



Fondation  
**Maison des Champs**  
de Saint François d'Assise

Reconnue d'utilité publique depuis 1932

# Rapport d'Activité 2022

SERVICE POLYVALENT D'AIDE  
ET DE SOINS A DOMICILE  
16 rue du Général Brunet  
75019 Paris

TEL.01 48 03 86 10

FINESS :750804361

**S**ervice  
de **S**oins  
**I**nfirmiers  
**A**  
**D**omicile

**SSIAD**

## Siège social :

55 rue de Belleville  
75019 Paris  
Tel : 01 85 08 50 92

[fondation@fmdc.fr](mailto:fondation@fmdc.fr)  
[www.fmdc.fr](http://www.fmdc.fr)

# SOMMAIRE

<b>1. Présentation Générale</b> .....	<b>3</b>
1.1 Présentation de la Fondation Maison des champs.....	3
1.2 Présentation du SSIAD de la Fondation Maison des Champs.....	4
<b>2. Indicateurs concernant les personnes suivies par le SSIAD</b> .....	<b>7</b>
2.1 Répartition par âges des personnes accompagnées sur l'année.....	7
2.2 Evolution du GMP sur les dernières années.....	9
2.3 Pathologies principales des personnes accompagnées PA/PH.....	9
2.4 Activité globale du SSIAD.....	10
2.4.1 Forfaits (à l'exclusion des patients absents plus de 30 jours).....	10
2.4.2 Nombre d'interventions réalisées en 2022.....	10
2.4.3 Nombre de journées réalisées en 2022.....	11
2.5 Etat des entrées et sorties mensuelles.....	11
2.6 Evolution de l'activité du SSIAD ces dernières années.....	11
<b>3. Bilan de l'activité de l'ergothérapeute de la Fondation en 2022</b> .....	<b>12</b>
3.1 Bilan de l'activité de l'ergothérapeute de la Fondation en 2022.....	12
3.2 Présentation du poste.....	13
3.3 Les différents partenaires de l'ergothérapeute à la Fondation.....	13
<b>4. Bilan annuel de l'Equipe Spécialisée Alzheimer 2022</b> .....	<b>15</b>
4.1 Rappel sur le fonctionnement de l'ESA.....	15
4.3 activité 2022.....	16
4.4 Analyse de l'activité 2022.....	17
<b>5. LES RESSOURCES HUMAINES</b> .....	<b>18</b>
5.1 La dotation en personnel d'intervention (en ETP) du SSIAD, hors ESA.....	18
5.2 Les remplacements des salariés du SSIAD.....	18
5.3 Les mouvements du personnel en 2022.....	19
5.4 Les formations.....	19
<b>6. LES EVENEMENTS CLES DE L'ANNEE 2022</b> .....	<b>20</b>
6.1 Les réunions de coordination SSIAD.....	20
6.2 Les réunions du SPASAD.....	20
6.3 Les rencontres partenariales.....	20
6.4 L'externalisation des piluliers.....	21
6.5 L'ESSIP : Equipe Spécialisée de Soins Infirmiers Précarité.....	21
6.6 La journée des personnes accompagnées.....	21
6.7 La certification Cap-Handeo.....	22
6.8 Les 10 ans de l'ESA.....	22
<b>7. LES PERSPECTIVES 2023</b> .....	<b>23</b>
7.1 La mise en œuvre du service autonomie.....	23
7.2 La construction du projet personnalisé du patient.....	23
7.3 L'évaluation externe.....	23

# 1. PRESENTATION GENERALE

## 1.1 PRESENTATION DE LA FONDATION MAISON DES CHAMPS

Organisme gestionnaire

Fondation Maison des Champs  
55 rue de Belleville 75019 paris  
[fondation@fmdc.fr](mailto:fondation@fmdc.fr)  
01 85 08 50 92

Président du Conseil d'administration  
Pascal SANZ

Directeur général de la Fondation  
Jérôme LUCAS

Service Polyvalent d'Aide et de Soins à Domicile  
Fondation Maison des Champs  
16 rue du Général Brunet  
75019 Paris

Téléphone : 01 48 03 86 10

Directrice  
Sylvie BOUCLON  
[direction-ssiad@fmdc.fr](mailto:direction-ssiad@fmdc.fr)

Le Projet associatif de la Fondation Maison des Champs de Saint-François d'Assise est à la fois une présentation de ses valeurs, de ses actions et des principes de leur mise en œuvre à l'intention des personnes qu'elle accompagne et de ses partenaires. Il se propose également de contribuer à donner du sens à l'engagement des salariés et des bénévoles de la Fondation. Il entend enfin fournir des axes pour préparer l'avenir de celle-ci, notamment en inspirant ses plans stratégiques triennaux.

### UNE AMBITION

L'ambition de la Fondation Maison des Champs est de faire du « vivre à son domicile », du droit d'y rester, d'y être aidé, accompagné et soigné, un des enjeux pour la société de demain et ainsi de contribuer à la construction d'une société solidaire où chacun puisse être reconnu dans sa dignité et grandir en humanité.

Pour chacun, les questions du domicile et de « l'habiter » sont fondamentales. Pour les personnes, quel que soit leur âge, en situation de dépendance à autrui - tels que les enfants, ou souffrant de précarités, de fragilités, de handicap ou de vieillissement, avoir un domicile et y demeurer contribuent à donner sens à leur vie malgré leurs incapacités.

Favoriser le vivre à domicile permet donc de préserver **l'identité de chacun, la qualité de ses liens avec les autres, et avec son entourage.**

« Être chez soi c'est être soi » au milieu des siens et dans son quartier.

## NOS VALEURS

Dans la continuité de l'histoire de la Fondation Maison des Champs et conformément à ses statuts et à sa mission d'accompagner au domicile, les administrateurs, les professionnels et les bénévoles engagés dans son projet affirment : Le devoir humain d'accompagner l'autre dans son habitat jusque dans les situations de plus grandes fragilités et jusqu'au terme de sa vie.

- Le devoir de solidarité, de fraternité et de bienveillance.
- Le respect absolu de la personne accompagnée dans ses choix et ses droits.
- L'exigence de la qualité des services apportés en interdépendance avec le développement et la reconnaissance des compétences des professionnels de la Fondation, ainsi que celles, distinctes, de ses bénévoles.
- La nécessité d'être en permanence en état de veille et d'alerte pour répondre aux nouvelles situations de fragilités ou d'exclusions des personnes.
- La volonté de définir ses actions en cherchant à prendre une part active, à son niveau, à la réalisation des objectifs de développement durable définis ou proposés par l'Organisation des Nations Unies.
- Le caractère non lucratif des actions de la Fondation, attaché à son statut, qui l'oblige à consacrer toutes ses ressources à la mise en œuvre de ses missions.

Plus de 2000 personnes chaque année en région parisienne sont soutenues et accompagnées par les services suivants :

- 🏠 **Le Service Polyvalent d'Aide et de Soins A Domicile · SPASAD**
  - Le Service de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD)
  - L'Equipe Spécialisée de Soins Infirmiers Précarité (ESSIP)
  - L'Equipe Spécialisée Alzheimer (ESA)
  - Le Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD)
  - Dispositifs d'accueil et d'accompagnement de nuit
  - Les Appartements d'Hébergement Temporaire (AHT)
  - Les plateformes de nuit des Unités de Logements Spécialisées (ULS)
- 🏠 **Crèche Sainte-Lucie (66 berceaux)**
- 🏠 **Service d'Accompagnement à la Vie Sociale**  
(45 places destinées au handicap psychique et 11 places d'intervention de nuit)
- 🏠 **Les services d'Appartements de Coordination Thérapeutique**  
(83 places, 39 sur Paris et 44 sur le Val de Marne)
- 🏠 **Le service A.C.T. HLM du Val de Marne (10 places)**
- 🏠 **Le Carrefour des Solidarités**  
(80 bénévoles accompagnent plus de 200 personnes du 19<sup>ème</sup> arrondissement de Paris)
- 🏠 **L'Institut de Recherche et de Formation en Interventions Sociales et de Santé (IRFISS)**

## 1.2 PRESENTATION DU SSIAD DE LA FONDATION MAISON DES CHAMPS

Favoriser le vivre à domicile permet donc de préserver l'identité de chacun, la qualité de ses liens avec les autres, et avec son entourage. « Être chez soi, c'est être soi » au milieu des siens et dans son quartier.

Le Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (AADom Solidarité 75) de la Fondation Maison des Champs a été créé en 1971 et son arrêté d'autorisation publié en décembre 2004 par application de la loi du 2002-2 sur l'action sociale et médico-sociale.

En 1981, un Service de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) d'une capacité de 30 places a complété son champ d'action.

Jusqu'au mois de novembre 2017 le SSIAD était autorisé à gérer une capacité de 340 places, dont 30 affectées à l'accompagnement des personnes en situation de handicap et 10 places au titre d'une Equipe Spécialisée Alzheimer.

Depuis novembre 2017 le SSIAD gère 10 places supplémentaires au titre d'une Equipe Spécialisée Alzheimer.

En contrepartie de la création de la seconde ESA, le nombre de place du SSIAD au bénéfice des personnes en situation de handicap a été réduit à 25 à compter du mois de janvier 2018.

En 2022, l'ESSIP (Equipe Spécialisée de Soins Infirmiers Précarité) a été ouverte avec une capacité de 22 places.

Conscient de l'importance de créer une synergie entre accompagnement, aide et soins à domicile, la Fondation Maison des Champs a saisi l'opportunité offerte par le décret du 25 juin 2004, de fonctionner en service polyvalent afin de permettre un accompagnement plus global des personnes fragilisées.

Les deux services ont donc été autorisés à fonctionner en Service Polyvalent d'Aide et de Soins à Domicile (SPASAD) par arrêté préfectoral en juillet 2007.

La polyvalence est une démarche d'accompagnement au service du « mieux être » de la personne accompagnée mais également des professionnels médico-sociaux.

Elle permet :

- Une évaluation globale des besoins de la personne et de son entourage ;
- Une continuité de l'accompagnement dans la durée ;
- Une meilleure prévention des risques liés à la dépendance ;
- Une meilleure réactivité lorsqu'une situation d'urgence survient ;
- Une coordination renforcée des acteurs de l'aide et du soin ;
- Un évitement du morcellement des accompagnements ;
- Un maintien du lien social ;
- Un partage d'expérience interdisciplinaire.

Le SPASAD de la Fondation est également gestionnaire d'un dispositif de nuit avec :

- 1 Unité Logement Spécialisé (7 usagers) située dans le 19<sup>ème</sup> arrondissement depuis juin 2009 (Hérouville)
- 1 SAVS de nuit intervenant auprès de 11 usagers :
  - 1 Unité Logement Spécialisé situé dans le 18<sup>ème</sup> arrondissement (Duployé)
  - 1 Unité Logement Spécialisé situé dans le 10<sup>ème</sup> arrondissement (Pont Canal)
  - 1 Unité Logement Spécialisé situé dans le 18<sup>ème</sup> arrondissement (Eteux)
  - 1 Unité Logement Spécialisé situé dans le 19<sup>ème</sup> arrondissement (Goix)
- Et un service de Garde Itinérante de Nuit, sur tout Paris depuis mars 2008. Ce service permet d'assurer la continuité de l'accompagnement à domicile de jour. Les prestations proposées sont non médicalisées et de courtes durées ; elles permettent d'effectuer un coucher tardif, un change, des visites de sécurisation, de donner des médicaments préparés par un IDE, etc.  
Elles permettent de rassurer la personne, sa famille ainsi que les aidants.

Le SPASAD a trois finalités :

- Répondre sans discrimination à la demande de toute personne ayant fait le choix d'être accompagnée et soutenue afin de continuer à habiter son domicile et son quartier ;
- Répondre sans discrimination au signalement par un tiers pour une personne ayant besoin d'être accompagnée et soutenue afin de continuer à habiter son domicile et son quartier ;

- Inscrire l'accompagnement relationnel et médico-social à domicile dans une dynamique de développement de la personne.

L'organisation du SPASAD permet la mise en œuvre de la polyvalence de l'accompagnement.

Les évaluations de besoins se font conjointement par les responsables ou cadres de secteurs et les coordinateurs de soins si cela semble pertinent. Les professionnels se mobilisent, en sollicitant les partenaires autour du projet d'accompagnement de la personne.

Les directrices du SSIAD et du SAAD sont garantes du bon fonctionnement du service et de la qualité de l'accompagnement des personnes fragilisées et de leur entourage.

Dans le respect du Projet Associatif, conformément :

- à la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale,
- au décret du 25 juin 2004 concernant la mise en place des Services Polyvalents d'Aide et de Soins à Domicile,
- à la loi du 11 février 2005 « pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ».

Le Service Polyvalent d'Aide et de Soins à Domicile accompagne les personnes adultes, âgées, malades ou handicapées dans leur choix de vie au domicile.

Ce soutien repose sur un principe d'accompagnement pluridisciplinaire et personnalisé avec des modalités d'interventions pluridisciplinaires individualisées et concertées.

Le service évalue, avec la personne ses besoins d'aide et de soins, sa situation dans l'ensemble des dimensions médico-sociales et élabore en collaboration avec elle un projet d'accompagnement.

Le service coordonne ses interventions avec les partenaires sociaux, médicaux et médico-sociaux du secteur dans un souci de cohérence et d'efficacité.

Le SPASAD a réalisé son évaluation interne en 2021.

Les évaluations externes ont été réalisées respectivement en 2014 et 2017.

Par courrier du 28/02/2017 l'ARS a renouvelée l'autorisation du SSIAD pour 15 ans jusqu'au 27/06/2032.

Par un arrêté du 19/11/2019 portant renouvellement de l'autorisation du SAAD, la DASES aligne la date d'autorisation sur celle du SSIAD soit jusqu'au 27/06/2032 pour les 2 services fonctionnant en SPASAD.

## 2. INDICATEURS CONCERNANT LES PERSONNES SUIVIES PAR LE SSIAD

Le SSIAD de la Fondation est composé au 31 décembre 2022 de :

- 300 places de personnes âgées
- 25 places de personnes handicapées

Le SSIAD a eu une file active de 427 personnes en 2022 : 389 personnes âgées et 38 personnes en situation de handicap / polyhandicap.

### 2.1 REPARTITION PAR AGES DES PERSONNES ACCOMPAGNEES SUR L'ANNEE

Catégorie Age	Homme	Femme	Total	Taux %
Inférieur à 20 ans	0	0	0	0%
De 20 à 30 ans	2	2	4	0,94%
De 30 à 40 ans	5	0	5	1,17%
De 40 à 50 ans	4	4	8	1,87%
De 50 à 60 ans	12	9	21	4,92%
De 60 à 65 ans	6	9	15	3,51%
De 65 à 70 ans	12	16	28	6,56%
De 70 à 75 ans	21	11	32	7,49%
De 75 à 80 ans	18	34	52	12,18%
De 80 à 85 ans	32	48	80	18,74%
De 85 à 90 ans	16	43	59	13,82%
De 90 à 95 ans	27	57	84	19,67%
De 95 à 100 ans	8	23	31	7,26%
De 100 à 105 ans	1	6	7	1,64%
De 105 à 110 ans	0	1	1	0,23%
<b>TOTAL</b>	<b>164</b>	<b>263</b>	<b>427</b>	<b>100%</b>

En 2022, **29 %** des patients pris en soins par le SSIAD sont âgés de **plus de 90 ans**.

Sur l'année, la moyenne d'âge des personnes accompagnées reste stable par rapport à l'an dernier. Elle est de 83 ans pour les personnes âgées et 49 ans pour les personnes en situation de handicap.

Le sujet du vieillissement de la population est de plus en plus crucial au niveau mondial.

*Au cours des prochaines décennies, le nombre de séniors devrait plus que doubler pour atteindre 1.5 milliard en 2050 ; La part des plus de 65 ans est supérieure à 15% en Europe alors que dans les pays africains elle est inférieure à 6% ; Observatoire des séniors 2021*

*Le vieillissement de la population entraine des transformations dans de nombreux aspects de sociétés, du monde du travail, de la santé, nous obligeant à nous adapter à nous réinventer au travers de modèles de prise en charge différents pour calquer au besoin du grand âge et du mode de vie, de leur isolement et de la précarité.*

*Comprendre le vieillissement, c'est intégrer comme partie inhérente à ce vieillissement des paramètres en dehors des changements biologiques, des facteurs psychologiques associés à d'autres transitions de vie*

*comme le départ à la retraite, la réinstallation ou pas dans un logement plus adapté, le décès des amis ou du partenaire.*

*Sont également associés des problèmes de santé qui sont complexes type syndromes gériatriques, la fragilité, l'incontinence urinaire, les chutes, les états confusionnels, les escarres*

Si l'état de santé des personnes âgées s'explique du point de vue génétique, les facteurs environnementaux liés à l'habitat, au réseau social, à l'alimentation influent également sur la qualité de vie des personnes vieillissantes

Déjà en 2020, 13,7 millions de personnes résidant en France avaient 65 ans ou plus, soit 20 % de la population. Cette proportion a progressé de quatre points en 20 ans et place la France au niveau de la moyenne de l'Union Européenne. 57 % des seniors sont des femmes et, du fait de leur plus grande longévité de vie, leur part croît avec l'âge : elles représentent 53 % des personnes âgées de 65 ans, 62 % de celles de plus de 85 ans et 77 % de celles de plus de 95 ans.

## Perte d'autonomie et dépendance

L'avancée en âge augmente le risque de perte d'autonomie. Elle provoque une dégradation de l'état de santé des personnes, en fonction de leur environnement – aménagement du logement par exemple – pour faire face aux limitations fonctionnelles et aux restrictions d'activité qu'elles subissent.

Le niveau d'autonomie peut être mesuré à l'aide de différents indicateurs, dont le groupe iso-ressources (GIR), qui détermine le droit à l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) et permet de définir un degré de dépendance.

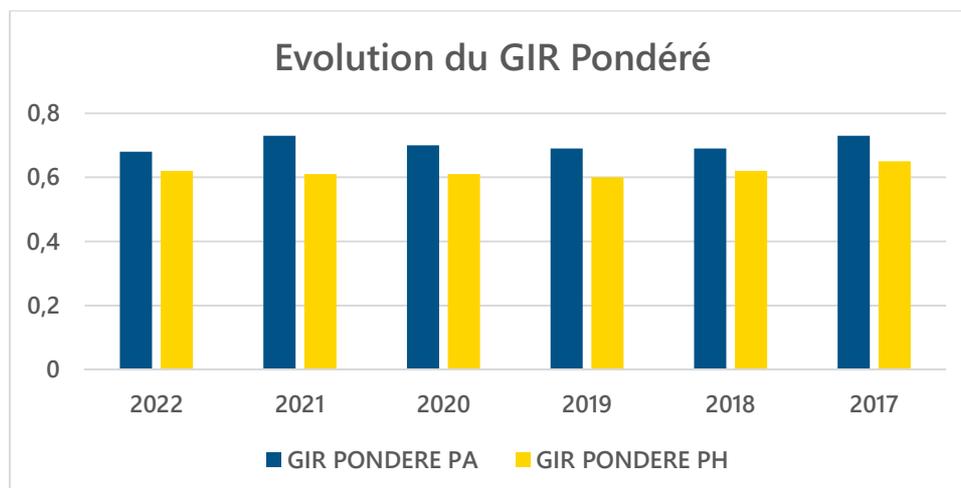
Sous l'effet du vieillissement de la population, la proportion de personnes dépendantes tend à augmenter dans le temps, mais les seniors sont dans l'ensemble autonomes jusqu'à un âge avancé. La part des bénéficiaires de l'APA (indicateur) augmente fortement à partir de 75 ans : de 3 % entre 70 et 74 ans fin 2018, elle passe à 6 % pour les 75 à 79 ans, 13 % pour les 80 à 84 ans, 26 % pour les 85 à 89 ans, 45 % pour les 90 à 94 ans et 68 % pour les 95 ans ou plus. Aux âges avancés, les femmes sont beaucoup plus fréquemment dans des situations de dépendance reconnues que les hommes, puisque 15 % d'entre elles perçoivent l'APA entre 80 et 84 ans, 29 % entre 85 et 89 ans et 54 % après 90 ans, contre respectivement 10 %, 20 % et 42 % de leurs homologues masculins.

Sur le 19<sup>ème</sup> arrondissement de Paris, les problématiques de précarité s'ajoutent à celles de la grande dépendance et de l'isolement. Même si nous ne disposons pas de statistiques précises pour évaluer l'ampleur de la situation des personnes âgées qui vivent dans des logements précaires dans cet arrondissement de Paris, elle est bien réelle et préoccupante.

C'est dans l'accompagnement des tâches de la vie quotidienne que les équipes de la Fondation Maison des Champs interviennent auprès du patient, du bénéficiaire. Ces équipes, qu'elles soient AD AVS IDE AS IDEC apportent aux personnes une aide pour satisfaire les besoins fondamentaux tels que boire et manger, être propre, protéger ses téguments, se vêtir, se dévêtir... mais également dormir, se reposer, éviter les dangers par des conseils avisés de professionnels experts et en faisant participer des bénévoles du Carrefour des solidarités par un accompagnement dans les besoins de se recréer, de se divertir.

La prise en charge du SSIAD permet souvent de sécuriser le maintien à domicile des personnes et pour certaines de retarder l'entrée en EHPAD.

## 2.2 EVOLUTION DU GMP SUR LES DERNIERES ANNEES



En 2022, le GIR Moyen Pondéré global est à 0,62, il reste stable depuis 2 ans.

Le GMP PH (0,68) reste plus élevé que le GMP PA (0,62), ce qui traduit souvent un besoin en soins supérieur pour les personnes en situation de handicap.

Les personnes accompagnées majoritairement sont en GIR 4 et GIR 2.

Il est à noter que nous prenons en charge 8,17% de patients en GIR 1.

GIR	Hommes	Femmes	Total	Pourcentage par groupe
GIR 1	10	24	34	8.17 %
GIR 2	44	79	123	29.09 %
GIR 3	36	39	75	17.55 %
GIR 4	62	100	162	38.94 %
GIR 5	4	7	11	2.40 %
GIR 6	2	6	8	1.92 %

Ainsi en 2022, 274 patients avaient plus d'une visite par jour, soit 67,32% des patients qui bénéficient de plusieurs visites journalières

	Année 2022	Année 2021
Nombre de patients avec des visites multiples journalières	274	233
- Dont passages en binôme AS	134	91
- Dont passages en binôme AS / IDE	<b>204</b>	<b>161</b>
- Dont passages en binôme IDE	46	57

## 2.3 PATHOLOGIES PRINCIPALES DES PERSONNES ACCOMPAGNEES PA/PH

La plupart des demandes formulées au SSIAD le sont pour des demandes d'aide à la toilette, au lever et au coucher, de préparation de pilulier et d'aide à la prise du traitement, auxquels peuvent s'ajouter les besoins de pansement, d'injections, de soins respiratoires, etc.

A titre indicatif, sont reprises ci-dessous les pathologies les plus représentées parmi les personnes accompagnées par le SSIAD :

TYPES D'AFFECTIONS	Moyenne des patients pris en charge	Pourcentage (%)
Affection neuro-évolutives	38	27,41%
Dégradation état général	33	24,15%
Maladie cérébrale vasculaire	6	4,26%
Senescence grand âge	14	9,68%

## 2.4 Activité globale du SSIAD

### 2.4.1 Forfaits (à l'exclusion des patients absents plus de 30 jours)

Année 2022	Prévisionnel		Forfait		Taux d'occupation (en %)	
	PA	PH	PA	PH	PA	PH
Janvier	9300	775	7685	815	82,63%	105,16%
Février	8400	700	6873	707	81,82%	101%
Mars	9300	775	7768	764	83,53%	98,58%
Avril	9000	750	7333	766	81,48%	102,13%
Mai	9300	775	7685	775	82,63%	100%
Juin	9000	750	7377	782	81,97%	104,27%
Juillet	9300	775	7241	837	77,86%	108%
Août	9300	775	7175	845	77,15%	109,03%
Septembre	9000	750	6829	780	75,88%	104%
Octobre	9300	775	7191	832	77,32%	107,35%
Novembre	9000	750	7028	809	78,09%	107,87%
Décembre	9300	775	7458	828	80,19%	106,84%
<b>TOTAL</b>	<b>109 500</b>	<b>9 125</b>	<b>87 643</b>	<b>9 540</b>	<b>80,04</b>	<b>104,55</b>

En 2022, le taux d'activité global est de 81,92% :

80,04% pour le taux d'activité Personnes Agées et 104,55% pour le taux d'activité Personnes en situation de handicap

### 2.4.2 Nombre d'interventions réalisées en 2022

En 2022, le SSIAD a réalisé 128 584 visites d'infirmiers et d'aides-soignants (sans comptabiliser les visites des IDEC, de l'ergothérapeute ou de la psychologue), ce qui correspond à un taux d'activité de 110,29% en termes de nombres d'interventions.

## 2.4.3 Nombre de journées réalisées en 2022

En 2022, le SSIAD a réalisé 66 422 jours, ce qui correspond à 57,89 % d'activité en termes de jours d'intervention.

A la lecture de ces indicateurs, on constate que l'activité 2022 a de nouveau été impactée par les grandes difficultés RH rencontrées par le secteur.

Dans ce contexte, le SSIAD a privilégié les demandes les plus urgentes et pour les personnes en situation de plus grande dépendance.

C'est ainsi que pour un taux d'occupation relativement faible, le taux de réalisation d'interventions demeure lui élevé, témoignant de l'engagement du SSIAD à permettre des interventions quotidiennes multiples de soignants auprès de ceux qui en ont besoin.

## 2.5 ETAT DES ENTREES ET SORTIES MENSUELLES

	janvier	février	mars	avril	mai	juin	juillet	août	sept	oct.	nov.	déc.
Nombre de nouvelles PEC	8	21	8	5	18	12	9	6	13	12	14	16
Nombre de sorties	19	7	12	11	11	22	13	6	15	9	8	13

Les principales raisons de sorties définitives sur 146 patients sont :

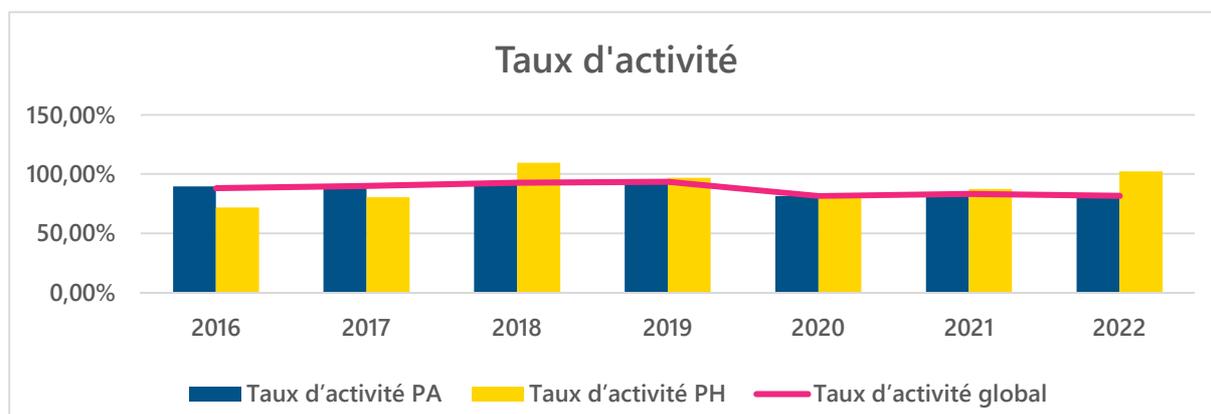
- Les admissions en EHPAD ou en USLD (55 personnes)
- Les décès (50 personnes)

Les autres raisons peuvent être : déménagement, restauration de l'autonomie, relai avec un autre prestataire, ...

## 2.6 EVOLUTION DE L'ACTIVITE DU SSIAD CES DERNIERES ANNEES

(Ont été exclus les patients absents sur la période 2022)

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Taux d'activité global	88,04 %	90,01%	92,73%	93,50%	81,52%	83,19%	81,92%
Taux d'activité PA	89,66%	90,97%	91,32%	93,23%	81,37%	82,83%	80,04%
Taux d'activité PH	71,81%	80,45%	109,59%	96,77%	83,25%	87,45%	104,55%



## 3. BILAN DE L'ACTIVITE DE L'ERGOTHERAPEUTE DE LA FONDATION EN 2022

### 3.1 BILAN DE L'ACTIVITE DE L'ERGOTHERAPEUTE DE LA FONDATION EN 2022

L'activité de l'ergothérapeute augmente sensiblement au fil des ans. Après la crise de 2020, l'activité revient petit à petit à son niveau d'avant 2020.

ACTIVITE	2022	2021	2020	2019
Bilan-évaluation initiale	150	144	131	155
Réévaluation	120	68	63	73
Essai / Installation : Aides techniques	252	331	296	359
Conseil-Prévention	198	169	161	192
Préconisations Travaux	17	33	31	37
Séance de formation des professionnels au domicile	21	-	-	-
<b>TOTAL des visites à domicile</b>	<b>758</b>	<b>745</b>	<b>682</b>	<b>816</b>

En 2022, l'activité a légèrement augmenté (+2%) par rapport à celle de l'année dernière.

Plusieurs indicateurs ont fortement changé.

- Tout d'abord, le nombre de réévaluations a quasiment doublé. Une réévaluation intervient quand une situation d'un patient a changé ou s'est dégradée. Ces situations sont signalées par les intervenants au domicile, les IDEC ou les cadres de de secteurs ou l'entourage du patient. Cette augmentation du nombre de signalements est probablement due à une meilleure remontée d'informations et une plus grande stabilité des équipes.
- Ensuite, le nombre de visites ayant pour but l'installation ou l'essai de matériel médical a diminué (-24%). Cela pourrait s'expliquer par le fait que les sorties d'hospitalisation ont été mieux organisées, mieux anticipées. En effet, une partie non négligeable des installations de matériel se fait dans le cadre d'un retour à domicile. Si cela n'est pas bien organisé par l'hôpital alors l'ergothérapeute de la Fondation se retrouve à devoir installer ou réajuster le matériel nécessaire une fois la personne rentrée chez elle.
- Enfin, le nombre de préconisations de travaux d'aménagement a diminué de moitié. Plusieurs bailleurs sociaux ont entrepris de gros travaux d'aménagements dans leurs bâtiments en 2022. Cela a contribué à diminuer de manière significative les demandes d'aménagements faites à l'ergothérapeute.

Un nouvel indicateur a été ajouté dans les chiffres de l'activité : le nombre de formations pour les professionnels, réalisées à domicile. Elles sont au nombre de 21 cette année ; Il semble important de mettre en lumière que l'ergothérapeute intervient aussi pour accompagner les professionnels de terrain afin de faciliter les interventions.

## 3.2 PRESENTATION DU POSTE

Conseiller, aider, éduquer, former sont les principales missions de l'ergothérapeute du SPASAD.

Il est le lien charnière dans la prise en charge au domicile qui permet au patient et à sa famille d'appréhender dans un logement qui peut être non adapté face à une prise charge globale qu'elle soit au niveau de l'aide ou du soin.

Son activité principale vise à réduire les situations de handicap afin de favoriser le maintien à domicile.

Les signalements sont réalisés par des personnes intervenant auprès du patient ou bénéficiaire. Ces personnes peuvent être le patient ou bénéficiaire lui-même mais aussi sa famille, le voisinage ou des professionnels de son entourage : médecin traitant, évaluatrice de l'APA, professionnels de la FMDC (l'infirmière coordinatrice de soins, la responsable de secteur, IDE, AS, AVS, AD).

Il intervient lors de la prise en charge primaire en cas de difficulté, lors de la réévaluation ou de l'aggravation de santé du patient.

- Les interventions de prévention :A la Fondation, les interventions de prévention s'articulent autour du patient et son environnement afin de pouvoir prévenir les risques inhérents au maintien à domicile (risque de chute ... avec un tapis, un fil mal placé...) ces actions représentent 198 interventions sous forme de sensibilisation ou d'éducation thérapeutique ( Elles sont en croissance depuis ces trois dernières années) et également auprès des salariés par la proposition de mise en place de lit médicalisé, de draps de transfert ou de lève-malade afin de prévenir les accidents du travail en lien avec les troubles musculo-squelettiques.
- Les aides techniques, sont des aides matérielles qui permettent de compenser un manque de force de souplesse d'amplitude etc. Elles favorisent l'indépendance et l'autonomie de la personne. Elles peuvent également venir en appui aux aidants et aux professionnels (aide au lever). Les aides techniques les plus utilisées et installées au domicile sont le lit médicalisé, le fauteuil roulant, le siège de bain et le coussin anti escarre...

L'ergothérapeute n'intervient qu'après l'aval du patient ou du bénéficiaire. Il pratique alors une évaluation et propose des préconisations. Toutes ces visites sont tracées dans le dossier de soin du patient pour effectuer un suivi des actions.

Outre l'adaptation à l'environnement il peut être force de proposition pour les équipes au regard de formations.

## 3.3 LES DIFFERENTS PARTENAIRES DE L'ERGOTHEPEUTE A LA FONDATION

### Du secteur médical

L'ergothérapeute travaille en équipe pluridisciplinaire avec les professionnels de la Fondation Maison des Champs mais également avec les autres professionnels qui interviennent auprès de la personne au domicile. Ces personnes sont, principalement, le médecin traitant et le kinésithérapeute. Il y a aussi la pédicure-podologue, les services de rééducation de l'APHP en majorité mais également des SMR privé à but non lucratif de région parisienne et différents réseaux (HAD, SLA, Quiétude...)

## Du secteur social

L'ergothérapeute est en lien avec les professionnels du secteur social : assistante sociale des équipes de l'APA de la DSOL, CASVP, la MDPH Paris - Ile de France, l'AFM, M2A. Cette collaboration a pour but, principalement, de monter des dossiers de demande de financement des aides techniques préconisées.

## Autres

Pour la mise en place des aides techniques, l'ergothérapeute fait appel à des revendeurs de matériel médical ou à des pharmacies en fonction du souhait du patient. Lors des livraisons, il s'assure de la bonne mise en place et assure les formations auprès des soignants qui les utiliseront. Il évalue leur efficacité.

Pour l'aménagement des sanitaires ou l'adaptation techniques des logements, il travaille en lien avec les bailleurs sociaux afin de faciliter le montage des dossiers de financement pour les patients ou les bénéficiaires.

## 4. BILAN ANNUEL DE L'EQUIPE SPECIALISEE ALZHEIMER 2022

Nombre de places autorisées : 20 (1 place correspondant à l'accompagnement de 3 personnes)

L'équipe se compose de :

- 1 ETP Psychomotricienne coordinatrice,
- 1 ETP ergothérapeute
- 4 ETP Assistantes de soins en gérontologie

### 4.1 RAPPEL SUR LE FONCTIONNEMENT DE L'ESA

La prise en soins par l'ESA se fait sur prescription médicale.

Une première visite permet au psychomotricien ou à l'ergothérapeute de prendre contact avec le patient et avec l'aidant potentiel,

Le but : recueillir des éléments de vie et déterminer si la personne respecte les critères de prise en charge.

La 2<sup>ème</sup> séance et 3<sup>ème</sup> séance sont consacrées au bilan qui va permettre de déterminer le projet de la prise en charge (réhabilitation et accompagnement réalisés par l'ergothérapeute ou le psychomotricien). Ces évaluations se font la plupart du temps en présence de l'assistant de soins en gérontologie car c'est elle qui effectuera les séances de réadaptation. Ce binôme permet de faciliter la prise en soin de la personne âgée en mesurant ses capacités/difficultés. Il permet également d'instaurer rapidement un climat de confiance entre le patient et l'ASG.

Un projet thérapeutique est ensuite proposé au patient et susceptible d'être réévalué au cours de la prise en soins.

Après rédaction, le compte-rendu du bilan psychomoteur tracé dans le dossier de soin LSWA est envoyé à l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire suivant le patient (médecin traitant, neurologue, M2A, SAAD, orthophoniste...). Le patient ou ses aidants, s'il est sous tutelle, en reçoivent un exemplaire.

Les séances de réhabilitation et d'accompagnement sont ensuite effectuées par l'assistante de soins en gérontologie sous l'encadrement de la psychomotricienne ou de l'ergothérapeute.

Lors de la 9<sup>ème</sup> séance, la psychomotricienne ou l'ergothérapeute effectue une réévaluation afin de vérifier la pertinence du projet thérapeutique et de le réorienter si nécessaire.

Au terme des 15 séances un bilan de fin de prise en soins est effectué, rédigé et envoyé aux différents intervenants.

Un renouvellement de la prise en soins est possible au bout d'un an, à la date anniversaire du début de prise en soins. Quand le renouvellement est urgent du fait d'une situation complexe (refus d'aide, perte d'autonomie soudaine...), il peut être avancé à raison d'une prise en soins par année civile.

## 4.3 ACTIVITE 2022

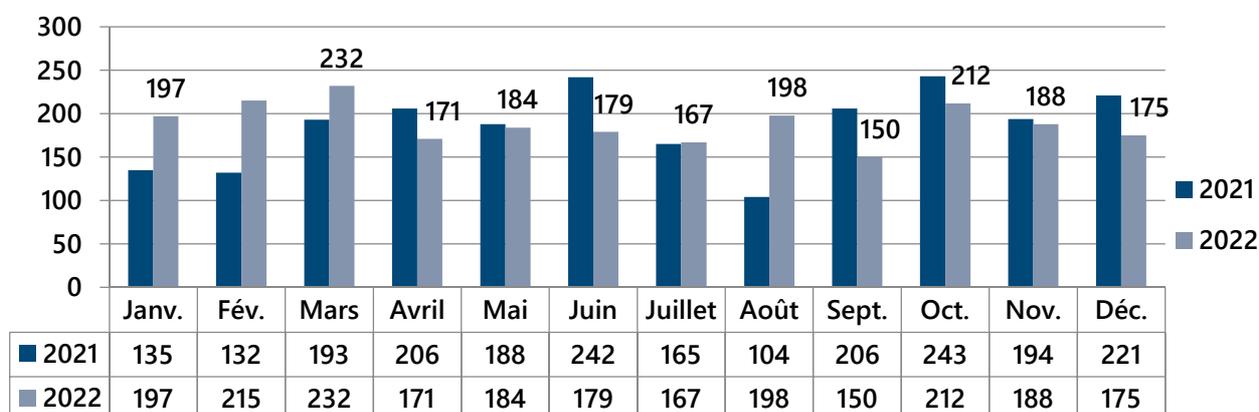
	2022	2021	2020 (fermeture de 3 mois pour cause de covid)
Nombre de séances	2 268	2 231	1 474
Moyenne de séances mensuelle	189	186	123
File active moyenne sur l'années	103	72	49.5
Nombre de patients	237	211	154

Au cours de l'année 2022, l'ESA de la Fondation a accompli 2 268 séances soit une moyenne de 189 séances par mois.

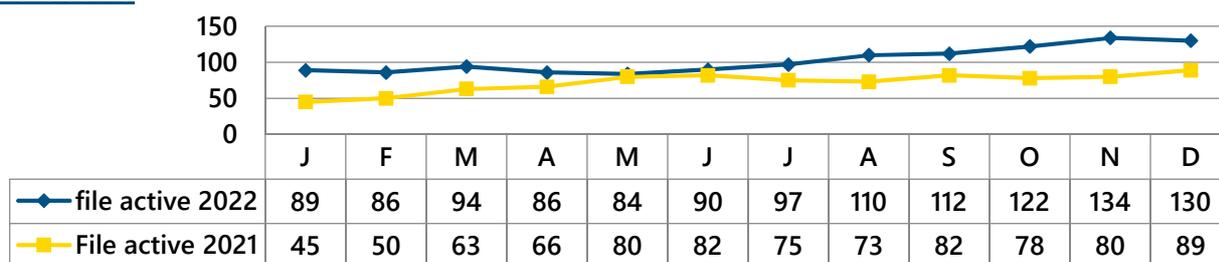
La file active mensuelle moyenne est de 103 patients soit une moyenne annuelle de 19.75 places occupées sur les 20 places autorisées.

Sur l'année 2022, 237 personnes ont été accompagnées par l'ESA.

### Nombre de séances mensuelles



### File active



### Comparatif du nombre de séances mensuelles programmées, annulées et effectives

	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
séances programmées	208	227	255	193	186	200	187	208	159	227	200	196
séances annulées	11	12	23	22	2	21	19	10	9	15	12	21
Séances annulées en %	5,3%	4,8%	9%	11,4%	1%	10,5%	10,2%	4,8%	5,7%	6,6%	6%	10,7%

## 4.4 ANALYSE DE L'ACTIVITE 2022

Au cours de l'année 2022, 172 séances ont été annulées (soit 7.6% de l'activité) pour causes imprévues et externes telles que : une hospitalisation, le refus et l'oubli de rendez-vous, des vacances de patients et des arrêts maladie impossible à remplacer.

Selon les critères du cahier des charges de l'ARS, deux ESA à 100% doivent pouvoir prendre en charge 200 patients et effectuer 3 000 séances annuellement.

Concernant l'activité 2022 de l'ESA nous observons 2440 séances programmées (2268 séances effectives + 172 séances annulées) ce qui équivaut à un taux d'activités programmé de 81.3% et réalisé de 75.6%.

Parmi ces 2268 séances effectives, 121 d'entre-elles sont des séances en binôme (soit 4,04 % de l'activité) qui ne sont comptées qu'une seule fois alors qu'elles mobilisent deux intervenants, de ce fait le taux d'activité réalisé serait de 80% si on prenait en compte ces séances en binôme. En effet, il est important de souligner que ces séances en binômes permettent une analyse plus approfondie et donc davantage qualitative du profil du patient et permet, en milieu de prise en soins, de réorienter le projet thérapeutique lorsque cela est nécessaire pour une prise en soin plus pertinente.

237 patients ont été suivis sur l'année 2022. Le MMS moyen de nos patients pris en soin est de 19/30 avec une majorité ayant un GIR entre 3 et 4.

211 patients avaient été suivis sur l'année 2021, l'ESA présentait un accompagnement à 105,5% de sa capacité maximale. Le MMS moyen de nos patients pris en soins est de 19/30 avec une majorité ayant un GIR entre 4 et 5.

Cette différence entre 2021 et 2022 s'explique par la meilleure communication faite sur l'intérêt d'une intervention par une ESA et l'augmentation (de l'intérêt ?) de nos partenaires et prescripteurs

### En conclusion :

Le Covid a encore beaucoup impacté notre activité cette année. Le regain de l'épidémie a eu un impact assez important entre les mois d'avril/mai/juin. En effet, plusieurs patients et plusieurs salariés ont été touchés par le COVID. Certains patients ont annulé les séances par appréhension, pour cause de maladie ou de cas contact. L'ESA a vu deux de ses salariées partir à la retraite : un départ en octobre et un en décembre. Ces deux départs consécutifs ont eu un impact sur le taux d'activité, et entraîné deux nouveaux recrutements.

Le livret d'activité mis en place en 2020 pendant la première vague du covid est toujours distribué chaque mois. En effet, il est très apprécié par les bénéficiaires de l'ESA mais également par les familles et salariés des autres services de la Fondation (notamment le SAAD, le Carrefour des solidarités et les Appartements d'hébergement temporaire) comme base pour créer la relation et stimuler les fonctions cognitives.

## 5. LES RESSOURCES HUMAINES

### 5.1 LA DOTATION EN PERSONNEL D'INTERVENTION (EN ETP) DU SSIAD, HORS ESA

Catégorie	Autorisé (en ETP)	Travaillé (en ETP)
Direction et encadrement	6.5	5.39
<i>dont IDEC</i>		<i>(3.91)</i>
Administration et gestion	7.44	6.93
Paramédical	70.80	57.65
<i>dont AS et AMP(*)</i>	<i>(51)</i>	<i>(43.62)</i>
<i>dont IDE(**)</i>	<i>(17.8)</i>	<i>(12.50)</i>
<b>TOTAL</b>	<b>84.74</b>	<b>69.97</b>

L'Equipe Spécialisée Alzheimer est composée de :

Catégorie	Autorisé (en ETP)	Réalisé (en ETP)
Psychomotricienne/ coordinatrice	1	0.97
Assistant de soins en gérontologie	3.75	1.54
Ergothérapeute	1	0.95
<b>TOTAL</b>	<b>5.75</b>	<b>3.49</b>

### 5.2 LES REMPLACEMENTS DES SALARIES DU SSIAD

#### BIPSOIN

Depuis juillet 2021 nous faisons appel à la plateforme BIPSOIN en complément des sociétés d'intérim. Même si cette plateforme répond à nos attentes sur des remplacements urgents et non pourvus par nos vacataires, elle reste onéreuse.

Aussi nous préférons remplacer les absences de longue durée par des CDD longs, lorsque cela est possible. Nous maintiendrons en 2023 cette même dynamique.

En 2022 cette plateforme a permis de couvrir 1246 remplacements pour absence ou vacance de poste.

Par ailleurs, les agences d'intérim Express Interim Service (EIS) et Ami Médical (Ergalis) ont pourvu de nombreuses missions d'intérim pour pallier aux absentéismes.

## 5.3 LES MOUVEMENTS DU PERSONNEL EN 2022

Profils de poste	Nombre d'entretiens de recrutement réalisés	Nombre de nouvelles embauches	Nombre de sorties des effectifs
Aide-Soignant	40	5	4
Infirmier DE	42	4	6
Infirmier Coordinateur	18	2	1
Hôtesse d'accueil	2	1	0
Psychologue	6	0	1
Ergothérapeute	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>109</b>	<b>12</b>	<b>12</b>

## 5.4 LES FORMATIONS

Les intervenants du SSIAD ont bénéficié en 2022 de **161 heures de formation** :

Formations réalisées en 2022 pour les personnels du SSIAD

THEMES	Nombre d'heures	Nombre de personnes
Manutention niveau 2	7	8
Prévention des TMS	7	6
La bienveillance	14	5
La déficience visuelle	14	5
La relation avec les aidants	14	6
Le refus de soins	14	10
Les transmissions ciblées	14	11
Handicap mental	14	1
PSC 1	7	7
La sophrologie	21	9
La fin de vie	7	1
La sécurité du domicile	7	2
La maladie ALZHEIMER	7	3
<b>TOTAL</b>	<b>161</b>	<b>74</b>

La construction et le déploiement du plan de formation en 2022 a cherché à être au plus près des réalités rencontrées par les salariés du SSIAD. C'est pourquoi les formations relatives à la déficience visuelle, au refus de soins, à l'accompagnement des personnes en situation de handicap mental ont été portées au plan, tenant compte des spécificités des personnes accompagnées par le SSIAD.

## 6. LES EVENEMENTS CLES DE L'ANNEE 2022

### 6.1 LES REUNIONS DE COORDINATION SSIAD

Depuis le mois novembre :

- Les réunions du mercredi matin ont repris au sein du SSIAD ESA ESSIP  
Cette réunion regroupe la direction, les infirmiers coordinateurs, la psychomotricienne et l'équipe administrative.  
Cette réunion a été pérennisée et permet d'aborder de nombreux points :
  - Le Taux d'activité par secteur avec présentation des nouveaux patients
  - Les difficultés
  - Les actualités du service et de la Fondation
  - Un thème si besoin avec un invité
- Une réunion de débriefing le vendredi après-midi a été instituée. Cette réunion est animée par l'IDEC responsable afin de préparer le week-end d'astreinte.
- Les réunions d'équipes de secteur sont réactivées, elles permettent à l'IDEC de présenter les nouvelles prises en charge à son équipe et de pouvoir faire une analyse de pratique sur les prises en charge en cours.

### 6.2 LES REUNIONS DU SPASAD

Programmées tous les trimestres, les réunions du SPASAD permettent de réunir les IDECs du SSIAD, les responsables de secteur du SAAD, l'IDEC de l'ESSIP, la psychomotricienne coordinatrice de l'ESA, la maîtresse de maison des AHT, les directeurs de service et la direction générale.

Ces réunions permettent à la fois un partage d'informations sur l'actualité des services, les projets en cours et l'organisation de temps de présentation de partenaires.

Elles sont également des temps de réflexion sur des problématiques communes.

### 6.3 LES RENCONTRES PARTENARIALES

**Vieillissons autonomes et solidaires** : les rencontres avec l'association Vieillissons autonomes et solidaires (VAS) se sont poursuivies en 2022. En fin d'année, VAS a entrepris un travail autour de la relation entre aidants proches et aidants professionnels, pour mieux appréhender ce qui se joue dans ces relations et en fonction proposer des pistes de réflexion. Le SPASAD s'est associé à cette réflexion.

#### **Réunions de coordination du Territoire Personnes Agées – Mairie du 19<sup>ème</sup>.**

Le SSIAD est inscrit et participe aux réunions de coordination organisées par la Mairie du 19<sup>ème</sup>, ainsi qu'aux réunions organisées par la filière gériatrique.

#### **Réunions M2A/DAC**

Nous avons retissé des liens avec la nouvelle équipe de la M2A/DAC.

#### **Partenaires prescripteurs**

La prise de poste de la nouvelle directrice du SSIAD a permis de reprendre un certain nombre de rendez-vous partenariaux avec les prescripteurs du territoire afin de mieux faire connaître l'offre du SPASAD.

Des rencontres ont eu lieu à l'hôpital Tenon et au CMPR de Bobigny par exemple.

## 6.4 L'EXTERNALISATION DES PILULIERS

L'externalisation des piluliers a été mise en place en juin 2022.

Pour rappel, le 07/07/2021, l'ARS nous a communiqué un avis favorable à ce processus d'externalisation des piluliers. Le médecin référent en délégation a donné son accord sur ce dispositif pour plusieurs motifs : soutenir le manque de personnel et éviter les risques potentiels de confusion dans les ordonnances et les patients, donc par extension moins de risque d'EIGM.

Dans le cadre de sa recherche de sécurité et de qualité du circuit du médicament, le SSIAD Fondation Maison des Champs a passé une convention avec la Pharmacie du Conservatoire le 6 octobre 2021.

Cette convention, déposée au Conseil de l'Ordre des Pharmaciens, a eu pour but d'assurer la sécurité du circuit du médicament ainsi que la traçabilité totale de ces derniers, de leur préparation jusqu'à leur administration.

En juin 2022, un courrier a été envoyé à l'ensemble des bénéficiaires pour leur proposer la mise en place de ce dispositif.

En plusieurs mois, plusieurs dizaines de patients ont adhéré à la mise en place de ce système.

Cette mise en place nous a permis de maintenir la continuité des soins malgré les difficultés de recrutement IDE.

Les piluliers sont préparés par la pharmacie du Conservatoire et déposés au bureau. Les piluliers sont ensuite vérifiés par les IDE du service et déposés aux domiciles des patients par les aides-soignants.

Le travail se poursuit en continu avec la pharmacie du Conservatoire pour améliorer le dispositif et le process de distribution des médicaments, et notamment le travail sur la sécurisation du circuit.

## 6.5 L'ESSIP : EQUIPE SPECIALISEE DE SOINS INFIRMIERS PRECARITE

L'Agence Régionale de Santé (ARS) Ile-de-France, dans le cadre de la mesure 27 du Ségur de la Santé, lutte contre les inégalités par la création de dispositifs d'aller vers le public confronté à des difficultés spécifiques, a lancé un Appel à Manifestation Préliminaire d'Intérêt (AMPI) en été 2021. Nous avons remporté cet appel à projet et ouvert ce service en mars 2022 Pour une capacité de 22 places l'ESSIP prend en charge des patients dans les CHU CHRS mais aussi dans des LAM.

## 6.6 LA JOURNEE DES PERSONNES ACCOMPAGNEES

En 2022, la Fondation Maison des Champs a fêté ses 90 ans.

A cette occasion, la Fondation a souhaité pouvoir célébrer avec les bénéficiaires ses 90 ans.

Au SPASAD, cela s'est traduit par « la journée des personnes accompagnées » qui a eu lieu le 4 mai à la Mairie du 19<sup>ème</sup>.

Afin de permettre aux bénéficiaires, bien souvent à mobilité très réduite et parfois isolés, de pouvoir participer à cette journée, le SPASAD s'est appuyé sur le soutien du Carrefour des Solidarités qui a pu mettre à disposition quelques véhicules et quelques chauffeurs afin que nous puissions aller chercher et raccompagner chez eux les patients.

Prévue autour d'un temps de travail et d'un temps festif, cette journée a réuni plus d'une quarantaine de bénéficiaires.

Ils ont eu l'occasion de travailler pendant une heure sur deux axes d'amélioration de la qualité qui avaient été soulevés lors de l'évaluation interne :

- Autonomie et qualité de vie
  - Respect des habitudes de vie
  - Prise en compte des besoins et attentes
  - Choix des activités et maintien du cadre de vie
  - Lien avec l'entourage et maintien de la vie sociale
- La continuité de l'accompagnement et la coordination
  - L'organisation cohérente des interventions du SPASAD
  - Qualité des prestations
  - Relations avec les services/intervenants extérieurs

Les résultats, en termes de constats et de propositions d'amélioration, ont pu être partagés aux participants et également à l'ensemble des bénéficiaires du SPASAD via un courrier envoyé en septembre 2022.

## 6.7 LA CERTIFICATION CAP-HANDEO

Après un travail de plusieurs mois, le SPASAD a passé en juillet 2022 un audit blanc Cap'Handéo, afin d'inaugurer une nouvelle version du référentiel.

Cet audit blanc a mis en avant les points forts et les points faibles de l'accompagnement proposé par le SPASAD et nous prépare à l'audit réel qui devrait être programmé courant 2023.

## 6.8 LES 10 ANS DE L'ESA

En décembre 2022, la Fondation a fêté les 10 ans de la création de l'Equipe Spécialisée Alzheimer. Partenaires, bénéficiaires, familles et salariés de la Fondation étaient invités à la Mairie du 19<sup>ème</sup> arrondissement pour célébrer cet événement.

Occasion aussi de rappeler l'importance de l'accompagnement des personnes atteintes de troubles cognitifs et de leur famille afin de permettre à chacun de garder sa place dans la cité et de trouver malgré tout les moyens de faciliter le quotidien.

## 7. LES PERSPECTIVES 2023

### 7.1 LA MISE EN ŒUVRE DU SERVICE AUTONOMIE

L'année 2023 devrait être celle de la mise en place des services autonomie.

Le SSIAD est encore dans l'attente du cahier des charges mais travaille d'ores et déjà en SPASAD avec le Service d'Aide à Domicile de la Fondation sur la recherche d'une coordination toujours plus efficace et au service des personnes.

### 7.2 LA CONSTRUCTION DU PROJET PERSONNALISE DU PATIENT

Le projet personnalisé du patient est un élément clé de la prise en charge des bénéficiaires, notamment dans le cadre d'interventions communes entre les différents services.

Cependant, il a souvent été vu comme un élément de l'évaluation et de la réévaluation annuelle des attentes et des besoins.

C'est donc un enjeu identifié en 2023.

### 7.3 L'ÉVALUATION EXTERNE

A la suite de l'évaluation interne réalisée en 2021, le SSIAD s'engage dans la démarche de l'évaluation externe. Porté par une dynamique commune à l'ensemble des services de la Fondation, le travail de préparation est également déployé au sein des équipes du service.

Dans cette démarche, en particulier, un effort important est apporté à la réécriture des protocoles et procédures.