



Diplôme universitaire Infirmier Référent et Coordinateur en EHPAD  
et en SSIAD (IRCO)

**Création d'un nouveau service autonomie :**  
**Quel rôle pour l'infirmière coordinatrice dans la  
réforme des services à domicile ?**

Emmanuelle KEITA (*Infirmière libérale*)  
Hélène ROBERT (*Infirmière coordinatrice*)  
Maureen FRANTZ (*Infirmière coordinatrice*)

**Directeur de mémoire : Marc DUCOMMUN** (*Directeur territorial*)

Année universitaire 2022-2023

# REMERCIEMENTS

Nous tenions à faire part de notre reconnaissance envers l'équipe pédagogique de ce diplôme universitaire qui nous a permis de suivre cette formation d'infirmière coordinatrice, ainsi que tous les intervenants des cours en visioconférence. Le contenu des cours et des présentations nous ont permis d'acquérir des savoirs faire et savoirs être, de développer ces connaissances sur le terrain.

Nous souhaitons remercier les professionnels ayant pris de leur temps pour remplir notre questionnaire indispensable pour notre travail de fin d'étude.

Nous remercions les personnes qui nous ont accueillies sur nos lieux de stages et qui ont pris le temps de nous guider, de nous faire découvrir leur contexte de travail et les enjeux de la coordination dans leurs secteurs d'intervention.

Nous remercions notre directeur de mémoire, Mr Ducommun pour son investissement et sa guidance de mémoire.

Nous remercions nos relecteurs, amis et entourage, qui ont fait preuve de patience et de courage, et qui nous ont soutenues dans ce projet.

Et enfin, nous sommes contentes d'arriver "entières" au bout de ce processus, satisfaites des efforts fournis malgré nos rythmes de vie différents, en espérant que ce travail apportera une pierre à l'édifice que nous espérons tous construire pour le bien-être de nos aînés.

# SOMMAIRE

## Table des matières

<b>REMERCIEMENTS</b> .....	<b>1</b>
<b>SOMMAIRE</b> .....	<b>2</b>
<b>Liste des sigles utilisés</b> .....	<b>3</b>
<b>Introduction</b> .....	<b>5</b>
<b>I. Partie : PRÉSENTATION DE LA RÉFORME DES SERVICES À DOMICILE</b> .....	<b>6</b>
1. <i>Une volonté de l'Etat de simplification au service de l'utilisateur</i> .....	<b>6</b>
2. <i>Financement des futurs SAD et enquête de l'ANAP</i> .....	<b>8</b>
3. <i>Le cadre juridique et réglementaire</i> .....	<b>13</b>
4. <i>Etat des lieux des personnes prises en charge à domicile</i> .....	<b>15</b>
<b>II. Partie : L'enjeu de la coordination pour l'IDEC dans cette évolution des services à domicile</b> .....	<b>17</b>
1. <b>Le rôle de l'IDEC dans la mise en place de cette réforme</b> .....	<b>17</b>
2. <b>Le plan d'accompagnement que propose les gestionnaires</b> .....	<b>18</b>
3. <b>Communication et coordination entre les différents services</b> .....	<b>20</b>
<b>III -Stratégie de la recherche documentaire, les objectifs de l'étude</b> .....	<b>21</b>
1. <b>Situation d'appel et questionnaire</b> .....	<b>21</b>
2. <b>Analyse de l'enquête et constat</b> .....	<b>22</b>
3. <b>Biais et difficultés rencontrées</b> .....	<b>26</b>
4. <b>Synthèse</b> .....	<b>26</b>
5. <b>Perspectives</b> .....	<b>27</b>
<b>CONCLUSION</b> .....	<b>28</b>
<b>SOURCES</b> .....	<b>29</b>
<b>ANNEXES</b> .....	<b>34</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>38</b>

## Liste des sigles utilisés

<b>ANAP</b>	Agence national d'appui à la performance des établissements de santé et médicaux-sociaux
<b>ANS</b>	Agence du Numérique en Santé
<b>ARS</b>	Agence régional de santé
<b>AS</b>	Aide-soignant
<b>ATIH</b>	Agence technique de l'information sur l'hospitalisation
<b>AV</b>	Auxiliaire de vie
<b>CPAM</b>	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
<b>CPOM</b>	Contrat pluriannuels d'objectifs et de moyens
<b>CPTS</b>	Communauté Professionnelle Territoriale de Santé
<b>CNSA</b>	Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie
<b>DAC</b>	Dispositif d'Appui à la Coordination
<b>DARES</b>	Direction de l'Animation de la Recherche, des études et des statistiques
<b>DU</b>	Diplôme universitaire
<b>DUI</b>	Dossier usager informatisé
<b>DREES</b>	Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques
<b>DGCS</b>	Organisation de la direction générale de la cohésion sociale
<b>EHPAD</b>	Établissement d'hébergement de personnes âgées dépendantes
<b>FAQ</b>	Foire aux questions
<b>FNEHAD</b>	Fédération nationale des établissements d'hospitalisation à domicile
<b>LFSS</b>	La Loi de financement de la sécurité sociale
<b>GCSMS</b>	Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale
<b>HAD</b>	Hospitalisation à domicile
<b>HAS</b>	Haute autorité de santé.
<b>IDE</b>	Infirmière Diplômée d'Etat
<b>IDEC</b>	Infirmière Diplômée d'Etat Coordinatrice
<b>IDEL</b>	Infirmière Diplômée d'Etat Libérale
<b>IFOP</b>	Institut français d'opinion publique
<b>INSEE</b>	Institut national du statistique et des études économiques
<b>LFSS</b>	Loi de Financement de la Sécurité Sociale
<b>MDPH</b>	Maison Départementale pour les Personnes Handicapées

<b>MEDCO</b>	Médecin coordonnateur
<b>OMS</b>	Organisation mondiale de la santé
<b>PA</b>	Personnes âgées
<b>QVT</b>	Qualité de vie au travail
<b>SAD</b>	Service d'aide à domicile
<b>SESSAD</b>	Service d'Education Spécialisée et de Soins à Domicile
<b>SSAD</b>	Service d'aide et d'accompagnement à domicile
<b>SSIAD</b>	Service de soins infirmiers à domicile
<b>SPASAD</b>	Service polyvalent d'aide et de soins à domicile
<b>SPTA</b>	Service Public Territorial de l'Autonomie
<b>UNA</b>	Union national de l'aide, des soins et des services à domicile

## Introduction

La création des “services autonomie à domicile” est issue d’une réforme de grande ampleur, prévue dans la Loi de Financement de la Sécurité Sociale de 2022, pour mieux accompagner les personnes âgées ou en situation de handicap souhaitant rester le plus longtemps possible à leur domicile. En engageant cette réforme, l’offre des services à domicile simplifiera le quotidien des personnes en perte d’autonomie et des personnes en situation de handicap, elle leur permettra de continuer à vivre chez elles malgré cette perte d’autonomie.

En nous basant sur notre pratique professionnelle, sur nos lectures et recherches, nous allons dans un premier temps présenter cette Réforme des Services à Domicile, ainsi que le contexte qui l’entoure. Dans un second temps, nous évaluerons le rôle de l’IDEC dans la mise en place de cette Réforme, ainsi que l’adaptation de nos pratiques et nos modes organisationnels pour apporter une réponse claire et complète, plus sécurisante et mieux coordonnée aux personnes âgées ou en situation de handicap.

Puis, sur la base des réponses obtenues à notre questionnaire sur le sujet qui nous intéresse, nous analyserons et nous interrogerons sur cette amélioration très attendue de la prise en charge des personnes âgées à domicile, dans le respect de leurs choix.

Nous évoquerons finalement les perspectives et étapes à venir dans la mise en place, avec l’espoir pour tous de voir cette Réforme aboutir en apportant des réponses concrètes aux besoins du maintien à domicile. Le Service Autonomie à domicile se donnera-t-il les moyens de ses ambitions ? Et sera-t-il aussi complet, accessible et évolutif qu’annoncé ?

# I. Partie : PRÉSENTATION DE LA RÉFORME DES SERVICES À DOMICILE

## 1. Une volonté de l'Etat de simplification au service de l'utilisateur

Définissons le champ d'interventions des différents services de soins et d'accompagnement à domicile actuel.

Les différences de fonctionnement de ces services et de leurs cloisonnements présentent une faiblesse manifeste.

Les SSIAD (services de soins infirmiers à domicile) sont des services de soins proposés à la personne âgée et ou en situation de handicap directement à domicile. Les soins sont gratuits pour les usagers, dispensés sur prescription médicale, 7 jours sur 7, afin que la personne puisse rester vivre chez elle. L'infirmière coordinatrice va coordonner les différents intervenants internes (aide soignantes, infirmières, médecin traitant) et externes (kinésithérapeute, service d'aide à domicile).

Les SAAD (services d'aide et d'accompagnement à domicile) permettent de proposer des services axés sur l'aide et l'accompagnement de la personne par des auxiliaires de vie. Les services proposés peuvent être : l'aide au lever, au coucher, l'aide à la toilette, la préparation des repas, l'aide aux courses, l'accompagnement de sorties. Les prestations sont facturées en fonction du nombre d'heures d'intervention.

Les SPASAD (services polyvalents d'aide et de soins à domicile), expérimentation de regroupement au sein d'un même service de la prestation infirmière et de la prestation d'aide à domicile. Leur polyvalence améliore clairement la prise en charge des personnes âgées ou en situation de handicap.

La création du nouveau service autonomie SAD (services autonomie à domicile), par la fusion totale des services, doit faciliter la communication et la coordination autour de la prise en charge des personnes âgées ou en situation de handicap. Les usagers du SAD auront un interlocuteur unique, ce qui simplifiera leurs démarches, ils auront accès aux services plus rapidement, plus efficacement et plus facilement.

#### Calendrier de mise en œuvre :

La transformation des SAAD, SSIAD et SPASAD en services autonomie entrera en vigueur à la date de publication du décret définissant le cahier des charges de ces services.

Ce décret doit être pris **au plus tard le 30 juin 2023**.

La transition vers cette nouvelle organisation se déroulera comme suit :

- 1- Les SAAD **seront réputés autorisés comme services autonomie pour la durée de leur autorisation restant à courir**. Ils n'auront pas à déposer de nouvelle demande d'autorisation. Ils disposeront d'un **délai de deux ans** à compter de la publication du décret d'application **pour se mettre en conformité avec le cahier des charges**.

Les services autonomie ne dispensant que des prestations d'aide et d'accompagnement **qui voudront dispenser du soin devront présenter une demande d'autorisation** conjointe auprès de l'ARS et du conseil départemental à compter de la publication du cahier des charges. Cette extension d'activité pourra se faire par fusion avec un ou plusieurs SSIAD ou SPASAD ou suite à la création de places pour l'activité de soin.

- 2- Les SSIAD auront un **délai de deux ans à compter de la publication du décret pour s'adjoindre** une activité d'aide ou fusionner avec un SAAD et **demandeur une autorisation** comme services autonomie auprès de l'ARS et du conseil départemental.

- 3- Les SPASAD autorisés et expérimentaux seront **réputés autorisés comme services autonomie pour la durée de leur autorisation restant à courir**. Ils n'auront pas à déposer de nouvelle demande d'autorisation. Ils disposeront d'un délai de deux ans à compter de la publication du décret d'application pour se mettre en conformité avec le cahier des charges.

**Certains points nécessitent d'être expertisés et seront précisés dans le cadre des travaux qui se tiendront à compter de 2022** pour l'élaboration du décret fixant le cahier des charges des services autonomie.

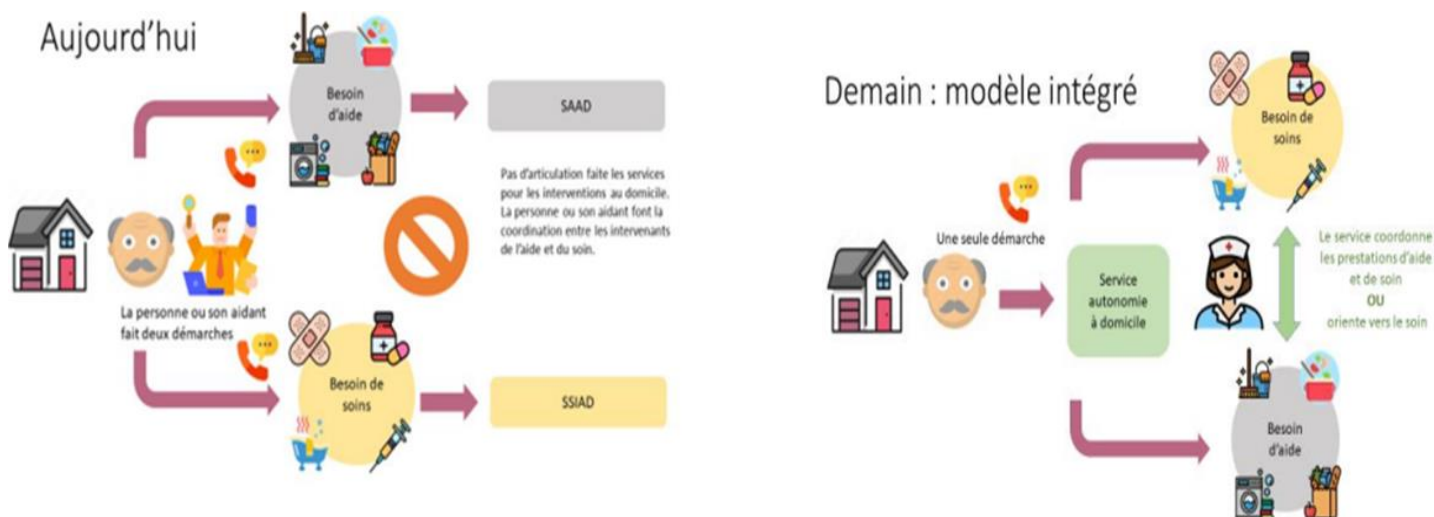
**Pour les SAAD et les SPASAD**, du 1<sup>er</sup> janvier 2022 à la date de publication du décret fixant le cahier des charges des services autonomie (au plus tard le 30 juin 2023), les services restent régis par les dispositions qui leur étaient applicables avant la LFSS pour 2022. Les SAAD restent régis par les articles D. 312-6 à D. 312-6-2 du même code, les SPASAD autorisés relèvent de l'article D. 312-7 du CASF et les SPASAD expérimentaux de l'arrêté du 30 décembre 2015 fixant le cahier des charges de l'expérimentation.

Les **SSIAD**, pour leur part, continuent d'être régis par les articles D. 312-1 du CASF et suivants jusqu'à ce qu'ils soient autorisés en tant que service autonomie.



Voici le processus final lorsque la mise en place de la réforme du SAD sera achevée.

2



## **2. Financement des futurs SAD et enquête de l'ANAP**

L'article 44 de la LFSS 2022 réforme le financement des services à domicile. Il instaure un tarif plancher afin de limiter les écarts entre départements (22 euros par heure d'intervention), et, un amendement du gouvernement a introduit un "bonus qualité" de 3 euros. Le financement peut donc être porté à 25 euros l'heure d'intervention. Cette réforme tarifaire touche uniquement le forfait global de soins, sans modifier la dotation de coordination, ni les financements complémentaires.

Le coût de cette réforme pour les départements, de l'ordre de 240 millions d'euros, devrait être compensé par la CNSA.

La mise en œuvre de la réforme s'effectue progressivement entre 2023 et 2027, avec une dotation pour le forfait global des soins calculé sur les données d'activité et de profil des personnes accompagnées.

L'article prévoit donc une fusion, à l'horizon 2025, des SAAD, SSIAD et SPASAD au profit de Services Autonomie (SAD) afin d'améliorer l'accessibilité et la lisibilité du système.

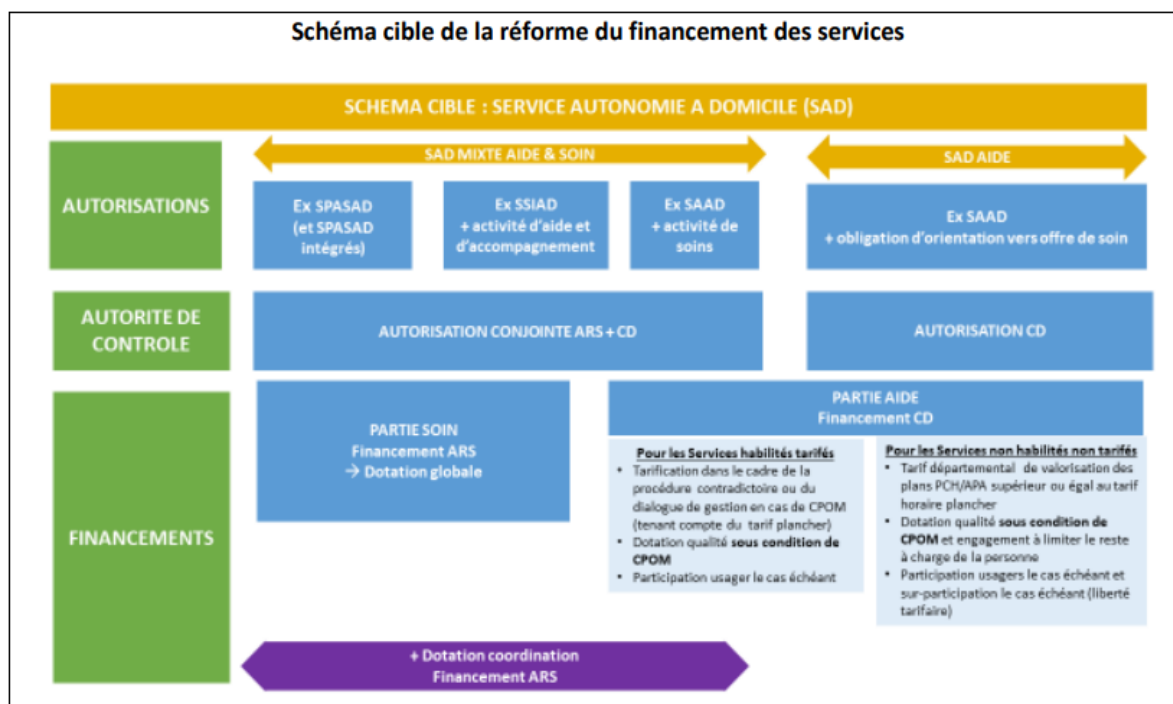
L'engagement financier sera de plus de 700 millions à l'horizon 2030, avec la création de 25000 places dans les services de soins infirmiers à domicile, et cette réforme du financement des SSIAD leur permettra d'avoir davantage de financements lorsqu'ils accompagnent des personnes avec des besoins plus importants.

2

[https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/reforme\\_des\\_services\\_a\\_domicile\\_et\\_plfss\\_2022\\_notice\\_explicative.pdf](https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/reforme_des_services_a_domicile_et_plfss_2022_notice_explicative.pdf)

De plus, une dotation dite “de coordination” est versée à chaque service qui réalise des prestations d’aide et de soins au sein de la même structure. Elle permettra de faciliter le fonctionnement coordonné des 2 activités, de financer des temps d’échanges entre les professionnels pour bien organiser le suivi des situations des personnes accompagnées.

La mise en place des Services Autonomie à Domicile (SAD) est en route.



3

Deux enquêtes réalisées par les SSIAD à la demande de l’ANAP (via l’ATIH), d’une durée de 15 jours chacune, ont eu pour but de déterminer le degré de dépendance et la fréquence des interventions auprès des patients. Cela a donné des dotations cibles pour chaque futur SAD.

Cette dotation cible se décompose en 2 parties distinctes :

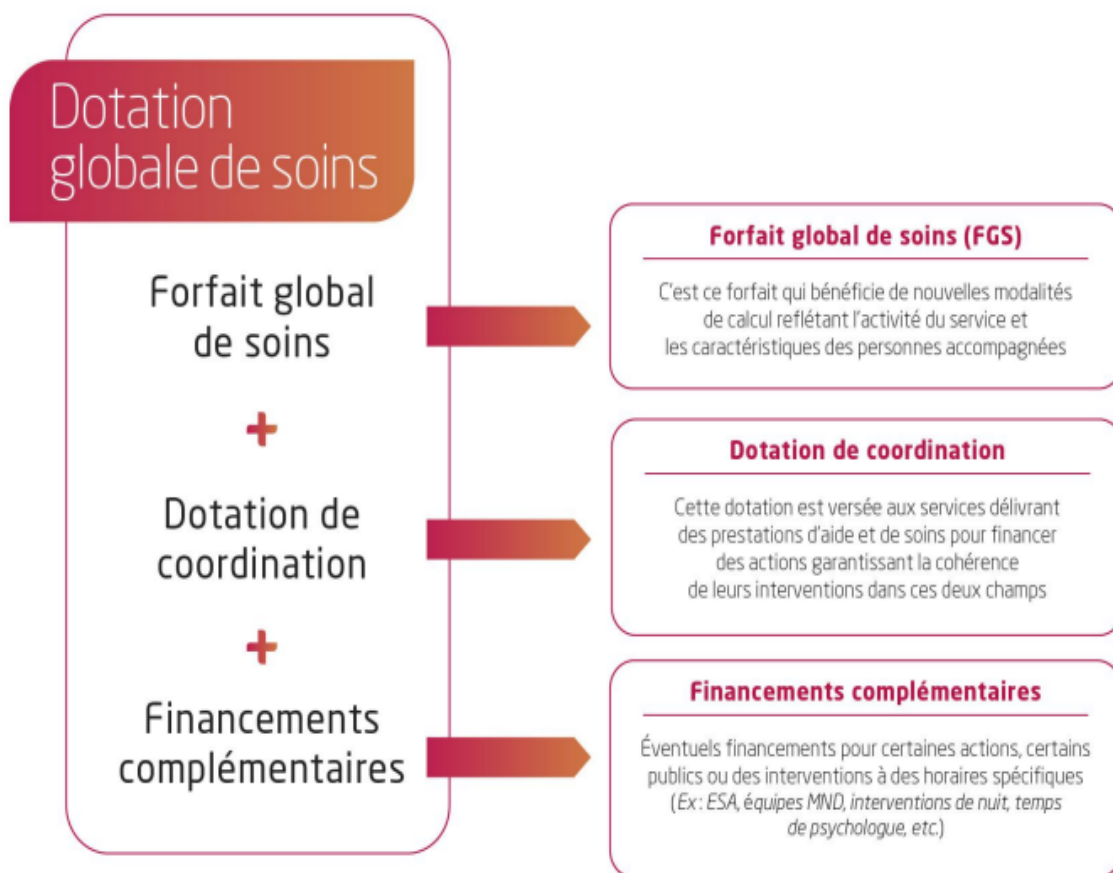
- Un financement au titre des frais de structure et de transport.
- Un financement au titre des interventions au domicile.

Ce changement de paradigme sur le financement du SAD relève d’une prise en compte réelle de la charge en soins de chaque structure, et non plus d’un financement par rapport au nombre de places autorisées.

<sup>3</sup> [reform\\_e\\_des\\_services\\_a\\_domicile\\_et\\_plfss\\_2022\\_-\\_notice\\_explicative.pdf](#) (sante.gouv.fr)

## Le nouveau modèle de financement

Une dotation globale de soins sera versée annuellement aux services. Elle représente la somme de 3 briques :

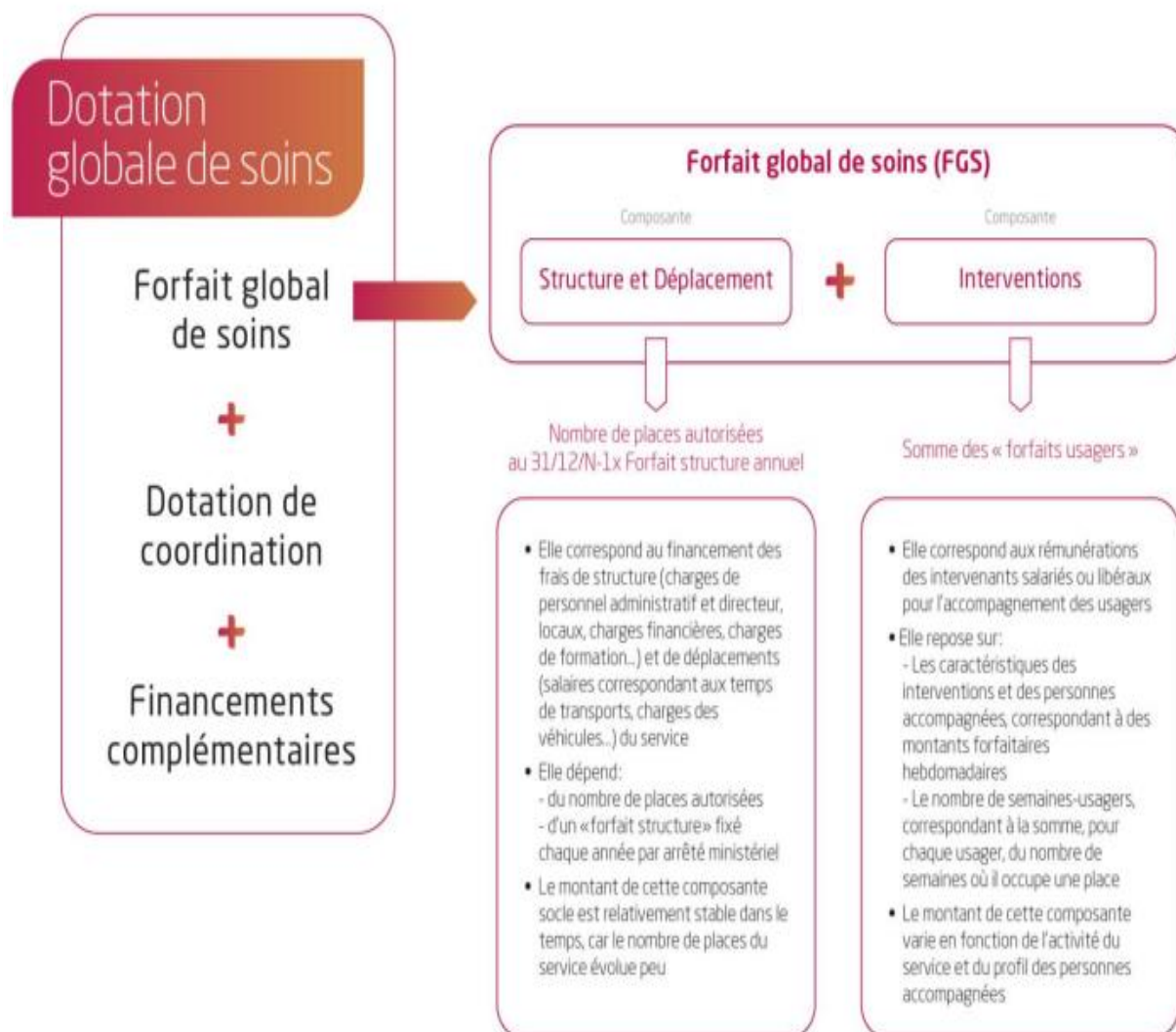


4

D'après l'ANAP on peut comprendre que le forfait global de soins représente le financement de base de l'activité de soins qui est dépendant des caractéristiques des usagers.

Le forfait global correspond à la somme de deux composantes soit la structure et déplacement, et les interventions. Chaque année, afin de tenir compte des évolutions de l'activité et de l'exercice antérieur, le montant sera recalculé.

<sup>4</sup> [La réforme de la tarification des soins infirmiers à domicile \(anap.fr\)](http://anap.fr)



5

“La nouvelle tarification permet une meilleure adéquation du budget des services aux profils des personnes qu’ils accompagnent et des soins réalisés. Tous les SSIAD sont concernés et, pour le financement de leur activité de soins uniquement, tous les SPASAD ainsi que tous les futurs services autonomie à domicile assurant eux-mêmes une activité d’aide et une activité de soins à domicile (SAD aide et soins).”

<sup>5</sup> La réforme de la tarification des soins infirmiers à domicile (anap.fr)

#### A RETENIR

**Que dois-je faire pour permettre le calcul de la dotation globale de soins de mon service ?** A partir de 2024, tous les services doivent transmettre leurs données d'activité à la CNSA via le système d'information qui sera mis en œuvre, chaque année entre le 1<sup>er</sup> et le 30 juin.

**Sur quelle période le recueil doit-il être effectué ?** Le recueil d'activité est effectué en continu : pour une année N, la période de référence du recueil va du 1<sup>er</sup> juin de l'année N-1 au 31 mai de l'année N.

**Que se passe-t-il si le montant de financement de mon service diminue avec ces nouveaux calculs ?** En 2023 et 2024, un mécanisme de gel des crédits sécurise les services impactés négativement par la réforme : leur forfait global de soins ne peut être inférieur à la dotation qu'ils ont perçue en 2022 (hors revalorisation par taux annuel). Lorsqu'elles sont défavorables aux services, les nouvelles règles de calcul ne s'appliqueront qu'à partir de 2025.

**Quel est l'impact de la réforme en 2023 ?**

- 95,3% des services sont identifiés avec un impact positif : forfait global de soins 2023 > dotation 2022
- 4,7% des services bénéficient du mécanisme de gel : forfait global de soins 2023 = dotation 2022

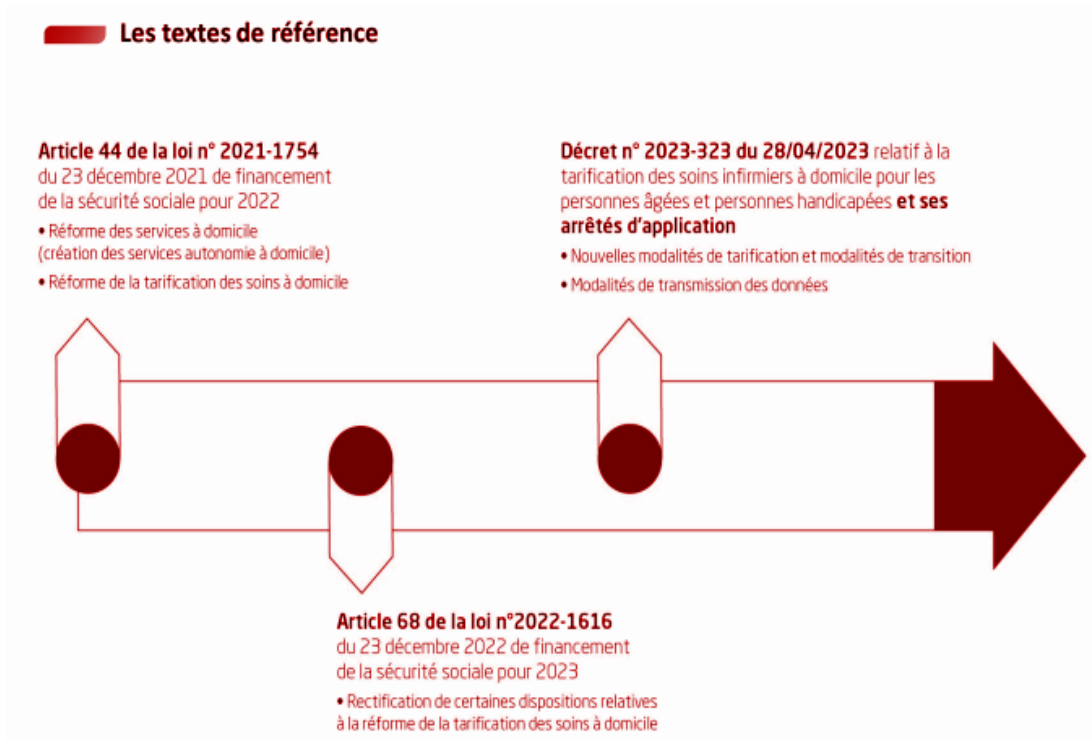
**Quel est l'impact de la réforme pour les services à horizon 2027 ?** A activité constante et toutes choses égales par ailleurs :

- 77% des services sont identifiés avec un impact positif à horizon 2027
- 15% des services sont identifiés avec un impact stable à horizon 2027
- 8% des services sont identifiés avec un impact négatif à horizon 2027

---

<sup>6</sup> La réforme de la tarification des soins infirmiers à domicile (anap.fr)

### 3. Le cadre juridique et réglementaire



7

**Calendrier de la réforme**



<sup>7</sup> La réforme de la tarification des soins infirmiers à domicile (anap.fr)

L'article 44 de la LFSS pour 2022, qui pose les bases de la réforme, et qui prévoit que les services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) disposent de 2 ans à compter de la publication du décret (en annexe) pour se transformer en Services Autonomie à domicile (SAD).

L'article 68 de la LFSS pour 2023, qui précise la mise en œuvre de la réforme.

Le décret n°2022-931 du 25 juin 2023, qui prévoit la création d'un système d'information commun aux services concernés.

Le décret du 28 avril 2023, relatif à la tarification des soins infirmiers à domicile, et au recueil des données pour cette tarification

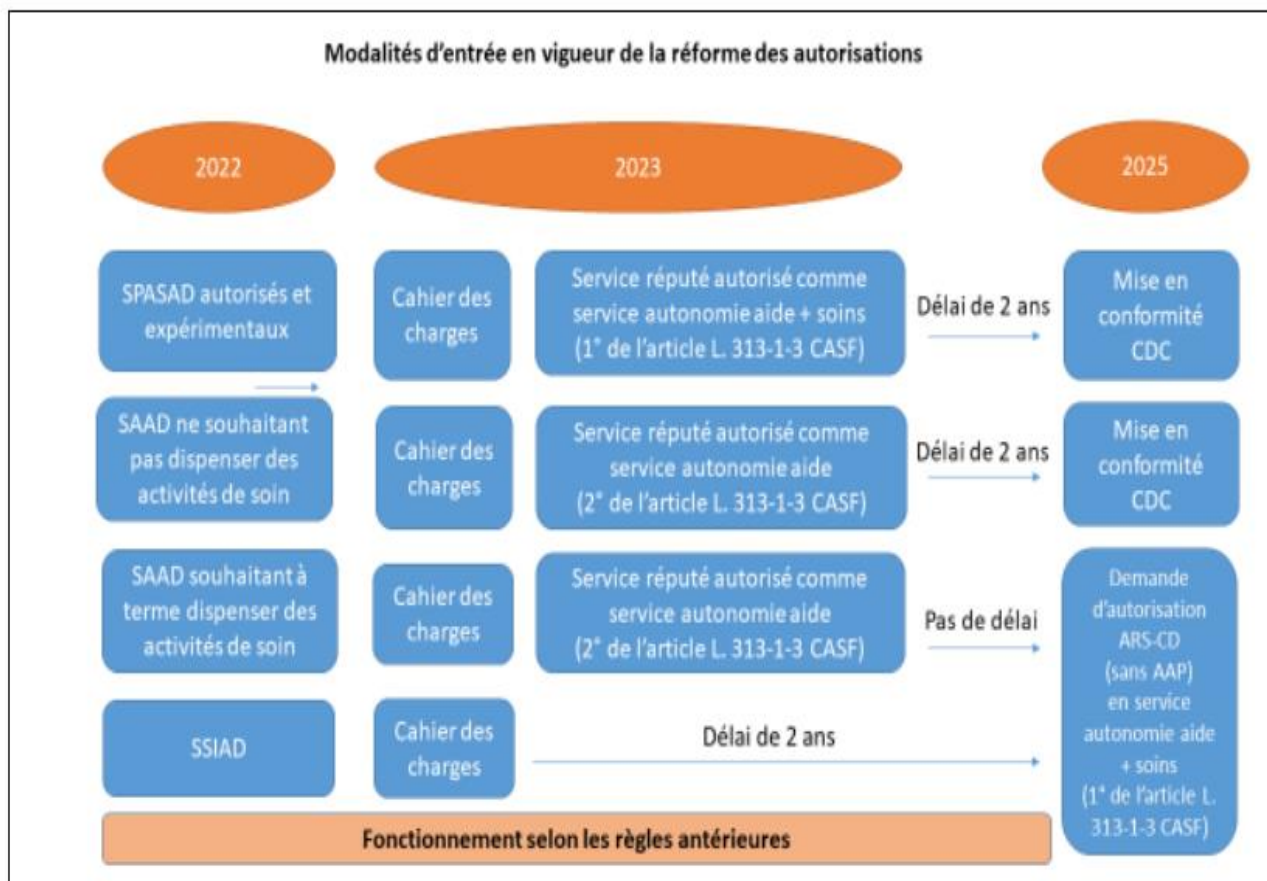
Le décret 2023-608 du 13 juillet 2023, relatif au cahier des charges définissant les conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des SAD.

La LFSS pour l'année 2022 a pour objectif de renforcer les services à domicile et de favoriser un accompagnement de qualité aux personnes âgées ou en situation de handicap.

Les politiques publiques ont fait du maintien à domicile un enjeu fondamental, constatant que le vieillissement de la population et le manque de place en EHPAD ne font qu'accroître avec les années.

Les SSIAD pourront fusionner avec des SAAD pour une gestion commune de l'activité, en créant un GCSMS et en sollicitant une autorisation afin d'intégrer en leur sein une activité d'aide. Le Gouvernement a prévu une mesure transitoire permettant aux SSIAD de se constituer en SAD par conventionnement avec un ou plusieurs autres services à domicile durant une période de 3 ans. Durant cette période, ces services devront se mettre en conformité avec le cahier des charges des services d'autonomie et ils devront former une entité juridique unique pour gérer cette activité.

Ce décret tant attendu, détaille les missions des SAD : "des prestations d'aide et d'accompagnement dans les actes quotidiens de la vie", des soins, "une aide à l'insertion sociale", "des actions de prévention de la perte d'autonomie" et de soutien à l'autonomie, éventuellement également "des actions de soutien aux proches aidants de la personne accompagnée". Ils contribuent à repérer les "fragilités" de la personne accompagnée et à prévenir et repérer les situations de maltraitance et les besoins des aidants, et à répondre à ces problématiques. Plus globalement, les SAD "mettent en place une réponse coordonnée aux besoins et attentes de la personne".



8

#### **4. Etat des lieux des personnes prises en charge à domicile**

Dans un contexte de vieillissement rapide de la population, grâce à divers rapports, études et notamment avec le Rapport “Concertation Grand Âge et Autonomie” de 2019 du CNSA, le constat et les besoins sont clairement identifiés.

En 2030, le nombre de personnes âgées en perte d'autonomie sévère doublera, pour atteindre 1,4 million de personnes. En 2050, selon l'Insee, la France comptera 4 millions de personnes de plus de 60 ans en perte d'autonomie, contre 2,5 millions aujourd'hui. Les SAAD emploient aujourd'hui 400 000 professionnels.

Le maintien à domicile est privilégié par les politiques publiques de l'autonomie : il s'agit du “virage domiciliaire”, par opposition avec l'institutionnalisation ou accueil en établissement.

En effet, le besoin d'aide dans les actes de la vie quotidienne est croissant pour des générations nombreuses dont la perte d'autonomie devient plus fréquente.

Le souhait de la majorité des personnes âgées est de “bien vieillir” chez soi, et leur maintien à domicile, dans de bonnes conditions, est l'objectif fixé.

<sup>8</sup> [reform\\_e\\_des\\_services\\_a\\_domicile\\_et\\_plfss\\_2022\\_-\\_notice\\_explicative.pdf \(sante.gouv.fr\)](#)



Notre pratique en tant qu'Infirmières, nous amène en effet à entendre les souhaits et besoins des personnes âgées en constatant cette forte volonté de rester chez eux.

Ces personnes nous disent concrètement que leur parcours est complexe, les démarches nombreuses pour constituer des dossiers de demande d'aide ou de soins, que leurs interlocuteurs sont multiples et que l'organisation des interventions est souvent difficile.

En effet, dans l'exercice de nos fonctions, sur nos terrains d'action, nous entendons les patients s'interroger sur leur devenir, et exprimer leurs difficultés à mettre en place les aides dont ils ont besoin. Ils se sentent perdus, et pour les plus âgés d'entre eux, leurs propres aidants sont également âgés et n'arrivent pas toujours à s'y retrouver. Ils se sentent incompris, et peinent à organiser les interventions à leur domicile.

L'offre de services à domicile est caractérisée aujourd'hui par une fragmentation entre l'aide et le soin, un manque de lisibilité et une complexité : multitude de services administratifs, difficulté d'accéder aux bonnes informations, nécessité de coordonner soi-même les interventions à domicile. Il en résulte un manque de cohérence dans les interventions d'aide et de soins, et un manque de coordination entre les services pourtant nécessaire. Le système actuel ne permet pas une coordination en matière de services à domicile, chaque secteur étant cloisonné.

La conséquence souvent constatée est que la qualité de l'accompagnement de l'utilisateur n'est pas optimale, avec un préjudice fréquent et des difficultés au quotidien pour l'utilisateur comme pour son entourage.

Une multitude de structures de coordination existent déjà, et ont été créées au fur et à mesure pour aider aux parcours de soins comme les Maisons départementales pour les personnes handicapées (MDPH) ou encore les Centres locaux d'information et de coordination gérontologique (Clic). Pour les parcours complexes mettant en jeu les domaines médicaux et sociaux, il existe aussi les Dispositifs d'Appui à la Coordination (DAC) et les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) qui permettent déjà des parcours de soins coordonnés, mais ces structures entre elles communiquent peu.

Résultat, les Français se considèrent mal accompagnés pour faire face aux difficultés liées à l'autonomie et jugent le système trop complexe.

Cet état des lieux a mené le gouvernement, dans le cadre d'une large concertation des acteurs du domicile (représentants des services à domicile, conseils départementaux, agences régionales de santé...), à élaborer et apporter une réponse adaptée et coordonnée pour l'aide et les soins à domicile. Le projet est ambitieux, et prévoit plus de souplesse dans ce secteur.

La fluidité du parcours de l'utilisateur, la possibilité de proposer à la fois l'offre de soins et d'aide, permettront sans doute une facilitation de l'accès aux services et le développement d'une vision globale de la prise en charge et du planning des interventions.

L'offre d'accompagnement devrait être plus lisible et mieux coordonnée, afin de répondre aux besoins en soins comme en aide des usagers. La prise en charge de l'utilisateur serait plus globale, dans une logique de parcours. Dans le nouveau modèle, l'accès aux services sera simplifié et amélioré pour les usagers et leurs aidants.

## II. Partie : L'enjeu de la coordination pour l'IDEC dans cette évolution des services à domicile

### 1. Le rôle de l'IDEC dans la mise en place de cette réforme

Une infirmière coordinatrice est une infirmière diplômée d'état de coordination ou faisant fonction de cadre de santé. Elle peut exercer ses fonctions dans divers établissements, les SSIAD, les EHPAD ou le secteur sanitaire.

Elle est la personne qui doit garantir la qualité des soins, avec une vision globale des besoins et souhaits de la personne accompagnée. Elle gère l'administratif général du service de soins, s'occupe de la gestion du personnel, de la formation des équipes, et de l'animation. Elle est garante du suivi des patients, de la relation avec les familles ou les aidants et participe de manière active à la vie institutionnelle. En tant que cadre intermédiaire, elle doit manager l'ensemble des équipes qui lui sont affectées.

L'IDEC est un pilier dans le service, auprès des patients, de ses équipes, des familles. Elle est au centre de l'ensemble des activités du service. Elle doit faire preuve d'une grande adaptabilité ; elle s'appuie sur un lien hiérarchique via son directeur ou cadre de santé, elle joue un rôle de collaboration avec les différents intervenants médicaux et paramédicaux des patients.

Dans le cadre de la mise en place de la Réforme, elle se basera sur le cahier des charges et sur les décrets déjà connus, et notamment sur la « *Présentation des mesures prévues par l'article 44 de la loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022* » paru le 1<sup>er</sup> février 2022<sup>9</sup>, qui l'explique en détail pour tenir son rôle d'encadrement par des réunions d'informations sur les changements à venir, l'explication du calendrier de l'ANAP, la présentation générale de la nouvelle réforme et des changements impactant l'établissement.

Elle devra s'assurer de la formation des équipes aux nouveaux dispositifs, et dans un second temps, informer les anciens patients et les nouveaux des changements à venir et les avertir que les SAAD et les SSIAD continueront de répondre aux besoins de chacun mais vont progressivement changer de dénomination pour devenir des SAD développant les deux services : l'aide et les soins à domicile, en ayant un seul interlocuteur.

L'IDEC, sur le terrain, grâce à des compétences managériales solides et ses connaissances gériatriques, va permettre d'accentuer la coordination interne et externe des interventions, pour une meilleure réponse aux souhaits et aux besoins des usagers, et favoriser un parcours plus fluide. Elle va progressivement insuffler le décloisonnement du secteur de l'aide et du soin, en mettant en place le travail en équipe, le partage des expériences professionnelles et la culture de la bienfaisance. Son rôle est essentiel dans la mise en œuvre de cette Réforme, en

---

<sup>9</sup> « *Présentation des mesures prévues par l'article 44 de la loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022* » paru le 1<sup>er</sup> février 2022

améliorant l'accompagnement, la santé et la dignité des personnes âgées dépendantes qui expriment le souhait de rester vivre à domicile.

L'IDEC en SAD réalisera les évaluations des besoins, en binôme avec la Responsable du secteur aide, puis mettra en place les équipements techniques adaptés nécessaires et proposera en cas de grande dépendance des interventions conjointes entre AS et AVS.

De par son expertise, elle va faire coïncider les plannings des différents intervenants, elle coordonnera des réunions de partage d'informations, et permettra ainsi une intégration des prestations d'aide et une graduation des réponses apportées aux personnes âgées pour une prise en charge globale de qualité. Le besoin souvent évoqué par les usagers de ces services reste la disponibilité, la sécurité et la clarté, d'où la nécessité accrue de coordination, et d'avoir une démarche de prise en charge globale, dans une logique de parcours simplifié.

De plus, la grande sensibilité de l'IDEC pour les questions sociales et relationnelles lui permettra également de jouer un rôle primordial dans l'entente et la coopération entre les deux cultures, en évitant la seule juxtaposition des fonctions d'aide et de soin, mais au contraire en créant une culture professionnelle commune permettant une collaboration fructueuse. En effet, la culture professionnelle rationnelle des infirmières et infirmiers et aides-soignants, qui mettent en œuvre des pratiques méthodiques, diffère de celle des professionnels de l'aide et de l'accompagnement, qui sont animés par une fibre sociale, avec leurs qualités relationnelles et d'empathie.

Elle aura un rôle fédérateur, avec rigueur et bienveillance, et sera au centre de l'organisation, de l'animation et de l'encadrement de l'ensemble des équipes d'aide et de soins.

## **2. Le plan d'accompagnement que propose les gestionnaires**

Pour le bon déroulement de cette mise en place, le décret *n°2023-608 du 13 juillet 2023*<sup>10</sup> contient plusieurs informations importantes telles que la création d'une notice d'information et une FAQ afin d'accompagner la publication du décret.

Des actions spécifiques seront menées : l'ARS, le CNSA et les conseils départementaux en lien avec le ministère, seront chargés d'appuyer le pilotage territorial et d'apporter du soutien à l'aide de webinaires. Ils favorisent le partage d'expérience entre les acteurs. Ils soutiendront les actions liées à l'aide de financement, dans le cadre d'un appel à la manifestation d'intérêt.

En ce qui concerne les gestionnaires : L'ANAP prévoit un outil d'aide à la décision qui permettrait de visualiser leurs opportunités de regroupement d'établissement et d'anticiper les modalités de mise en œuvre. Mais aussi un appui à distance, des webinaires, l'alimentation de la boîte à outil et l'animation d'une communauté de pratique. Pour certains SSIAD il y aura un accompagnement renforcé avec un appui sur le terrain.

---

<sup>10</sup> Décret *n°2023-608 du 13 juillet 2023*



11

Nous avons créé un compte sur l'espace dédié aux professionnels de l'ANAP, afin de savoir exactement ce qui est proposé, et l'expérience est concluante.

On trouve dans cet outil la communauté, des actualités, des événements (types webconférence, témoignages, des intervenants comme l'Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail (ANACT), **Agnès Firmin-Le Bodo**, ministre déléguée chargée de l'organisation territoriale et des professions de santé auprès du ministre de la Santé et de la Prévention, des médecins/pharmaciens...), à la suite des événements des ateliers de réflexion son réalisé afin d'échanger entre équipe pluriprofessionnel.

Cet espace permet aux personnes inscrites gratuitement de pouvoir communiquer, de transmettre, de donner de l'entraide et de confier leurs expériences autour de cette fusion qu'est la mise en place des SAD.

Ce service va permettre des réponses individualisées, d'analyser les besoins de chacun et de tenter d'y répondre au maximum.

Cet espace permet déjà de trouver des réponses en :

- ✚ Échangeant entre professionnels sur les problématiques liées à la transformation de l'offre médico-sociale ;
- ✚ Partageant les expériences et innovations ;
- ✚ Consultant, partageant et commentant les exemples, outils, modèles mis à disposition par l'ANAP

<sup>11</sup> [Les Communautés de Pratique de l'ANAP \(beeshake.com\)](https://beeshake.com)

- ✚ Aidant le secteur à avancer et mutualisant les réflexions, en participant à des groupes de travail sur les coopérations ou encore sur l'expérience usagers notamment.
- ✚ Divers articles sont mis à disposition sur des sujets différents pour tous types de recherche.”
- ✚ Et cela va permettre de développer son réseau avec l'affichage des membres de l'espace communautaire pour faciliter l'entraide
- ✚ L'ANAP propose aussi des E-learning.

### **3. Communication et coordination entre les différents services**

Tout l'enjeu de cette réforme repose sur la coordination : le défaut de communication et de coordination entre les services existants, est au cœur du problème constaté.

L'utilisateur et son entourage sont souvent démunis, découragés face à la complexité de la mise en place de l'aide à domicile. Ils doivent trouver les informations dispersées, puis les interlocuteurs en fonction des besoins (aide ou soins), passer plusieurs appels à tous les services trouvés et sont souvent mis sur une liste d'attente.

Les différents services n'ont pas le même système d'information, alors même que les usagers font pourtant appel généralement à l'aide comme aux soins, les grands acteurs du maintien à domicile.

La transformation numérique du secteur médico-social et social va améliorer la qualité des systèmes d'information déployés dans les établissements. Annoncé en juillet 2020, le Ségur du numérique en santé a l'objectif de rattraper le retard national sur le partage des données, afin d'améliorer la santé des citoyens, le quotidien des professionnels et l'efficacité du système de santé. Dès 2024, les structures en conformité avec le Ségur du numérique en santé, pourront communiquer de manière sécurisée avec les autres professionnels du domicile et du médico-social, elles doivent donc prendre dès maintenant les mesures nécessaires pour se conformer aux normes du Ségur du Numérique au risque de se voir mises à l'écart.

La confidentialité des données est une préoccupation majeure pour les entreprises de l'aide à la personne. Le DUI (dossier usager informatisé) contient en effet un grand nombre d'informations sensibles sur la personne âgée accompagnée. On y retrouve des données médicales, administratives et d'accompagnement.

La modernisation des pratiques permettra de gagner du temps sur les tâches administratives, d'améliorer la communication entre les intervenants mais aussi avec les proches des usagers, de coordonner et de qualifier plus efficacement les prestations.

Les SAD verront donc le jour, par la fusion des structures d'aide et de soins, et grâce à cette révolution du numérique en cours. L'objectif est de généraliser le partage fluide et sécurisé des données de santé entre les professionnels de santé, du social, et avec les usagers pour mieux prévenir et mieux soigner. L'Organisation intégrée des services n'est possible que si les professionnels de l'aide et du soin disposent d'outils d'évaluation, de planification de suivi et de communication communs.

# III -Stratégie de la recherche documentaire, les objectifs de l'étude

## 1. Situation d'appel et questionnement

Nous sommes trois infirmières : une infirmière exerçant sa fonction dans un environnement libéral, et à temps partiel IDEC en SSIAD, deux infirmières coordinatrices en établissement (Ehpad).

Dans le cadre de notre diplôme universitaire, il nous est demandé de réaliser un mémoire de fin d'études.

Lors de nos premières réflexions sur le thème à aborder dans celui-ci, nous avons cherché à cibler un public concerné par l'exercice de nos fonctions de coordination.

Nous avons pu constater que les personnes âgées, ou les personnes en situation de handicap, sont souvent fragiles et méritent toute notre attention.

De ce postulat nous avons axé notre étude sur les services de soins à domicile qui les accompagnent.

À la suite de nos recherches, nous avons découvert la mise en place d'une réforme des services à domicile, sujet d'actualité en construction depuis plusieurs années, et qui doit se mettre en place entre juin 2023 à 2025 d'après « le cahier des charges »<sup>12</sup>.

Effectivement le système actuel n'est pas optimal et ne répond pas complètement aux divers besoins de coordination pour les personnes âgées et en situation de handicap.

Nous avons donc dressé un état des lieux des besoins et attentes des personnes âgées dépendantes et de leurs aidants, puis nous avons posé le contexte de création de cette Réforme et enfin nous avons exploré sa mise en œuvre.

**Quel rôle l'infirmière coordinatrice va-t-elle avoir dans la réalisation de ce changement ?**

**Quel impact va avoir la réforme sur les services de soins à domicile ?**

---

<sup>12</sup> [FHF-DécretCDC-ServicesAutonomieaDomicile\\_VF.pdf](#)

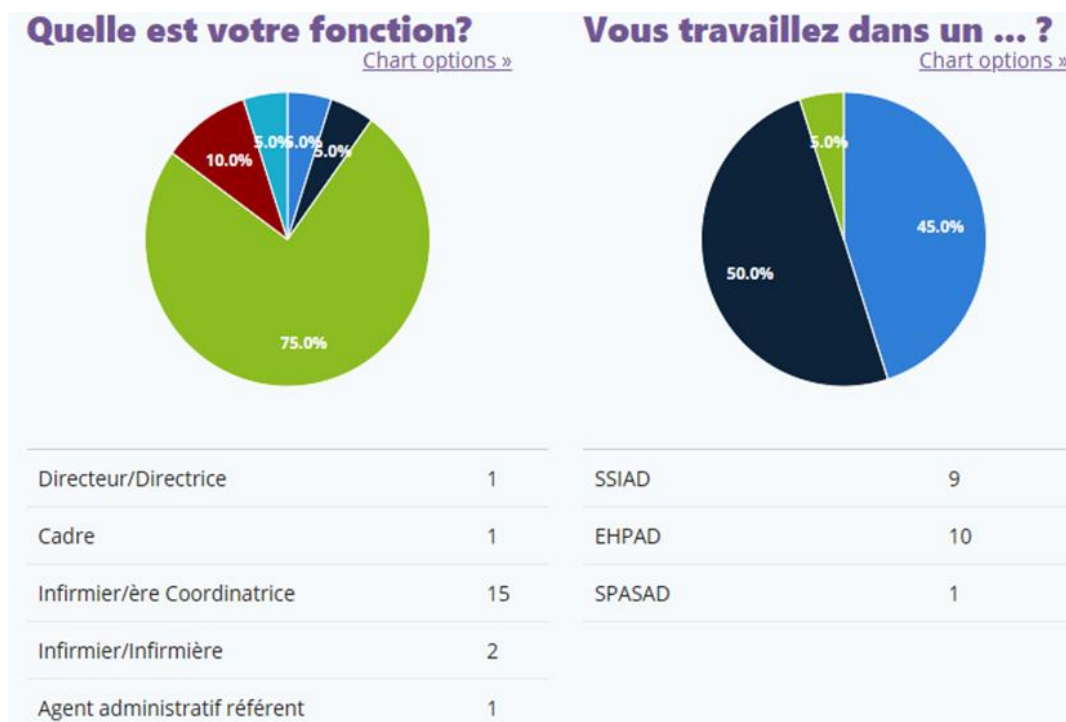
## 2. Analyse de l'enquête et constat

Nous avons élaboré un questionnaire centré sur un contexte professionnel : fonction et lieu d'exercice, en ciblant un public dont les fonctions permettaient de répondre à nos interrogations.

Certains de ces professionnels font partie de nos réseaux professionnels, mais la plupart nous sont inconnus. Nous avons également fait appel au groupe WhatsApp constitué au début de cette formation, espérant récolter le plus de réponses possibles.

Nous l'avons donc envoyé à 50 professionnels, durant la période de juillet et août, et avons récolté 20 réponses exploitables.

Notre questionnement porte précisément sur l'attente de ces professionnels face à la Réforme, l'accompagnement dont ils ont pu bénéficier, et les réponses qu'ils ont pu avoir ou non face à leurs interrogations.



L'objectif de nos premières questions est de poser un cadre à notre panel : la fonction au sein du service et le type de service.

Nous avons 50% des répondants exerçant dans des Ehpads, 45% en SSIAD et 5% en SPASAD.

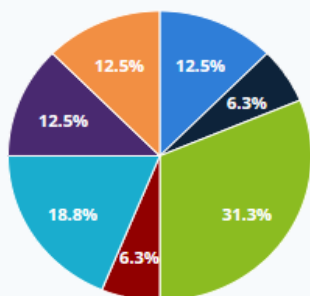
La moitié des répondants exerce donc bien dans un service directement impacté par la Réforme.

Notre envoi, en voulant le cibler, n'a peut-être pas couvert assez de Services d'aide comme de soins ? Nous aurions sans doute pu élargir cet envoi aux SAAD également, mais le rôle de l'IDEC au centre de notre thème, n'aurait pas été mieux compris.

La première difficulté a été d'obtenir, en appelant les services, l'adresse mail directe des professionnels ciblés. Nous avons donc sélectionné des SSIAD et EHPAD dans les départements ciblés, et nous nous sommes répartis les appels afin de récolter ces adresses.

## Dans quel département êtes vous?

[Chart options »](#)



75	2
77	1
91	5
92	1
93	3
94	2
95	2

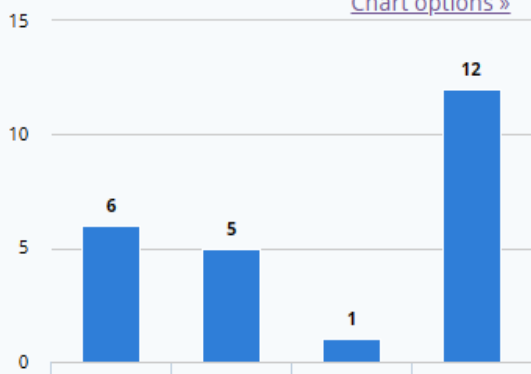
Nous avons ciblé les départements de la petite couronne de l’Ile de France pour mener notre enquête, exerçant nous-mêmes dans ce secteur géographique, et voulant récolter une vue locale de la situation.

Il aurait peut-être été judicieux d’élargir notre zone géographique d’exploration, afin d’obtenir plus de réponses, en ajoutant à cette question une réponse “autre” ou en la supprimant afin de ne pas en tenir compte ?

Cette circonscription nous a probablement empêché d’exploiter de manière plus conséquente les envois de questionnaire, et par voie de conséquence cela a pu limiter le nombre de réponses récoltées.

## Comment avez-vous été informé de la réforme?

[Chart options »](#)



La Direction	6
ARS	5
UNA	1
Autres	12

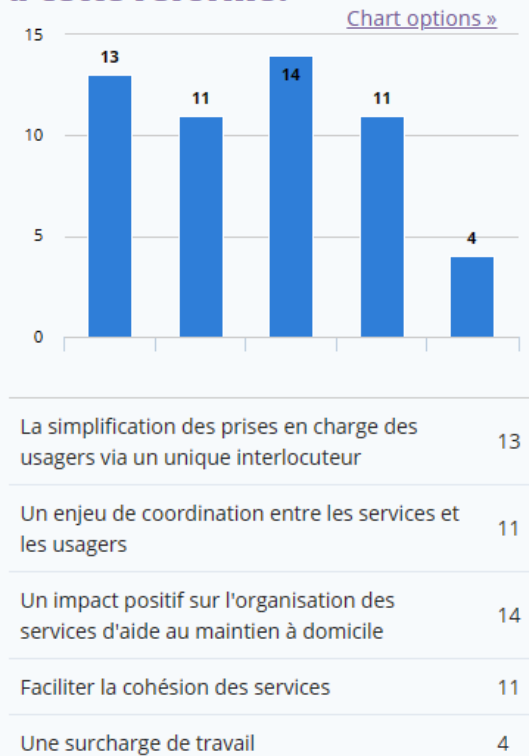
Nous constatons que la majorité des répondants a été informée par leur direction, ensuite par l’ARS et enfin par l’UNA. Mais il semble que pour 12 d’entre eux, ces 3 réponses proposées ne soient pas adéquates.

Or dans notre questionnaire, nous n’avons pas mis de champs libres pour connaître la provenance de cette information. Celle-ci aurait pu être reçue par différents canaux, médias, télévision, bouche-à-oreille, réseaux sociaux, internet, etc.

A l’avenir, et dans le but d’avoir un questionnaire plus précis nous rajouterons des champs plus pertinents. Nous pensons que la rubrique “autres” regroupe les personnes qui n’ont pas reçu d’information sur la réforme. Un autre item “aucune information” aurait été plus judicieux.



## Quelles sont vos attentes face à cette réforme?



Cette question sur l'impact de la Réforme et les attentes des professionnels a été volontairement proposée avec 5 réponses qui nous paraissent essentielles.

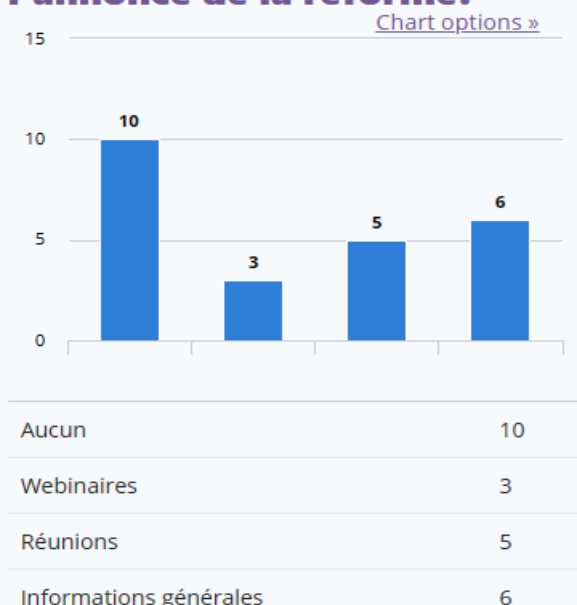
Les réponses font ressortir un impact positif pour 12 répondants, avec la simplification attendue, la coordination entre les services et avec les usagers, et une meilleure organisation en général.

Le changement des processus et la fusion des services permettront une meilleure cohésion entre les équipes et une augmentation de la réactivité sur les activités de soins, l'administratif.

Cependant la fusion des différents services implique une nouvelle façon de travailler, ce qui peut engendrer sur le court terme une charge de travail supplémentaire pour les différentes équipes (AV, AS, IDE, IDEC, Directeur). Cette surcharge de travail, ne semble pas être retenue par nos répondants, comme prépondérant.

Notre volonté était d'éviter les questions ouvertes, difficiles à analyser et nécessitant plus de temps. Mais nous pouvons imaginer aisément encore plus d'attentes de la part des professionnels, notamment une montée en compétences pour l'IDEC, avec un futur organigramme de ces services la mettant à la tête de ce futur Guichet Unique, pivot de la coordination.

## Quel accompagnement avez-vous pu avoir depuis l'annonce de la réforme?



Concernant l'accompagnement reçu par les professionnels ayant répondu au questionnaire, nous pouvons constater que la majorité n'en a eu aucun, ce qui est très étonnant compte tenu de l'importance de cette Réforme !

Comment espérer une adhésion et la réussite de sa mise en œuvre si les professionnels du secteur reçoivent peu d'informations la concernant ?

Se pose la question des supports de communication utilisés, des éventuelles ressources d'accompagnement : l'UNA, acteur fédératif du collectif de l'aide à domicile, semble assez "active" dans le relai de l'information.

Qu'en est-il des autorités de tutelle pour la partie "soins" ? Les ARS, la CPAM, le Ministère de la Santé et de la Prévention, la DGS... sont nos principales sources d'information. Or il semble que peu d'actions sont en cours pour présenter, détailler, expliquer et in fine accompagner les professionnels qui devront mettre en place cette Réforme.

Cette communication, pourtant facilitée aujourd'hui par les réseaux sociaux et professionnels, la messagerie sécurisée, internet... et par l'immédiateté de l'information, aurait sans doute gagné à être bien pensée et renforcée dans le cadre de la diffusion d'information autour de la Réforme.



Nous pouvons observer que douze personnes n'ont pas obtenu de réponse à leurs interrogations. Mais certaines de ces personnes ont probablement répondu à la question précédente par l'affirmative.

Les informations d'accompagnement ont-elles été pertinentes et adressées aux bons relais ? Les Responsables de services, les directions doivent être au cœur du dispositif de communication si nous voulons espérer toucher et convaincre les équipes.

Pourtant 6 répondants pensent avoir obtenu des réponses à leurs questions. Il est donc possible d'imaginer que des voies existent pour s'informer, obtenir des réponses et avancer dans le projet de mise en place de la Réforme.

Il faudrait déployer et rendre visibles ces canaux d'informations efficaces, relayer et accentuer la communication autour de la Réforme.

Et enfin, il serait primordial de donner à tous les professionnels du secteur de l'accompagnement à domicile les moyens d'accéder aux réponses, si elles existent, qu'elles se posent.

### **3. Biais et difficultés rencontrées**

Après des mois de recherches et notre enquête menée via notre questionnaire, nous avons réalisé que nos fonctions actuelles d'IDEL et d'IDEC rendent difficiles la connaissance exacte de l'état d'avancement de cette réforme, et que les interrogations que nous nous posons restent entières, sans oublier nos nouveaux questionnements issus de notre travail.

**Quel est l'impact réel de cette Réforme pour tous les professionnels des services concernés ?**

**Comment les territoires d'action de ces services vont-ils converger ?**

**Comment mettre en place un fonctionnement et un organigramme permettant de répondre au défi de mise en place de la Réforme ?**

**La question du financement est-elle claire pour tous ?**

L'envie est forte de reprendre ce travail en approfondissant, en explorant de nouvelles pistes, en l'enrichissant de plus d'éléments de réponses. Il est frustrant de nous arrêter à ce début d'éclaircissement.

Même si nous avons évidemment rencontré certaines difficultés, notamment au recueil d'un nombre significatif de réponses, mais aussi à respecter les conseils de nous restreindre à une ou deux problématiques, nous avons tenté de mettre en avant la valeur managériale et gérontologique de cette formation. Nous avons réellement collaboré et mis en commun nos connaissances, nos expériences et vécus professionnels, en utilisant divers outils numériques pour traiter et raisonner autour de ce thème passionnant et inspirant, réunissant notre rôle infirmier et notre place de coordination dans l'avenir de notre société.

### **4. Synthèse**

A ce jour, et en l'état actuel de nos connaissances et constats, il paraît prématuré d'annoncer la réelle mise en place de la Réforme dans les services du secteur de l'aide et de soins à domicile. En revanche d'ici quelques mois nous pensons que de nouvelles informations seront disponibles pour les établissements, ainsi que de nouvelles recommandations afin de les aider dans ce changement. Nous devons aux personnes en situation de handicap, aux personnes âgées et à leur famille un service public de l'autonomie de qualité, c'est la condition première de la dignité.

A la suite de ce travail de fin d'études, que nous avons élaboré à l'aide de nos recherches, notre questionnaire et notre enquête, plusieurs actions nous paraissent déterminantes :

- ✚ Planifier un calendrier à respecter sur les mois et années à venir.
- ✚ Animer des réunions d'équipes afin d'informer et de former le personnel aux futures mutations des services
- ✚ Créer un groupe de travail entre établissements afin de pouvoir s'entraider dans cette transition.
- ✚ Transmettre l'information de la mise en place de cette réforme au plus grand nombre de nos collaborateurs

Nous pouvons d'ores et déjà entrevoir quel sera notre rôle essentiel dans ces futurs services, et nous y préparer en nous basant sur les savoirs apportés par cette formation et ce travail.

## 5. Perspectives

L'accompagnement prévu par les gestionnaires tels que l'ARS, la CNSA, les conseils départementaux, l'ANAP, et tous les services gouvernementaux mobilisés par la Réforme, semble méconnu et peu utilisé par les professionnels, mais nous voyons clairement une forte volonté politique de réussir enfin ce grand changement.

La mise en place d'un point d'entrée unique "clairement identifié pour les personnes en perte d'autonomie" préconisé par D. Libault dans son Rapport<sup>13</sup>, offrira un bouquet de services pour tous les usagers, leurs aidants et les professionnels du secteur. Ce Guichet Unique, baptisé service public territorial de l'autonomie (SPTA), aurait pour rôle d'assurer la continuité de l'accompagnement de la personne en perte d'autonomie. Pour cela, il remplirait plusieurs missions : accueillir, informer et orienter les personnes qui se rendent dans ce service mais aussi suivre les demandes et vérifier que les délais sont bien respectés, soutenir les aidants ou encore sensibiliser sur les actions dédiées à la prévention. Ce guichet unique intégrerait certains services déjà existants comme le dispositif d'appui à la coordination (DAC), les réseaux de professionnels ou encore les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS). Ainsi, l'ensemble de ces professionnels pourraient travailler ensemble par exemple pour trouver une place d'accueil temporaire afin d'organiser un temps de répit pour un aidant. Le STPA serait implanté au sein des maisons France services, actuellement déployées sur l'ensemble du territoire.

Pour finir, nous attendons la publication d'un « guide d'accompagnement à la contractualisation » pour soutenir tous les services dans la mise en place de la réforme des services de soins à domicile.

La mise en place de cette réforme et de ses précédentes indique un désir profond du gouvernement, et de la société d'avancer pour une meilleure prise en charge et équité de la population française.

La grande Loi de l'Autonomie est également attendue par tous, et devrait donner la priorité à l'accompagnement à domicile pour les personnes qui le souhaitent. Elle sera libératrice et fédératrice pour tous, avec la perspective de rendre possible le "bien vieillir" chez soi.

---

<sup>13</sup> [https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport\\_libault\\_spta\\_vdef.pdf](https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_libault_spta_vdef.pdf)

## CONCLUSION

Les professionnels ayant répondu à notre questionnaire, nous amènent à penser que globalement, les informations sur la réforme des soins à domicile sont insuffisantes, et que la route est encore longue et semée de doutes dans sa mise en place.

Nous pouvons imaginer une application professionnelle regroupant toutes ces informations de sources diverses, et accessible facilement.

Nous devrions trouver des leviers d'actions tels que des brochures distribuées à tous ceux qui en auraient besoin, présentant les SAD, et nous en proposons un modèle ci-joint en annexe. Ce document d'information destiné au public, aurait pour objectif de faire connaître le Service Autonomie, et pourrait être accessible librement au niveau des Mairies, des Maisons de Santé, des officines de ville, à l'hôpital et dans tout endroit opportun.

Notre formation nous a permis de faire la rencontre d'autres étudiants de divers horizons, médecins et infirmier(e)s, IDEC en poste ou non, et nous pourrions continuer de collaborer pour suivre l'avancement de ce projet.

Le cœur de la coordination est le travail en équipe, pour affronter conjointement les situations complexes et permettre de prendre en compte tous les aspects de la dépendance : médical, psycho-social, économique, environnemental et culturel.

Ensemble nous serons plus forts, et relèverons ce défi.

## SOURCES

### Site :

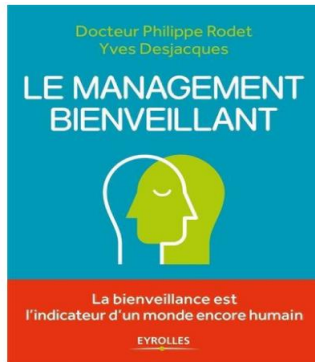
- « Réforme du financement des SSIAD et des SPASAD ». CNSA, 22 mai 2023, <https://www.cnsa.fr/grands-chantiers/reforme-du-financement-des-ssiad-et-des-spasad>.
- Présentation des annuaires| Pour les personnes âgées. <https://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr/annuaires>. Consulté le 5 octobre 2023.
- Les SPASAD (services polyvalents d'aide et de soins à domicile). 21 juin 2022, <https://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr/vivre-a-domicile/beneficier-de-soins-a-domicile/les-spasad-services-polyvalents-daide-et-de-soins-domicile>.
- Les SSIAD (services de soins infirmiers à domicile). 21 juin 2022, <https://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr/vivre-a-domicile/beneficier-de-soins-a-domicile/les-ssiad-services-de-soins-infirmiers-domicile>.
- Qu'est-ce que la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) ? <https://www.economie.gouv.fr/entreprises-particuliers/quest-que-loi-financement-securite-sociale-lfss>. Consulté le 5 octobre 2023.
- Les Communautés de Pratique de l'ANAP. <https://anap.beeshake.com/groups/79/communaute-transformation-de-loffre-medico-sociale>. Consulté le 5 octobre 2023.
- 5 chiffres clés sur le secteur de la santé en France en 2022. <https://www.adecco.fr/medical/blog/2022/november/5-chiffres-cles-secteur-sante-france-2022/>. Consulté le 5 octobre 2023.
- Accueil - FNEHAD. <https://www.fnehad.fr/>. Consulté le 5 octobre 2023.
- Article L311-4 - Code de l'action sociale et des familles - Légifrance. [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000041721298/](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000041721298/). Consulté le 5 octobre 2023.
- ATIH : Agence technique de l'information sur l'hospitalisation. <https://www.atih.sante.fr/>. Consulté le 5 octobre 2023.
- Création des services autonomie à domicile pour simplifier vos démarches. 11 septembre 2023, <https://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr/actualites/creation-des-services-autonomie-a-domicile-pour-simplifier-vos-demarches>.
- 2011. [journals.openedition.org](https://journals.openedition.org), <https://doi.org/10.4000/socio-logos.2550>.
- De forts besoins en aides à domicile et agents de service hospitaliers à l'horizon 2030 - Insee Analyses Grand Est - 125. <https://www.insee.fr/fr/statistiques/4997655>. Consulté le 5 octobre 2023.
- Dellangnol, Clémence. « Aide à domicile : le modèle Buurtzorg inspire les employeurs - Le Media Social Emploi ». [www.lemediasocial-emploi.fr](http://www.lemediasocial-emploi.fr), <https://www.lemediasocial-emploi.fr/article/aide-a-domicile-le-modele-buurtzorg-inspire-les-employeurs-2019-12-09-07-00>. Consulté le 5 octobre 2023.
- DGS\_Anne.M, et DGS\_Anne.M. « Le Règlement Sanitaire International (RSI) ». Ministère de la Santé et de la Prévention, 5 octobre 2023, <https://sante.gouv.fr/prevention-en-sante/securite-sanitaire/article/le-reglement-sanitaire-international-rsi>.
- Espérance de vie en France : chiffres 2023, hommes, femmes. <https://sante.journaldesfemmes.fr/fiches-sante-du-quotidien/2881727-esperance-de-vie-en-france-les-nouveaux-chiffres-2023/>. Consulté le 5 octobre 2023.

- Favoriser le maintien à domicile des personnes âgées : pourquoi ? <https://www.provenceaidedesservices.com/pourquoi-favoriser-le-maintien-a-domicile-des-personnes-agees-b23.php>. Consulté le 5 octobre 2023.
- « Infirmier coordinateur de SSIAD (Service de Soins Infirmiers A Domicile) ». Infirmiers.com, <https://www.infirmiers.com/profession-ide/interprofessionnalite/infirmier-coordonateur-de-ssiad-service-de-soins-infirmiers-domicile>. Consulté le 5 octobre 2023.
- Journée mondiale des personnes âgées : 7 chiffres sur la vieillesse. <https://www.petitsfreresdespauvres.fr/informer/nos-actualites/journee-internationale-des-personnes-agees-7-chiffres-a-retenir-sur-la-vieillesse-en-2020>. Consulté le 5 octobre 2023.
- La France a-t-elle le meilleur système de santé d'Europe ? - Sciences et Avenir. [https://www.sciencesetavenir.fr/sante/la-france-a-t-elle-le-meilleur-systeme-de-sante-d-europe\\_118452](https://www.sciencesetavenir.fr/sante/la-france-a-t-elle-le-meilleur-systeme-de-sante-d-europe_118452). Consulté le 5 octobre 2023.
- La mise en place des services autonomie à domicile. <https://www.weka.fr/action-sociale/dossier-pratique/interventions-sociales-et-medico-sociales-a-domicile-dt19/la-mise-en-place-des-services-autonomie-a-domicile-13936/>. Consulté le 5 octobre 2023.
- Le handicap en chiffres - Édition 2023 | Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques. <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications-communique-de-presse/panoramas-de-la-drees/le-handicap-en-chiffres-edition-2023>. Consulté le 5 octobre 2023.
- Le panorama des établissements de santé- Édition 2014 | Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques. <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications/etudes-et-statistiques-2006-2016/le-panorama-des-etablissements-de-sante-edition-2014>. Consulté le 5 octobre 2023.
- Les difficultés du parcours patient dans les hôpitaux de France. <https://www.cogis.com/parcours-patient-queelles-sont-les-difficultes-dans-les-hopitaux-de-france/>. Consulté le 5 octobre 2023.
- Les filles nées en 2022 pourraient vivre en moyenne 93 ans, les garçons 90 ans - Insee Première - 1927. [https://www.insee.fr/fr/statistiques/6655536#figure5\\_radio2](https://www.insee.fr/fr/statistiques/6655536#figure5_radio2). Consulté le 5 octobre 2023.
- Les pratiques du social et du médico-social. <https://metiers.action-sociale.org/pratiques>. Consulté le 5 octobre 2023.
- Les soins à domicile et en structure d'accueil comme alternative aux soins en établissement de long séjour pour les personnes âgées dépendantes. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009844.pub2>. Consulté le 5 octobre 2023.
- « LOI n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement (1) ». 2015-1776, 28 décembre 2015.
- Nations, United. « La Santé Mondiale: hier et aujourd'hui | Nations Unies ». United Nations, United Nations, <https://www.un.org/fr/chronicle/article/la-sante-mondiale-hier-et-aujourd'hui>. Consulté le 5 octobre 2023.
- Organisation de la direction générale de la cohésion sociale (DGCS) | Ministère des Solidarités et des Familles. <http://solidarites.gouv.fr/organisation-de-la-direction-generale-de-la-cohesion-sociale-dgcs>. Consulté le 5 octobre 2023.
- Oudghiri, Rémy. CONFERENCE DE PRESSE - 7 Février 2019.
- Perte d'autonomie : évaluation et droits | Pour les personnes âgées. <https://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr/preserver-son-autonomie-s-informer-et-anticiper/perte-d-autonomie-evaluation-et-droits>. Consulté le 5 octobre 2023.

- Sentilhes-Monkam, Angélique. « Rétrospective de l'hospitalisation à domicile. L'histoire d'un paradoxe ». Revue française des affaires sociales, n° 3, 2005, p. 157-82. Cairn.info, <https://doi.org/10.3917/rfas.053.0157>.
- « Services autonomie à domicile : le plan d'accompagnement de la CNSA ». CNSA, 18 juillet 2023, <https://www.cnsa.fr/actualites-agenda/actualites/services-autonomie-a-domicile-le-plan-daccompagnement-de-la-cnsa>.
- Tarification des soins à domicile : les montants des forfaits 2023 sont fixés. <https://www.lemediasocial.fr/tarification-des-soins-a-domicile-les-montants-des-forfaits-2023-sont-fixes> Gbn8Um. Consulté le 5 octobre 2023.



## LIVRES



Le management bienveillant : La bienveillance est l'indicateur d'un monde encore humain Docteur Philippe Rodet et Yves Desjacques



Reinventing Organizations de Frederic Laloux

## REVUE DE PRESSE

[https://www.lexpress.fr/sciences-sante/sante/lancons-la-reforme-de-l-autonomie-avant-celle-des-retraites\\_2176641.html](https://www.lexpress.fr/sciences-sante/sante/lancons-la-reforme-de-l-autonomie-avant-celle-des-retraites_2176641.html)

**L'Express : "Lançons la réforme de l'autonomie avant celle des retraites"**

<https://www.fedesap.org/blog/2019/03/12/lanconement-du-nouvel-opco-des-entreprises-de-proximite-amir-reza-tofighi-president-de-la-fedesap-au-conseil-dadministration/>

**Amir Reza-Tofighi, président de la Fédésap (Fédération française des entreprises de services à la personne et de proximité) - Publié le 08/07/2022 à 10 :30**

<https://journals.openedition.org/sociologos/2550?lang=en>

**David, Pierre-Marie. « La santé : un enjeu de plus en plus central dans les politiques publiques de développement international ? » Socio-logos. Revue de l'association française de sociologie, n° 6, 6, mai**

## Mémoire diplôme universitaire :

### **La méconnaissance des SSIAD 2021-2022 : : la réforme des services à domicile est-elle un début de réponse ? Année universitaire 2021-2022**

BOUDVIN Valérie / DALET Marie-Gabrielle JACQUEMART ép. DOLLE Françoise / LEMPESEUR ép. MAGNIER Isabelle Infirmières.

Directeur de mémoire : Valérie BOURGEOIS, Directrice médico-sociale et paramédicale

### **Le SPASAD 2013-2014 :**

« BAVAY-Bertrand-2014.pdf ». *Google Docs*, [https://drive.google.com/file/d/149-7yKIs3ZFI0W7kF7asjsJKh6X1D\\_eT/view?usp=sharing\\_eil\\_m&ts=651f1dcc&exids=71471483,71471477&usp=embed\\_facebook](https://drive.google.com/file/d/149-7yKIs3ZFI0W7kF7asjsJKh6X1D_eT/view?usp=sharing_eil_m&ts=651f1dcc&exids=71471483,71471477&usp=embed_facebook). Consulté le 5 octobre 2023.

### **Le management de l'IDEC 2019 :**

« NAILI-JOUEUNE-Sophie-2019.pdf ». *Google Docs*, [https://drive.google.com/file/d/141x4XIPNabxJZ\\_QYaHAF\\_V\\_noy-ABEtE/view?usp=sharing\\_eil\\_se\\_dm&ts=651f1d8a&usp=embed\\_facebook](https://drive.google.com/file/d/141x4XIPNabxJZ_QYaHAF_V_noy-ABEtE/view?usp=sharing_eil_se_dm&ts=651f1d8a&usp=embed_facebook). Consulté le 5 octobre 2023.

## Rapports :

Les services de soins à domicile | Cour des comptes. 24 janvier 2022, <https://www.ccomptes.fr/fr/publications/les-services-de-soins-domicile>.

Rapport libault : « Rapport\_libault\_spta\_vdef.pdf ». *Google Docs*, [https://drive.google.com/file/d/1iOwkYWKrkJK4zZgTtSPPuCIl3oZ4uPJE/view?usp=sharing\\_eil\\_se\\_dm&ts=651f2488&usp=embed\\_facebook](https://drive.google.com/file/d/1iOwkYWKrkJK4zZgTtSPPuCIl3oZ4uPJE/view?usp=sharing_eil_se_dm&ts=651f2488&usp=embed_facebook). Consulté le 5 octobre 2023.

Rapport IPP : « Rapport\_IPP\_41\_vieillir\_a\_domicile\_16.03.2023.pdf ». *Google Docs*, [https://drive.google.com/file/d/1iiaU0VayakCp8EbcqLbNo9WtcYnkBGDa/view?usp=sharing\\_eil\\_m&ts=651f24a2&exids=71471483,71471477&usp=embed\\_facebook](https://drive.google.com/file/d/1iiaU0VayakCp8EbcqLbNo9WtcYnkBGDa/view?usp=sharing_eil_m&ts=651f24a2&exids=71471483,71471477&usp=embed_facebook). Consulté le 5 octobre 2023.

Rapport grand âge : « Rapport\_grand\_age\_autonomie.pdf ». *Google Docs*, [https://drive.google.com/file/d/1m0Cg2Gh8HEuj5sr3EbDynneKelUN4A\\_/view?usp=sharing\\_eil\\_se\\_dm&ts=651f2529&usp=embed\\_facebook](https://drive.google.com/file/d/1m0Cg2Gh8HEuj5sr3EbDynneKelUN4A_/view?usp=sharing_eil_se_dm&ts=651f2529&usp=embed_facebook). Consulté le 5 octobre 2023.

Bien vieillir : « Bien\_vieillir\_2022.pdf ». *Google Docs*, [https://drive.google.com/file/d/12qXUsSrKiiPLyyfFsdGndyLXO0ZJz2j/view?usp=sharing\\_eil\\_se\\_dm&ts=651f2585&usp=embed\\_facebook](https://drive.google.com/file/d/12qXUsSrKiiPLyyfFsdGndyLXO0ZJz2j/view?usp=sharing_eil_se_dm&ts=651f2585&usp=embed_facebook). Consulté le 5 octobre 2023.

## Décrets :

Dispositions relatives à la protection du consommateur applicables aux SAD - septembre 2023 : « DECRET SAD Journal Officiel 16\_07\_23.pdf ». *Google*

*Docs*, [https://drive.google.com/file/d/18\\_EUyz9CSvDGv7G8AnL69rRLs1X6QEd/view?usp=sharing\\_eil\\_se\\_dm&ts=651f263a&usp=embed\\_facebook](https://drive.google.com/file/d/18_EUyz9CSvDGv7G8AnL69rRLs1X6QEd/view?usp=sharing_eil_se_dm&ts=651f263a&usp=embed_facebook). Consulté le 5 octobre 2023

## ANNEXES

Rapport CNSA 2019 “Grand Âge et Autonomie”

Notice explicative sur la réforme publiée par le Ministère des Solidarités et de la Santé

Décret du 16/07/2023 Services Autonomie à Domicile

Article 44 de LFSS 2022

Article 68 LFSS 2023

Décret 2022-931

Décret du 28/04/2023

# Brochure

[Brochure pour le SAD mémoire finale.pdf](#)



## QUE PROPOSONS NOUS ?

**Des soins infirmiers et des prestations d'aide**



### Nos missions

- ✓ La coordination des différents intervenants médicaux-socio
- ✓ Différents services adaptés à vos besoins
- ✓ Maintien à domicile
- ✓ Accompagner et aider au quotidien

## Qui nous sommes

### À propos de nous

Le SAD (service autonomie) est l'objet d'un décret de loi du 13 juillet 2023.

L'objectif est de regrouper les différents services de soins et d'accompagnement au même endroit.

Le but est de maintenir et permettre à la personne âgée et ou en situation d'handicap de continuer à vivre chez elle le plus longtemps possible.

### Contactez-nous

Téléphone :

Courrier :

Web :



**SERVICE AUTONOMIE A DOMICILE**

Adresse  
Localité, Code Postal



**SERVICE  
AUTONOMIE  
A DOMICILE**



*« Qui mieux que vous sait vos besoins ? Apprendre à se connaître est le premier des soins... » Jean De La Fontaine*

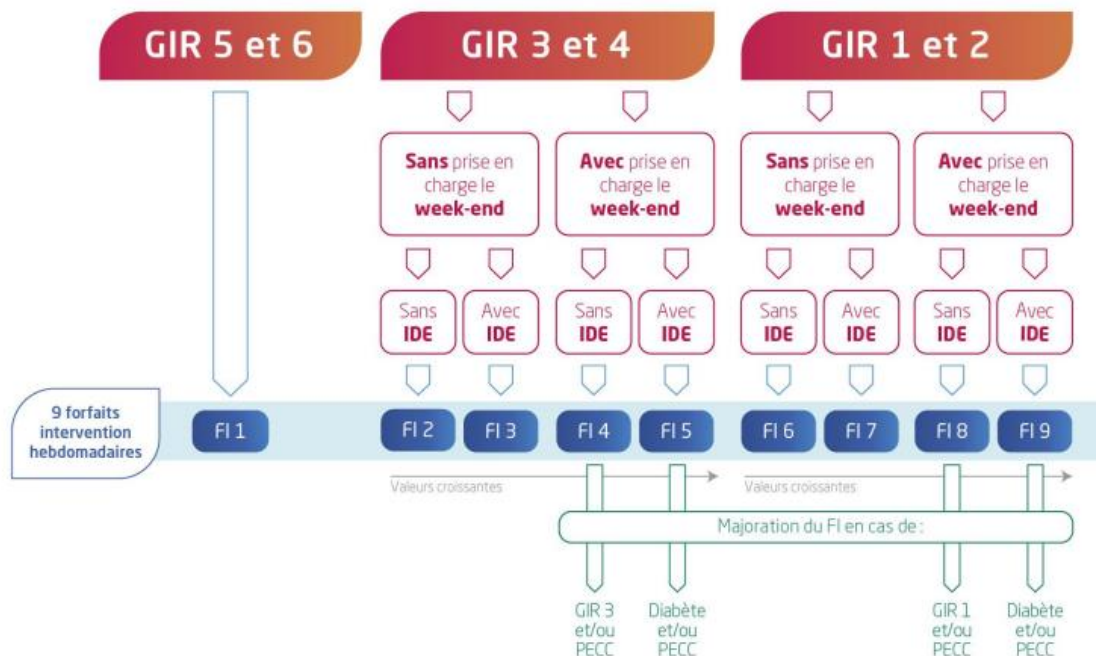


### Nos Produits Et Services

- ✓ Une simplification de vos démarches
- ✓ Un interlocuteur unique
- ✓ Accès aux services plus rapidement, et efficacement

## Analyse complémentaire de l'ANAP

Un classement des personnes accompagnées en service des soins à domicile est réalisé avec une prise en compte du degré de dépendance avec les grilles AGGIR des personnes prises en charge et sur les différentes caractéristiques des interventions.



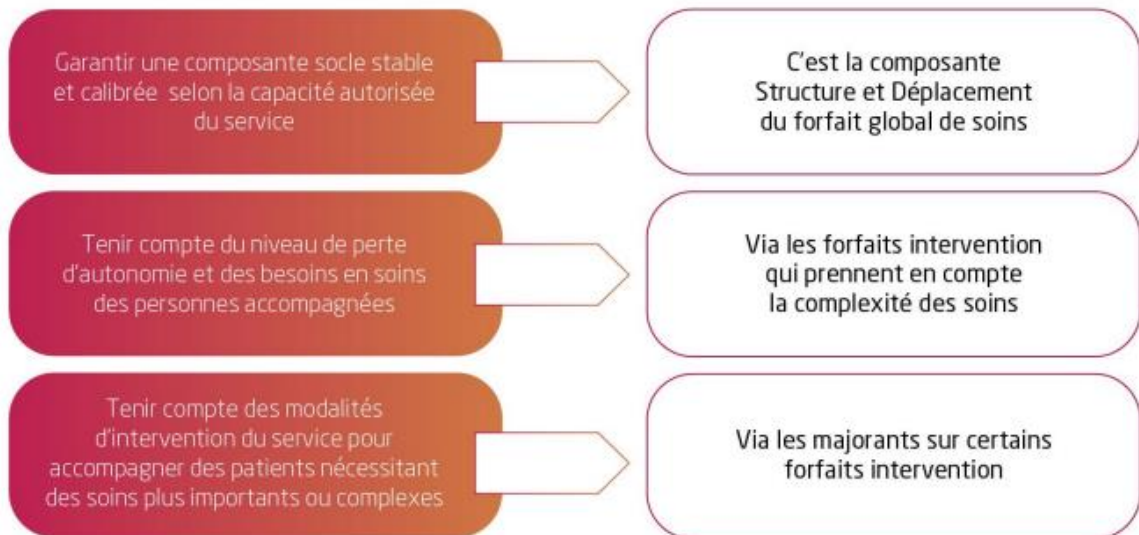
“Pour chaque profil, un montant de financement hebdomadaire appelé forfait intervention est déterminé chaque année par arrêté ministériel.

On détermine ainsi 9 forfaits intervention. Pour 4 d’entre eux concernant des interventions réalisées le week end, des majorations du montant forfaitaire sont appliquées dans les cas suivants : • GIR 3 et GIR 1 (et équivalent pour les personnes en situation de handicap) • Intervention pour diabète insulinotraité • Prise en charge conjointe (PECC) par un IDE et/ou un aide-soignant”

Pour chaque usager :  
**FORFAIT USAGER = FORFAIT INTERVENTION X NB DE SEMAINES-USAGERS**

En quoi le forfait global de soins permet-il une meilleure adéquation du budget des services à leur activité ?

“Historiquement, la dotation de soins des SSIAD et SPASAD ne disposait pas d’une formule de calcul dépendant de l’activité et des caractéristiques des personnes accompagnées. La réforme de la tarification des soins infirmiers à domicile pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap poursuit l’objectif d’une meilleure adéquation du financement des services au profil des personnes accompagnées. Pour cela, les nouvelles modalités de financement permettent de”:



## ABSTRACT

Cette Réforme des Services à Domicile, qui fera apparaître les “Services Autonomie à Domicile”, nous a permis d’évaluer le rôle central de la coordination, grâce entre autres à l’IDEC, et d’explorer sa mise en place par un questionnement sur l’accompagnement reçu et l’impact attendu.

La personne âgée ou en situation de handicap dépendante est au cœur de notre préoccupation, et nous avons donc centré ce travail sur son parcours de soins qui devrait être plus fluide.

La simplification d’accès aux services est l’objectif majeur de cette Réforme, pour enfin permettre à tous ceux qui le souhaitent, de rester vivre chez eux le plus longtemps possible.

This Reform of Home Services, which will introduce “Home Autonomy Services”, has allowed us to assess the central role of coordination, thanks among other things to IDEC, and to explore the Reform’s implementation through questioning, the received support and the expected impact.

The elderly or disabled dependent person is at the heart of our concern, and we have therefore focused this work on their care pathway which should become more fluid.

The main objective of this Reform, is to simplify access to services that would allow all those who wish, to stay at home as long as possible.