



Accusé de réception - Ministère de l'Intérieur

076-267600450-20250321-2103202520bis-DE

Accusé certifié exécutoire

Réception par le préfet : 07/04/2025

Publication : 07/04/2025

Pour l'autorité compétente par délégation




Centre Communal d'Action Sociale de Rouen

Rapport d'activité 2024

Service Des Aînés
Equipe Spécialisée Alzheimer

Rédigé par Justine STIR

Table des matières

Introduction		2
I – L'ACTIVITE 2024		3
II – LES FAITS MARQUANTS		8
III – PERSPECTIVES « ANNÉE N + 1 » ET CONCLUSION		10

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 gérontologie 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, 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 2024

1.1. Les mouvements : entrées, sorties

139 demandes ont été reçues en 2024 (pour 83 femmes et 56 hommes) contre 147 en 2023 et 133 en 2022.

72 prises en charge (43 pour les femmes et 29 pour les hommes) ont été réalisées en 2024 (dont 55 correspondants à des nouveaux accompagnements en 2024, 66 en 2023), contre 58 en 2022.

38 demandes ont été classées sans suite en 2024, contre 42 en 2023 et 34 en 2022, 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 66 % d'un médecin (de consultation mémoire essentiellement), à 21 % 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 13 % des demandes provenaient de la famille ou de l'entourage.

22 % des prescripteurs étaient des médecins généralistes mais ceux-ci n'étaient qu'exceptionnellement à l'origine de la demande, 42 % des prescripteurs étaient des gériatres



(exerçant en consultation mémoire, en établissement hospitalier ou en clinique) et 36 % des neurologues.

Les médecins des consultations mémoire étaient prescripteurs pour 61 %

1.2. Les secteurs géographiques :

Pour ces 72 prises en charge :

- 70 % concernaient des Rouennais, et, parmi ces 70 %, 60 % sont des femmes (59 % en 2023),
- 19 % des habitants de Mont-Saint-Aignan, et, parmi ces 19 %, 64 % de femmes (50 % de femmes et 50 % d'hommes en 2023),
- 10 % sont des habitants de Sotteville Les Rouen, dont 57 % d'hommes (contre 33 % en 2023).

Cette année, afin d'accompagner un patient dans l'adaptation à son nouveau logement, le service l'a exceptionnellement suivi à Saint Jean du Cardonnay (commune extérieure à notre secteur d'intervention).

1.3. Les bénéficiaires en 2024 :

– Conditions de vie :

60 % des personnes accompagnées étaient des femmes. La moyenne d'âge était de 82 ans pour les femmes et 81 ans pour les hommes. La plus jeune avait 61 ans et le plus âgé 95 ans. Ces chiffres étaient sensiblement identiques lors des 2 années précédentes.

41 % des personnes vivaient en couple, 38 % vivaient seules (dont 81 % de femmes) et 21 % 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 (21 %), l'accompagnement de l'aidant (23 %), la stimulation cognitive (21 %), le maintien des activités de la vie quotidienne (32 %) 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 d'accompagnement dans le maintien des activités de la vie quotidienne (32 % cette année contre 25 % l'année passée).

64 % étaient diagnostiqués atteints de la maladie d'Alzheimer (contre 53 % en 2023), 22 % étaient atteints de démences vasculaires (contre 26 % en 2023), 5 % de la maladie de Parkinson ou apparentée et 1 % de troubles psychiatriques. 8 % 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 (meuble, crayon), et sur la capacité à exécuter des ordres simples.

La moyenne était à 21 (contre 20 en 2023 et 2022) avec un minimum à 14 pour 2 % des patients, et un maximum à 28 (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	88 %
Espace, temps	8 %
Contrôle postural, motricité	2 %
Fonctions instrumentales et exécutives	2 %
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 755 contre 759 en 2023 et 687 séances en 2022 soit une moyenne de 10 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 16 semaines.

- 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	28 %
Information de soutien et éducation des aidants	24 %
Prise en charge de la désorientation temporo spatiale	16 %
Réadaptation de la mobilité et des transferts	13 %
Réadaptation cognitive dans les activités quotidiennes	11 %
Prévention des risques de chute	3 %
Amélioration de la communication	4 %

Préconisation et entraînement à l'utilisation d'aides techniques	076-26760045012050321-2103202520bis-DE	100%
Prise en charge de l'inconfort et de la douleur	Accusé certifié exécutoire	0%
TOTAL	Réception par le préfet : 07/04/2025 Publication : 07/04/2025	100%

Pour l'autorité compétente par délégation



- Les relais de prise en charge 2024 mis en œuvre

Parmi les 54 accompagnements terminés en 2024, 34 ont eu un relai principal et 20 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 ou déménagement par exemple).

RELAIS	NOMBRES
Accueil de jour	14
Animation en résidence autonomie/ville	3
Auxiliaire de vie	7
CLIC	2
Orthophoniste	1
Kinésithérapeute	2
Plateforme de répit	1
Famille / Formation des aidants	4
Sous total	34
SANS RELAIS	NOMBRES
Refus de relai	8
Fin de prise en charge à l'initiative du service	1
Demande d'arrêt à la demande du patient	5
Demande d'arrêt à la demande de la famille	1
Décès	1
Déménagement	1
Entrée en EHPAD	3
Sous total	20

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, la mise en place du SSIAD.

- Les retours du questionnaire de satisfaction

Pour la partie 1 : la synthèse des données statistiques recueillies porte sur 40 questionnaires reçus en retour (pour 32 l'an passé) sur un total de 53 questionnaires distribués, soit 75 % de retours.

Pour les parties 2-3-4 : la synthèse des données statistiques recueillies porte sur 31 questionnaires sur un total de 38 questionnaires distribués soit 82 %. En effet, sept questionnaires envoyés ne nous ont pas été retournés.

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

-

7

II – LES FAITS MARQUANTS

L'année 2024 a été marquée par deux mouvements de personnel. Une ASG est partie en disponibilité en avril, elle a été remplacée par une autre ASG recrutée externe. L'IDEC et responsable du service a été absente pour congé maternité durant 6 mois, elle a été partiellement remplacée par une IDEC du SSIAD qui a déjà travaillé en ESA par le passé.

Une psychologue est venue compléter l'équipe à partir de janvier 2024. Elle est arrivée dans le cadre d'une expérimentation ARS qui finance ce poste à 50 %. Elle intervient pour le SSIAD et l'ESA au domicile des personnes accompagnées pour les aidés et les aidants. Cette expérimentation est reconduite en 2025. Elle a cette année accompagné 22 patients en ESA, 3 proches aidants et 21 binômes aidants-aidés. Elle a par ailleurs assisté à 61 réunions en équipe pluri professionnelle et 16 réunions partenariales extérieures. L'origine de la demande d'appui du psychologue provenait des professionnels du SSIAD et de l'ESA (IDEC, aides-soignants, ASG et ergothérapeute). Le type de population accompagnée était des personnes souffrant : d'une sclérose en plaque (3 personnes sur l'année), d'une maladie d'Alzheimer ou apparentée (16 personnes sur l'année), d'une maladie de parkinson (1 personne sur l'année), et d'autres pathologies (7 personnes sur l'année).

L'ergothérapeute a réussi son concours en vue de sa titularisation dans la fonction publique territoriale, après une année de stagiairisation.

L'ESA a accueilli deux étudiants en troisième année d'ergothérapie en mars et avril et en novembre décembre 2024.

Deux réunions d'équipe ont eu lieu dans l'année (en avril et octobre) menées par la responsable de service et l'ergothérapeute. Ces réunions ont permis entre autres de mener une réflexion sur la mise à jour du questionnaire de satisfaction 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. Durant l'absence de la responsable, ceux-ci ont eu lieu avec l'IDEC qui assurait l'intérim du poste.

Les séances ont été réduites à 45 minutes pour la plupart ce qui permet une meilleure organisation des temps d'ESA pour les ASG et une optimisation des temps de transport.

Depuis le début de l'année 2024 le service utilise l'échelle de MacNair (questionnaire envoyé en amont aux aidants et aux patients) afin de repérer les difficultés et les souffrances éventuelles des aidants et d'orienter d'emblée les objectifs d'accompagnement. Les retours ne sont pas encore assez conséquents.

En matière de formation, les ASG n'ont pas participé à des formations spécifiques à l'ESA cette année. En revanche, deux d'entre elles ont suivi une formation dispensée par le CLIC pour la sensibilisation du parcours de la personne âgée. L'ergothérapeute a participé à la

formation « Actualisation de la formation obligatoire des assistants de prévention de la Maison des Aînés. L'ergothérapeute est depuis décembre 2023, assistante de prévention de la Maison des Aînés. L'ergothérapeute a également suivi la formation incendie et la préparation au concours de la fonction publique territoriale.

Les APP (analyse de pratiques professionnelles) ont repris en 2024 avec cinq séances réservées à l'ESA sur l'année.

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.

Onze 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'ergothérapeute a également assuré une mission de remplacement de l'assistante administrative du SSIAD pendant l'été et durant la période de fermeture de l'ESA.

L'ergothérapeute, en lien avec le CLIC et l'EHPAD Saint Joseph, 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 à raison de huit séances dans l'année. Les différentes séances du groupe des aidants ont pour thème dans l'ordre : présentation du groupe et de l'année, Savoir s'entourer pour rester à domicile, Aider son proche en prenant soin de soi : les solutions de répit, Ré envisager l'organisation et l'aménagement de son domicile, La communication et la bientraitance, Mon proche a changé : comment s'adapter ?, Prendre ses dispositions pour protéger son proche, Aider son proche en prenant soin de soi : initiation à la sophrologie, S'adapter au comportement de son proche, Visite de l'EHPAD et repas de fin d'année.

Dans le développement du réseau et le renfort des partenariats externes au service, une rencontre a eu lieu avec le CLIC SUD, le CLIC NORD, le CLIC des aînés de Rouen, l'EMGD équipe mobile gériatrique à domicile, l'ESA de Barentin, le club des curieux aînés « une ville à vivre ensemble », France Alzheimer.

L'ergothérapeute a participé au petit-déjeuner du CLIC, et l'ergothérapeute et quatre ASG ont assisté à la journée des réseaux mémoire Normands. De même l'ergothérapeute et trois ASG ont participé aux Entretiens Alzheimer.

L'ESA de Rouen a tenu un stand pour la journée mondiale Alzheimer avec le centre hospitalier de Oissel.

Une réunion inter ESA a été organisée à Rouen par l'ergothérapeute.

Enfin, en interne à la ville de Rouen, l'ergothérapeute a participé à la journée de rencontre entre la culture et le social.

Comme l'année dernière, les sorties organisées par l'ESA pour les bénéficiaires et leurs aidants ont perduré en 2024.

Une première sortie a été organisée en juin dernier au Jardin des plantes, durant laquelle les patients avec l'ensemble de l'équipe ont repoté des plantes et ont eu une visite guidée extérieure. Six patients et deux de leurs aidants étaient présents.

La deuxième sortie a eu lieu en décembre au Jardin des plantes également où cette fois, des compositions de fleurs séchées ont été effectuées. Cinq patients et une aidante étaient présents.

Quatre patients ont bénéficié de sorties proposées par le service veille sociale et lutte contre l'isolement.

Quatre patients et une aidante ont participé à la randonnée pédestre de la Semaine Bleue accompagnés par l'ergothérapeute et quatre ASG.

L'ESA de Lajosa qui intervient sur les communes limitrophes aux communes d'intervention de l'ESA du CCAS a transféré quelques dossiers afin d'accélérer certains accompagnements. Le délai de réponse y est beaucoup plus long, notre activité nous le permettait et le service de Lajosa faisait face à un grand taux d'absentéisme ne pouvant pas donner suite à toutes les demandes.

Enfin et comme tous les trois ans, le service a répondu au tableau de bord de la performance, une enquête ARS qui demande différentes données et indicateurs afin de mieux connaître l'activité du service.

III – PERSPECTIVES « ANNÉE N + 1 » ET CONCLUSION

De nouveaux projets sont en perspective pour l'année 2025.

Tout d'abord le questionnaire de satisfaction va être retravaillé afin de recueillir au mieux les avis des personnes accompagnées. Ceci est prévu lors de la prochaine réunion de service en avril.

Dans l'approfondissement de la démarche de dématérialisation, les documents reçus en version dématérialisée ne seront plus imprimés, mais enregistrés directement sur le logiciel de soin.

Par ailleurs, la messagerie sécurisée sera effective afin de pouvoir échanger des données sensibles sur les patients avec des médecins.

Le service va accueillir une étudiante pendant deux mois en 2025.

Deux sorties en lien avec des services municipaux de la Culture sont à nouveau prévues et sont à formaliser. De même, l'ESA souhaite toujours faire participer des personnes accompagnées à la Semaine Bleue et aux activités proposées.

Des réunions avec l'ARS en inter ESA Normandie et la reprise des réunions inter ESA-ASQ sont prévues.

202520bis-DE

Accusé certifié exécutoire

Réception par le préfet : 07/04/2025
Publication : 07/04/2025

Des conventions de partenariat sont à prévoir et à formaliser durant l'année avec le CLIC, les Accueils de Jour et France Alzheimer.

Pour l'autorité compétente par délégation



L'ergothérapeute a toujours pour projet de monter en compétence vers un poste de coordinatrice de l'ESA. Elle va poursuivre sa mission d'assistante de prévention à la Maison des Aînés durant toute l'année 2025.

La démarche éthique va être formalisée. Une réunion menée par la psychologue du service est d'ores et déjà prévue et des groupes de travail doivent se mettre en place en ce sens. La démarche éthique existe déjà au sein du service mais elle manque d'écrit et de formalisation.

Le service est toujours en attente d'un nouveau cahier des charges qui devait déjà apparaître l'année précédente.

Celui-ci interviendra peut-être parallèlement à la mise en place des services autonomie à domicile (SAD). Le SSIAD est en cours de transformation et deviendra un SAD mixte au 1^{er} janvier 2026 permettant aux bénéficiaires d'avoir accès aux dispositifs de soins et d'aides auprès d'un seul guichet. Le cahier des charges ne mentionne pas pour le moment l'ESA qui continue de fonctionner telle qu'elle est et qui n'a pas de nouvelle contrainte de territoire à respecter. L'avenir de la réforme nous apportera peut-être d'autres changements. Le projet va se concrétiser en 2025 pour un dépôt de demande d'autorisation prévu au 30 juin 2025. De fait, l'évaluation externe aura lieu en décembre 2027 après la mise en place complète des services autonomie.