



Accusé de réception - Ministère de l'Intérieur

076-267600450-20240322-2203202426-DE

Accusé certifié exécutoire

Réception par le préfet : 27/03/2024

Publication : 02/04/2024

Pour l'autorité compétente par délégation



Centre Communal d'Action Sociale de Rouen

Rapport d'activité 2023

Service Des Aînés
Equipe Spécialisée Alzheimer

Rédigé par Justine STIR

Table des matières

Introduction	2
I – L’ACTIVITE 2023.....	3
II – LES FAITS MARQUANTS	7
III – PERSPECTIVES « ANNÉE N + 1 » ET CONCLUSION.....	9

Introduction

Le CCAS de Rouen gère un Service de Soins Infirmiers A Domicile (SSIAD) qui contribue au maintien à domicile des personnes âgées dépendantes notamment en évitant l'hospitalisation ou en facilitant le retour à domicile à la suite d'une hospitalisation.

Rattachée au SSIAD, l'Equipe Spécialisée Alzheimer (ESA) a pour mission d'évaluer au domicile les besoins et de proposer un programme de soins d'accompagnement et de réhabilitation.

Une extension correspondant à 10 places supplémentaires a été accordée et financée à compter du 1^{er} septembre 2010 pour la mise en œuvre de l'Equipe Spécialisée Alzheimer (ESA), portant ainsi la capacité de prise en charge à 96 places sur le SSIAD dont 10 pour l'ESA. Deux places supplémentaires ont été accordées fin 2016 pour des personnes atteintes de maladies neurodégénératives dans le cadre du plan Maladies Neuro Dégénératives (MND). L'ESA intervient sur prescription médicale. 15 séances de soins d'adaptation et de réhabilitation sont réalisées au domicile de la personne malade avec au minimum une séance par semaine. La file active est au maximum de 32 personnes prises en charge sur une durée moyenne de trois mois.

Missions et objectifs de l'Equipe Spécialisée Alzheimer :

La prise en charge à domicile vise à améliorer ou à préserver l'autonomie de la personne dans les activités de la vie quotidienne. Cette intervention a pour objectifs le maintien des capacités restantes par l'apprentissage de stratégies de compensation, l'amélioration de la relation patient – aidant et l'adaptation de l'environnement.

Elle commence par une évaluation des capacités à accomplir les activités de la vie quotidienne, puis un ou deux objectifs sont fixés (s'habiller seul, refaire à manger, reprendre des activités de loisirs, faire ses achats...) et un programme utilisant les capacités restantes pour réinitier ces activités et retrouver du plaisir à les faire est mis en place. Ce programme comprend également un volet d'éducation thérapeutique des aidants (sensibilisation, conseil, accompagnement).

Organisation des interventions :

- Une prescription médicale est indispensable et la maladie doit avoir été diagnostiquée (ou être en cours de diagnostic) et annoncée au patient et à la famille proche.
- Le déroulement de la prise en charge au domicile comprend :
 - La présentation du dispositif, du service et de ses missions,
 - L'expression et l'explication des besoins de la personne malade et la réalisation d'un premier bilan effectué par l'ergothérapeute,
 - La proposition par l'ergothérapeute d'un plan de soins individuels comprenant deux ou trois objectifs et des activités spécifiques adaptées à chaque séance,

- La mise en œuvre des séances de réhabilitation et des activités par les assistantes de soins en gériologie ou l'ergothérapeute
 - Un bilan de la prise en charge en milieu d'accompagnement
 - Une recherche par l'équipe de relais (en prévision de la fin de prise en charge),
 - L'initiation de ces relais avant la fin des séances (accueil de jour, augmentation du soutien par les auxiliaires de vie, solutions de répit...),
 - La réalisation d'un bilan final qui est ensuite rédigé puis communiqué au médecin prescripteur, au médecin traitant et au médecin gériatre ou neurologue.
- Les séances peuvent comporter :
- Des activités thérapeutiques liées à la mobilité, la communication, l'apprentissage ou réapprentissage de gestes adaptés, des activités ludiques, des activités d'expression orale ou écrite ...
 - Des activités de réhabilitation sociale autour de la vie quotidienne (courses, préparation d'un repas, activités culturelles, rencontres...),
 - Un temps de conseil auprès des aidants (explication des attitudes à privilégier, des activités pouvant aider, utilisation de structures de répit...),
 - Des conseils et propositions de solutions pratiques pour le quotidien.

I – L'ACTIVITE 2023

1.1 – Les mouvements : entrées, sorties

147 demandes ont été reçues en 2023 (pour 91 femmes et 56 hommes) contre 133 en 2022 et 117 en 2021.

85 prises en charge (50 pour les femmes et 35 pour les hommes) ont été réalisées en 2023 (dont 66 correspondants à des nouveaux accompagnements en 2023, 58 en 2022), contre 72 en 2022 et 2021.

42 demandes ont été classées sans suite en 2023, contre 34 en 2022 et 19 en 2021, avec pour principal motif des personnes dont la réserve cognitive est inférieure aux critères d'inclusion puis des personnes hors secteur comme chaque année ou des refus de la personne concernée ou de la famille.

Les demandes provenaient à 78 % d'un médecin (de consultation mémoire essentiellement), à 15 % d'un intervenant extérieur (assistante sociale Centre Local d'Information et de Coordination (CLIC) / Equipe Mobile d'Evaluation à Domicile (EMED) – assistante sociale, Allocation Personnalisée à l'Autonomie (APA) – Service de Soins Infirmiers A Domicile (SSIAD), et 7 % des demandes provenaient de la famille ou de l'entourage.

21 % des prescripteurs étaient des médecins généralistes mais ceux-ci n'étaient qu'exceptionnellement à l'origine de la demande, 58 % des prescripteurs étaient des gériatres

(exerçant en consultation mémoire, en établissement hospitalier ou en clinique) et 21 % des neurologues.

Les médecins des consultations mémoire étaient prescripteurs pour 51 %.

1.2 - Les secteurs géographiques :

Pour ces 85 prises en charge :

- 66 % concernaient des Rouennais, et, parmi ces 66%, 59% sont des femmes (contre 69% en 2022),
- 19 % des habitants de Mont-Saint-Aignan, 50% de femmes et 50% d'hommes (même pourcentage en 2022),
- 11 % sont des habitants de Sotteville Les Rouen, dont 67% de femmes (contre 12 % en 2022).

Cette année le service a accompagné des patients résidants sur des communes limitrophes à notre secteur d'intervention : Le Grand Quevilly, et Le Petit Quevilly, mais ces accompagnements ne représentent que 4%.

1.3 – Les bénéficiaires en 2023 :

– Conditions de vie :

59 % des personnes accompagnées étaient des femmes. La moyenne d'âge était de 82 ans pour les femmes et 83 ans pour les hommes. La plus jeune avait 60 ans et le plus âgé 97 ans. Ces chiffres étaient sensiblement identiques lors de 2 années précédentes pour le minimum, maximum et la moyenne d'âge. A noter en 2023, l'accompagnement de deux personnes encore en activité professionnelle ce qui peut engendrer des difficultés dans la dimension sociale.

39 % des personnes vivaient en couple, 51 % vivaient seules (dont 79% de femmes) et 10 % vivaient soit en résidence autonomie soit en famille (avec plusieurs générations confondues).

Les circonstances principales de prise en charge avaient pour but la lutte contre l'isolement social (24 %), l'accompagnement de l'aidant (26 %), la stimulation cognitive (22 %), le maintien des activités de la vie quotidienne (25 %) et l'aménagement de l'environnement ou autre (3 %). Ces circonstances sont semblables aux années passées car elles correspondent aux critères d'inclusion. Cependant nous notons une majoration de l'accompagnement de l'aidant (26% cette année contre 23% l'année passée).

53 % étaient diagnostiqués atteints de la maladie d'Alzheimer (contre 57 % en 2022), 26 % étaient atteints de démences vasculaires (contre 18 % en 2022), 4 % de la maladie de Parkinson ou apparentée et 5 % de troubles psychiatriques. 12 % des demandeurs avaient consulté et étaient en attente de leur diagnostic.

- Niveaux de dépendance :

Le « Mini Mental State Examination » (MMSE) est l'outil d'évaluation de référence qui classe les personnes suivant le degré de démence à partir de critères portant sur l'orientation dans le temps et dans l'espace, sur la capacité à nommer des objets usuels (montre, crayon), et sur la capacité à exécuter des ordres simples.

La moyenne était à 20 (comme en 2022 et 2021) avec un minimum à 15 pour 11% des patients, et un maximum à 29 (la cotation est sur 30 points maximum).

L'objectif principal en début de prise en charge était de renforcer les domaines suivants :

Relation et communication	87 %
Espace, temps	8 %
Contrôle postural, motricité	4 %
Fonctions instrumentales et exécutives	1 %
TOTAL	100 %

Depuis 2018, il est à noter une augmentation de l'objectif principal en lien avec le renforcement de la relation et de la communication. En effet, les premières plaintes des aidants concernent souvent ce domaine.

Le nombre de séances réalisées a été de 759 contre 687 en 2022 et 708 séances en 2021 soit une moyenne de 9 séances par personne (avec un minimum à 1 et un maximum à 16).

Lorsque les relais sont engagés et que les objectifs ont été atteints, il arrive que l'accompagnement s'arrête avant la 15^{ème} séance sur décision de l'équipe, du patient et de l'entourage.

La durée moyenne d'accompagnement a été de 14 semaines ce qui est conforme au cahier des charges.

- Objectifs généraux définis à la prescription :

Deux à trois objectifs sont généralement définis. Ils peuvent soit être indiqués par le médecin prescripteur (suite à une consultation mémoire récente) soit être proposés au patient et à son aidant par l'ergothérapeute suite à la visite d'évaluation des besoins.

LIBELLE	RESULTAT
Education thérapeutique, conseil du patient	30 %
Information de soutien et éducation des aidants	20 %
Prise en charge de la désorientation temporo spatiale	16 %
Réadaptation de la mobilité et des transferts	14 %
Réadaptation cognitive dans les activités quotidiennes	10 %

Prévention des risques de chute	5 %
Amélioration de la communication	4 %
Préconisation et entraînement à l'utilisation d'aides techniques	1 %
Prise en charge de l'inconfort et de la douleur	0 %
TOTAL	100 %

- Les relais de prise en charge 2023 mis en œuvre

Parmi les 65 accompagnements terminés en 2023, 37 ont eu un relais principal et 28 n'en ont pas eu du fait d'un refus de l'intéressé, de l'entourage ou un changement de projet de vie (orientation en EHPAD par exemple).

RELAIS	NOMBRES
Accueil de jour	14
Animation en résidence autonomie/ville	4
SSIAD	4
Auxiliaire de vie	1
CLIC	2
Orthophoniste	2
Kinésithérapeute	1
Plateforme de répit	1
Famille / Formation des aidants	6
Association France Alzheimer	2
Sous total	37
SANS RELAIS	NOMBRES
Refus de relais	15
Fin de prise en charge à l'initiative du service	3
Demande d'arrêt à la demande du patient	10
Sous total	28

Des relais secondaires ont également été mis en œuvre pour les personnes avec notamment une révision du plan d'aide APA, de la kinésithérapie, des soins infirmiers (délivrance et observance du traitement), une mise en relation avec l'association France Alzheimer, la participation à des groupes de soutiens aux aidants.

- Les retours du questionnaire de satisfaction

Une sollicitation a systématiquement été relayée par les assistantes de soin en gériatrie lors des dernières séances afin de faire un rappel pour augmenter le taux de retour.

Pour la partie 1 : la synthèse des données statistiques recueillies porte sur 32 questionnaires reçus en retour (pour 36 l'an passé) sur un total de 46 questionnaires distribués, soit 70 % de retours.

Pour les parties 2-3-4 : la synthèse des données statistiques recueillies porte sur 38 questionnaires sur un total de 39 questionnaires distribués soit 80 %. En effet, un questionnaire envoyé ne nous a pas été retourné.

Il se dégage toujours pour toutes les réponses une satisfaction certaine :

- Pour la première rencontre, on relève de 90 à 91 % de satisfaction, aucune réponse de mécontentement mais jusqu'à 9 % de « sans réponse » parfois avec comme commentaire : « je ne me souviens pas »
- Pour la prestation rendue de 42 à 68 % de satisfaction, 3 réponses de mécontentement (la prise en compte des besoins de la personne accompagnée, la prise en compte des besoins de l'aidant dans la vie quotidienne, les conseils donnés concernant la sécurité et l'adaptation du domicile). A noter qu'aucun commentaire n'est mentionné pour ces 3 réponses. Pour cette 2e partie, il y a jusqu'à 55 % de sans réponse, dont 31% pour la prise en compte des besoins de l'aidant
- Pour le ressenti du patient de 24 à 55 % de satisfaction mais avec jusqu'à 58 % de sans réponse. Ces pourcentages peuvent sembler faibles mais s'expliquent en raison soit de l'anosognosie liée à la pathologie soit en raison d'une forte attente de changement. Nous constatons que les patients n'ont pas encore fait le deuil de leur « vie d'avant » d'une part et que d'autre part les petits progrès obtenus ne sont pas toujours perçus ou reconnus comme tels.
- Pour le ressenti de l'aidant de 18 à 39 % de satisfaction mais avec jusqu'à 59 % de sans réponse. Notre cible était les aidants présents au domicile ou les enfants impliqués, ceci explique peut-être ce taux.

9 personnes seulement ont répondu « non » concernant la reprise d'activités de la vie quotidienne, ou de loisirs.

38% des aidants ont mentionné que les conseils donnés par l'équipe ont permis d'améliorer leur bien-être et 44% d'entre eux n'ont pas répondu.

Les forts taux de « sans réponse » à propos des ressentis pour l'accompagné nous interrogent toujours chaque année au sujet de la compréhension des questions. De plus, grâce à la reformulation du questionnaire, les ressentis des accompagnés comme des aidants sont plus en accord avec ceux des assistantes de soin en gériatrie qui ont réalisé les séances.

II – LES FAITS MARQUANTS

L'année 2023 a été marquée par deux mouvements de personnel. Une ASG est partie en disponibilité en octobre 2023, elle a été remplacée par une autre ASG fraîchement formée en novembre. Une autre ASG est en arrêt maladie depuis juillet. Nous espérons pouvoir la remplacer en 2024. Celle-ci occupe un poste à 30% sur l'ESA, il serait vraiment pertinent de retrouver un effectif complet en 2024 pour dynamiser la file active et ne pas retarder les suivis en ESA.

Au niveau de l'encadrement, la responsable de service est officiellement partie à la retraite le 1^{er} juillet 2023. Son remplacement était en place mais vraiment effectif à compter de cette date.

L'ESA a accueilli une étudiante en troisième année d'ergothérapie en mars et avril 2023.

Deux réunions d'équipe ont eu lieu dans l'année menées par la responsable de service et l'ergothérapeute. Ces réunions ont permis la dématérialisation de l'agenda papier et d'organiser les sorties.

Des points fixes réguliers sont par ailleurs organisés entre la responsable et l'ergothérapeute pour assurer un suivi des patients, des points organisationnels et aborder le fonctionnement du service et les difficultés le cas échéant.

En matière de formation, les ASG n'ont pas participé à des formations spécifiques à l'ESA cette année. En revanche, l'ergothérapeute a participé à la formation « assistant de prévention » en interne à la ville de Rouen et « coordonner une équipe spécifique » avec l'organisme France Alzheimer formations. De ce fait, l'ergothérapeute est depuis décembre 2023, assistante de prévention de la Maison des Aînés.

Concernant les accompagnements, l'ESA a reçu quatre demandes concernant des patients en tout début de maladie et qui étaient de fait hors critères d'intervention. Nous avons re communiqué sur les critères d'indication de prises en charge (mentionnés par l'ARS) auprès des médecins prescripteurs. Désormais les compte-rendu sont envoyés aux médecins par mail et non par fax.

En début d'année 2023, les demandes de prises en charge étaient moindres, nous avons donc eu 4 transferts de dossier d'un autre ESA avec l'accord de l'ARS et des élus de la ville de Rouen.

Quatre rendez-vous avec les travailleurs sociaux de l'APA ont eu lieu pour échanger au domicile afin d'améliorer la pertinence des aides proposées et pouvoir préparer un relais.

Neuf visites de l'ergothérapeute pour des patients suivis par le SSIAD ont eu lieu pendant l'année. Ceci dans le but d'améliorer les équipements au domicile, de permettre une meilleure installation du patient, de prévenir les troubles musculo-squelettiques et d'améliorer les transferts notamment.

L'IDEC et l'ergothérapeute ont participé à une réunion prévention de la perte d'autonomie, une demi-journée « Humanitude » et une journée bientraitance. L'équipe a assisté pour la troisième année consécutive aux Entretiens Alzheimer à l'Hôtel de ville de Rouen en octobre 2023.

L'équipe a participé à quatre rencontres inter ESA, deux rencontres menées par l'ergothérapeute (à Rouen et à Elbeuf) et deux rencontres dédiées aux ASG (à Neufchâtel-en-Bray). C'était la première fois que ces rencontres avaient lieu uniquement entre ASG, ce qui a été fort apprécié par l'ensemble de l'équipe. Les ASG ont pu échanger sur leurs pratiques respectives, les conditions de relais, les durées d'accompagnement etc.

L'équipe a participé à diverses rencontres avec les partenaires : la présentation du nouveau dispositif d'appui à la coordination (DAC) YREN, la plateforme de répit La Bulle, l'accueil de jour de Bois-Petit, l'accueil de jour de Tiers Temps.

L'ergothérapeute a réalisé des sessions d'informations sur les aides techniques auprès des quatre résidences autonomes de la ville de Rouen. Cette information a été également réalisée avec l'étudiante ergothérapeute auprès du personnel du service des aînés.

L'ergothérapeute, en lien avec le CLIC, a participé au groupe d'information et de soutien des aidants ainsi qu'aux différentes séances proposées durant le stage d'été et de bien-être. Cette action sera renouvelée en 2024.

Deux personnes accompagnées ont participé au repas organisé par les forains à l'occasion de la foire Saint Romain. Ceci nous montre les volontés de transversalité des différents services du SDA qui essaient de diffuser et de faire partager les activités proposées au plus grand nombre.

Mais il reste toujours difficile de mobiliser les patients accompagnés qui parfois manquent de mobilité ou n'osent pas s'associer à des sorties collectives. Ainsi, aucune personne accompagnée ne s'est mobilisée pour la Semaine Bleue malgré la répétition des propositions qui ont été faites. L'ergothérapeute, l'assistante ainsi que l'IDEC ont toutefois participé au dernier temps fort de la Semaine Bleue.

Comme annoncé l'année dernière, les sorties organisées par l'ESA pour les bénéficiaires et leurs aidants ont repris en 2023. Une première sortie a été organisée lors de l'Armada en juin dernier, durant laquelle les patients avec l'ensemble de l'équipe se sont baladés sur les quais, ont pu visiter un bateau et ensuite ont pu bénéficier d'un temps convivial sur les quais autour d'un goûter. Six patients et deux de leurs aidants étaient présents. L'ensemble des personnes participantes étaient ravies. Certains patients nous ont exprimé le fait qu'ils n'auraient pas osé se rendre à l'Armada sans l'organisation de cette sortie.

La deuxième sortie a eu lieu en décembre à l'occasion du marché de Noël. Cinq patients et deux de leurs aidants étaient présents. Nous avons fait une balade sur le marché puis nous sommes rentrés à la Maison des Aînés pour un temps convivial avec un quizz et un goûter. Cette fois encore, la sortie s'est avérée être un succès tant pour l'équipe que pour les personnes accompagnées. Dans ces situations collectives, les patients gommant certaines de leurs difficultés, les échanges fonctionnent très bien entre toutes les personnes et chacun peut passer un moment en dehors de la maladie.

III – PERSPECTIVES « ANNÉE N + 1 » ET CONCLUSION

L'année à venir s'annonce tout aussi riche. Les réunions inter ESA dédiées aux ASG vont se poursuivre à raison de deux par an. Les réunions inter ESA dédiées à tous les professionnels confondus des ESA vont également perdurer avec la préparation d'une journée régionale en perspective.

Un étudiant en ergothérapie de 3^e année sera accueilli dans l'année.

Deux nouvelles sorties ESA vont être organisées en juin et en décembre.

Les services d'ESA sont en attente d'un nouveau cahier des charges et des adaptations à venir.

Au niveau du personnel, l'équipe espère pouvoir recruter une ASG à 30% en 2024. Une psychologue arrive en 2024 pour les services du SSIAD et de l'ESA dans le cadre d'une expérimentation ARS pour un an renouvelable. Celle-ci pourra assurer des suivis pour les personnes accompagnées ainsi que pour leurs aidants au domicile. Son arrivée est prévue pour janvier 2024.

Afin d'optimiser la file active de l'ESA, les séances vont être réorganisées afin de limiter leur durée (45 min plutôt qu'une heure) et vont sans doute être davantage regroupées géographiquement tout en gardant un accompagnement le plus adapté possible aux personnes suivies.

Une expérimentation sur l'utilisation de l'échelle de Mac Nair avant les évaluations d'entrée est également menée afin de pouvoir d'ores et déjà repérer les difficultés et les souffrances éventuelles des aidants. Ceci dans un souci d'amélioration de la qualité de l'accompagnement.

De nouvelles signatures de convention sont également prévues en 2024 notamment avec des accueils de jour, la plateforme de répit et le CLIC.

L'ergothérapeute va poursuivre et développer sa mission d'assistante de prévention à la Maison des Aînés durant toute l'année 2024. Parallèlement, l'ergothérapeute a toujours le souhait de monter en compétences vers un poste de coordinatrice ce qui se pratique déjà sur d'autres services d'ESA.

Le service d'ESA aura sans doute pour vocation de changer de nom en 2024 au profit d'ESAM (Equipe Spécialisée d'Accompagnement Mémoire). Le CA du CCAS a validé cette proposition, il faut désormais en faire la demande à l'ARS et ensuite adapter les outils utilisés au domicile.

L'année 2024 sera en outre marquée par la mise en place progressive de la réforme des services autonomie. Les ESA, au même titre que les SSIAD, doivent devenir à l'horizon de juin 2025 des services autonomie permettant aux bénéficiaires d'avoir accès aux dispositifs de soins et d'aides auprès d'un seul guichet. Le projet va avancer en 2024. De fait, l'évaluation externe aura lieu en décembre 2027 après la mise en place complète des services autonomie.