

Un an après, en Île-de-France Le SSIAD de nuit répond aux besoins

Le premier service de soins infirmiers à domicile de nuit a ouvert il y a un an en Île-de-France, à l'initiative de la Fondation hospitalière Sainte-Marie. Bilan extrêmement positif, qui confirme le besoin évident qu'il convenait de satisfaire. Plus de 90 lits supplémentaires sont en cours d'ouverture.

FIN 2008, la Fondation hospitalière Sainte-Marie a créé en Île-de-France le premier service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) de nuit. Oui, le premier. Il n'existait pas et il n'existe aujourd'hui nulle part ailleurs de dispositif qui offre aux personnes dépendantes, personnes âgées et adultes handicapés, une continuité de leurs soins 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7. Le SSIAD de nuit conçu par la Fondation Sainte Marie il y a un an remplit cet objectif.

Taux d'intervention maximum. « Cela faisait longtemps que nous nous rendions compte que l'arrêt des services à 20 heures posait des problèmes. Sans parler des services d'urgences bondés, se souvient David Viaud, le directeur général de Sainte-Marie. Il fallait ouvrir l'amplitude horaire de nos services. » Après dépôt de de-

mande d'autorisation, passage en CROSM (comité régional de l'organisation sociale et médico-sociale), arrêté préfectoral et enfin déblocage des moyens, il aura fallu presque trois années de discussion pour convaincre la DASS (Direction des affaires sanitaires et sociales). Et le premier SSIAD de nuit a été ouvert en Seine Saint-Denis (93). « Nous voulions faire la démonstration que nous étions capables de fonctionner sur un territoire... pas très facile », indique pudiquement David Viaud. De fait, la fondation a eu quelques difficultés de recrutement au démarrage, devant faire face à certaines peurs nées de l'insécurité. « Nous n'avons pas eu plus de dégâts la nuit que le jour, témoigne Ali Chaoui, infirmier coordonnateur du SSIAD de nuit en Seine-Saint-Denis. Quelques vitres de la fourgonnette cassées toutefois, afin de jeter un œil sur un GPS ou des seringues à dérober. « Mais, grâce à un dialogue simple et clair, nous sommes désormais bien identifiés comme non-policiers et non-pompiers et susceptibles de venir un jour en aide à l'un des leurs. » Quelque 236 personnes résidant dans 24 villes du département francilien et également dans 7 arrondissements de Paris bénéficient de ce service. Bi-

lan de cette première année : les taux d'intervention des équipes de soins sont élevés par rapport aux prévisions, se targuent les dirigeants : sur Paris, 106 % pour les personnes âgées et 99 % pour les adultes handicapés. « Nul doute que la part des moins de 60 ans va prendre le pas. Être en SSIAD permet de retarder l'hospitalisation et de prolonger la vie en famille », explique David Viaud.

Besoins calibrés. Les prises en charge du SSIAD de nuit concernent 4 pathologies lourdes : maladies neurologiques (pour plus de 40 %), maladies cardio-vasculaires, troubles de l'appareil locomoteur et cancers. « L'aide humaine que nous apportons est profondément reconnue », se réjouit David Viaud. Comme ce jeune homme handicapé qui vit dans un bel appartement parisien. Il a besoin de deux personnes pour se coucher et ses parents sont âgés. « Notre aide soignante apporte des conseils à son auxiliaire de vie », raconte David Viaud. Ce service, bien sûr remboursé par la Sécurité sociale sur prescription médicale, est le plus souvent réclamé par les familles, les services hospitaliers ou les SSIAD de jour. « Les médecins prescripteurs, généralistes ou hospitaliers ne sont pas toujours très

bien au courant de l'existence des SSIAD de jour eux-mêmes et encore moins de ce nouveau SSIAD de nuit. Nous devons donc nous atteler à les sensibiliser », convient David Viaud.

Le SSIAD de nuit intervient donc, principalement pour des soins d'hygiène et de confort, de 20 h à 7 h du matin, avec des besoins concentrés sur la tranche 19-24 h (le coucher après le film du soir à la télé). Et puis émergent de plus en plus de demandes pour la tranche 6 h-6 h 30, émanant d'adultes handicapés qui nécessitent une aide au lever et/ou à la toilette, avant d'aller travailler, dans un CAT (centre d'aide par le travail) par exemple.

L'après-midi, les infirmiers coordonnateurs (un temps plein par SSIAD mais deux personnes) préparent les rondes de la nuit, qui seront assurées par 16 listes d'aides-soignantes (et par eux-mêmes aussi). Les besoins sont planifiés tous les jours. « Ils sont calibrés, en fonction du temps de trajet, du temps de soin, de la pénibilité du travail, de la présence de la famille, aidante ou pas, et du temps de soutien moral face à une solitude, une perte progressive d'autonomie », explique Ali Chaoui. C'est d'ailleurs tout le rôle de l'IDEC (infirmier coordonnateur

de réajuster quotidiennement les visites, pour un soin le plus adapté possible.

Ce mois-ci, le SSIAD de nuit du 93 ouvre 40 places supplémentaires. Et en septembre prochain, on attend la création d'un troisième SSIAD de nuit dans les Hauts-de-Seine (avec 50 lits). Enfin, plusieurs conventions de partenariats avec des structures de soins infirmiers à domicile sont en cours de signature sur Paris.

Malgré le bilan très positif de cette première année, la prise en charge des adultes handicapés reste encore insatisfaisante, estime le directeur de Sainte-Marie. « La plupart du temps, elle nécessite l'intervention de deux personnes et notre budget ne la permet pas de façon systématique. » La collaboration avec des ergothérapeutes pourrait également s'avérer très pertinente, à l'aménagement du domicile notamment. Aujourd'hui, le SSIAD est entièrement financé par les services de l'État. Mais « avec la suppression des CROSM par la loi HPST et donc l'entrée dans une logique d'appels à projets avec une tarification selon la pathologie (en 2011 ou 2012 pour les SSIAD), on risque d'en pâtir si les moyens sont les mêmes », s'inquiète David Viaud.