doms-pa@ars.sante.fr) mentionnant dans l'objet la référence à l'appel à candidatures « Candidature expérimentation SSIAD de nuit ».

Pour toute question relative à cet appel à candidatures, un courriel pourra être adressé à cette adresse.

### **C) Le calendrier**

**Date limite de transmission du dossier de candidature : 9 novembre 2017**

Date prévisionnelle des résultats de sélection des projets : fin novembre 2017

Mise en œuvre du projet : début 2018