

Association Suresnoise

De Soins à domicile

4 avenue Gustave Stresemann

92150 SURESNES

Tél : 01 40 99 97 99

Fax : 01 45 06 20 04

email : ssiadsuresnes@gmail.com

PROJET DE SERVICE 2019-2023



SOMMAIRE

INTRODUCTION

PRESENTATION DU SERVICE

1) Historique

2) LES OBJECTIFS ET MISSIONS

3) L'ORGANISATION

- Le service
- Le personnel du service
- Les usagers

4) LE FONCTIONNEMENT

- *Transmissions, réunions*
- *Procédures, Protocoles*
- *continuité du service*

5) L'AMELIORATION CONTINUE

- *mesure la perception des usagers*
- *mesure la perception des salariés*
- *registre des réclamations et incidents*
- *amélioration de la qualité de vie au travail*
- *ouverture du service sur l'extérieur*

OBJECTIFS du PROJET DE SERVICE ET PLANS D ACTION

- 1) ➤ objectif 1 "le refus de soin"
 ➤ plan d'action

- 2) ➤ objectif 2 "ouvrir le SSIAD sur l'extérieur"
 ➤ plan d'action

- 3) ➤ qualité de la PC
 ➤ plan d'action

CONCLUSION

INTRODUCTION

Le **projet de service** est un document rendu obligatoire par la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

Élaboré pour une **durée de 5 ans**, il définit les objectifs en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations ainsi que des modalités d'organisation et de fonctionnement.

Le SSIAD de Suresnes s'appuie sur les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM.

Le projet de service devra être :

- un **document de référence** pour les équipes et l'ensemble des destinataires auprès duquel il sera distribué,
- une **dynamique** tant par le processus de production en associant les parties prenantes et par la mise en oeuvre en stimulant l'équipe,
- un **document évolutif** suivi, révisé et réactualisé régulièrement.

Le choix du projet de service est capital pour la mobilisation de l'ensemble de l'équipe. Chacun doit se retrouver dans ses objectifs pour avoir la volonté de s'y investir sur le long terme.

Ce document, en tant qu'élément de référence, permettra à chaque membre de l'équipe de mieux se situer au sein d'un collectif de travail et de favoriser une prise en charge cohérente, efficace et de qualité.

PRESENTATION DU SERVICE

1) Historique :

Le Service de Soins Infirmiers à Domicile de Suresnes est une association à but non lucratif régie par la loi du 1er juillet 1901, à caractère sanitaire et social. Il a été créé en février 1987 par la mairie de Suresnes avec une capacité de 25 places pour personnes âgées de plus de 60 ans malades ou dépendantes et une autorisation d'intervention sur la commune de Suresnes uniquement.

Le siège social se situe au 4 avenue Gustave Stresemann 92150 Suresnes.

Par la suite, des demandes d'extension ont été déposées pour atteindre à ce jour une capacité de 105 places dont 5 places pour personnes handicapées.

Les différentes autorisations d'extension se déroulent comme suit :

- Au 25/02/87 : 25 places pour personnes âgées de plus de 60 ans
- Au 08/05/88 : 30 places pour personnes âgées de plus de 60 ans
- Au 01/09/91 : 35 places pour personnes âgées de plus de 60 ans
- Au 22/05 95 : 40 places pour personnes âgées de plus de 60 ans
- Au 01/04/99 : 45 places pour personnes âgées de plus de 60 ans
- Au 01/10/99 : 55 places pour personnes âgées de plus de 60 ans
- Au 15/10/00 : 60 places pour personnes âgées de plus de 60 ans
- Au 01/10/03 : 70 places pour personnes âgées de plus de 60 ans
- Au 01/02/07 : 85 places pour personnes âgées de plus de 60 ans
- et 5 places pour personnes handicapées.
- Au 03/01/12 : 100 places pour personnes âgées de plus de 60 ans
et 5 places pour personnes handicapées.

2) LES OBJECTIFS ET MISSIONS :

La mission des SSIAD est définie depuis le décret n°81-448 du 8 mai 1981.

Deux décrets successifs et une circulaire vont procéder à la mise en conformité avec la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale :

- le décret n°2004-613 du 25 juin 2004 relatif aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des services de soins infirmiers
- le décret n°2005-1135 du 7 septembre 2005 portant codification de certaines dispositions relatives à l'action sociale et médico-sociale et modifiant le Code de l'action Sociale et des Familles
- la circulaire DGAS/2C/2005-111 du 28 février 2005 relative aux conditions d'autorisation et de fonctionnement des services de soins infirmiers à domicile.

Cette mission s'inscrit dans une mission d'intérêt général qui consiste en des actions de soutien, de prévention, d'éducation, de soins et d'accompagnement y compris à titre palliatif ou dans le cadre de démence au domicile.

Le code de l'action sociale et des familles, définit la mission des SSIAD comme suit :

« conformément aux dispositions des 6° et 7° du I de l'article L.312-1 du CASF, les services de soins infirmiers à domicile assurent, sur prescription médicale, des prestations de soins infirmiers sous la forme de soins techniques ou de soins de base et relationnels auprès :

- de personnes âgées de soixante ans et plus, malades ou dépendantes
- de personnes adultes de moins de soixante ans présentant un handicap ou atteintes de pathologies chroniques

Le SSIAD assure donc sur prescription médicale des prestations de soins infirmiers sous la forme de soins techniques ou de soins de base et relationnels.

Néanmoins, et au-delà de la délivrance des soins, le service de soins s'inscrit dans une logique générale de promotion de la santé. Il appréhende le champ de la santé comme une notion relative au « bien-être » des personnes, et s'attache pour cela à tenir compte de l'environnement et des besoins généraux des personnes.

Les personnes admises dans le service doivent être des acteurs de leur santé. Ainsi, le service tente de favoriser l'expression des personnes et de leur famille par rapport à leur santé, leur garantit le libre choix du médecin, s'engage à leur fournir toutes informations relatives à leur santé et aux soins prodigués, définit avec le projet de soins régulièrement réadapté. Le personnel d'intervention et l'infirmière coordinatrice du service amenés à rencontrer les personnes, cherchent à favoriser leur autonomie physique et mentale, à les mettre en situation et en capacité d'effectuer des choix.

L'intervention du SSIAD auprès de la personne fait intervenir un certain nombre de professionnels de santé, extérieurs au service, mais qui ont passé convention avec le SSIAD, et d'autres comme le médecin traitant ou prescripteur notamment.

C'est la participation de trois types d'acteurs, professionnels de santé, bénévoles administrateurs et personnes aidées qui peut donner une appréhension globale de la santé. Cette confrontation des visions est alors à même de promouvoir à la fois des réponses adaptées et individuelles mais également de permettre le développement de logiques d'éducation et de promotion de la santé sur l'ensemble d'un territoire.

3) L'ORGANISATION :

➤ Le service :

Le SSIAD de Suresnes se situe au 4 avenue Gustave Stresemann 92150 SURESNES

TÉL : 01 40 99 97 99 fax : 01 45 06 20 04 email : ssiadsuresnes@gmail.com

Autorisation de fonctionnement : 24/02/1987

N° Finess : 92 0811544 (personnes âgées) 92 0014859 (personnes handicapées)

Siret : 340 183 482 000 33 (personnes âgées) 340 183 482 000 25 (personnes handicapées)

Nos locaux disposent :

- au rez-de-chaussée d'une salle de réunion , d'une salle de repos pour le personnel et d'un espace repas

- à l'étage, d'un bureau administratif, d'une salle de planning , d'un bureau infirmier et d'une salle de douche à disposition du personnel.

Le local appartient à l'Office Public de l'Habitat des Hauts de Seine auquel nous réglons un loyer.

L'entrée se situe à l'arrière du bâtiment côté cour avec un accès sécurisé par un interphone, une double porte, et un contrôle d'accès par badges. Il est cependant possible pour des personnes à mobilité réduite d'entrer par le côté rue où nous pouvons installer une rampe d'accès.

➤ Le personnel :

Le SSIAD est composé :

- d'une directrice garante de la qualité et de la continuité des soins ; elle encadre et supervise l'action de professionnels qualifiés du soin à domicile intervenant auprès des usagers du service

- d'une infirmière coordinatrice référente du service, qui évalue, coordonne les soins et gère les plannings.

- D'une assistante administrative.

- D'une chargée de mission qualité.

- De 4 infirmières diplômées d'état (soins d'hygiène, injections, pansements, prise de constantes, préparation des médicaments, éducation de l'entourage ...)

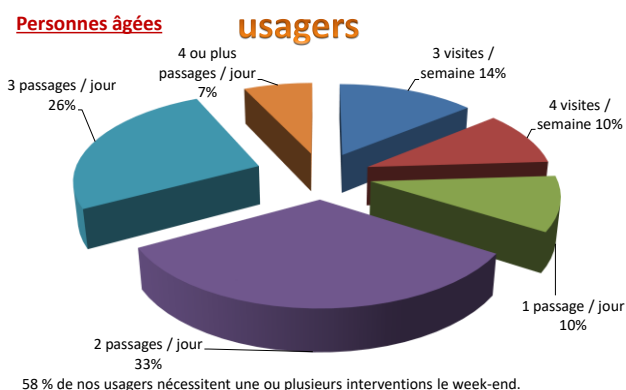
- Et de 16 aide-soignant(e)s (soins d'hygiène, mobilisation ou transfert, surveillance des fonctions d'élimination, éducation de l'entourage...)

Tout le personnel soignant est diplômé d'état ; il participe régulièrement à des formations dans le but de développer et renforcer ses compétences professionnelles.

Nos horaires d'intervention sont les suivants : 7h30 à 20h ; tous les jours, les salariés se rendent au bureau pour effectuer des transmissions (écrites et orales) et rendre compte des éventuelles difficultés rencontrées au cours de leur tournée. De plus, chaque mardi de 14h à 16 h a lieu une réunion pour des transmissions en équipe.

ci après le tableau des interventions de l'année 2017 :

Visites hebdomadaires sur 146



➤ Les usagers :

La norme NF50 X-056 précise dans ce domaine que :

« le domicile est le lieu privé qui abrite l'existence familiale et intime de la personne âgée ou handicapée. Ces services au domicile font coexister l'espace privé du patient et l'espace de travail de l'intervenant, ce qui est exceptionnel dans l'exercice d'une activité professionnelle. Intervenir à domicile n'est pas un acte anodin et demande respect, discrétion, réserve, délicatesse et une relation de confiance afin d'éviter que l'intervention ne soit vécue comme une intrusion ».

La déontologie du secteur affirme que le patient est une personne, quels que soient sa situation, son état de santé physique ou psychique, son niveau d'intégration sociale, et érige en principe une attitude générale de respect impliquant réserve et discrétion, pour tout membre de l'entité et à tout moment de la prestation du service. Elle se décline en prenant en compte tout l'éventail des droits du patient :

- le respect de la personne et de ses droits fondamentaux,
- le respect des biens,
- le respect de son espace de vie privée, de son intimité,
- le respect de sa culture et de son choix de vie.

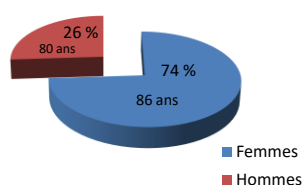
Nous intervenons chez des personnes âgées de plus de 60ans et/ou chez des personnes atteintes de maladies invalidantes.

ci après la répartition âge/sexe des prises en charges et les types d'affections pour l'année 2017 :

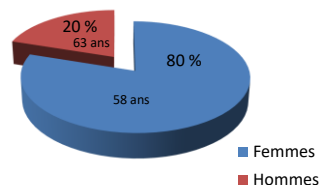
Quelques chiffres sur l'année 2017

- ❖ 146 personnes âgées dont 74 % de femmes
 - moyenne âge des femmes 86 ans (la plus âgée : 104 ans ; la plus jeune : 62 ans)
 - moyenne âge des hommes 80 ans (le plus âgé 98 ans ; le plus jeune : 63)
- ❖ Une population très âgée : 51 % des usagers ont entre 85 et 95 ans et 6% au-delà de 95 ans.
- ❖ 5 personnes en situation de handicap : 1 homme et 4 femmes dont l'âge moyen est de 58 ans

Répartition Hommes / Femmes
Personnes âgées

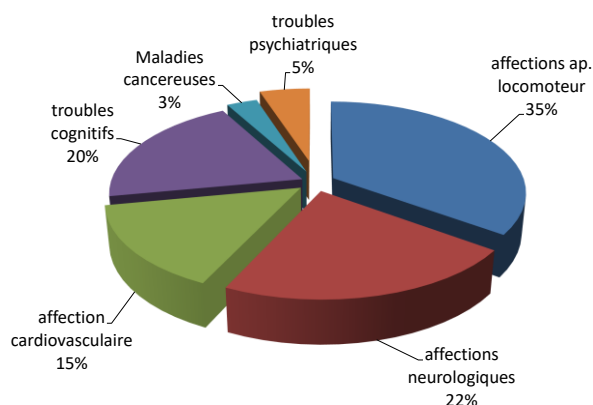


Répartition Hommes / Femmes
Personnes handicapées



Type d'affections personnes âgées

Polypathologies associées



Assemblée plénière du 27/03/2018

L'admission dans le service impose une prescription médicale ; elle est subordonnée à la décision de l'infirmière coordinatrice qui va évaluer les besoins en fonction de critères médico-sociaux et décider de l'intervention du service. Le plan d'intervention est alors formulé dans le DIPC (Document Individuel de Prise en Charge).

Au moment de son admission, l'utilisateur doit nous fournir les éléments suivants :

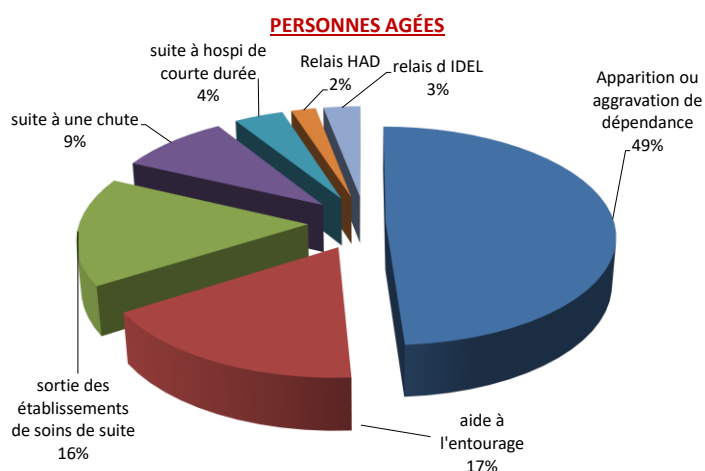
- Une photocopie de son attestation de Sécurité Sociale
- Le nom de son médecin traitant
- La prescription médicale

Il est également demandé la présence (dans la mesure du possible) d'un référent familial qui sera associé à l'élaboration du document de prise en charge et participera à son suivi.

La planification des interventions est déterminée selon l'état de santé de l'utilisateur et de sa prescription associée, l'horaire des autres intervenants à domicile (kinésithérapeutes, aides à domicile...) et le secteur géographique.

Ci après les circonstances principales de prises en charge pour l'année 2017 :

circonstances principales



4) LE FONCTIONNEMENT DU SERVICE :

→ Transmissions, réunions :

- les aide-soignants ont à leur disposition tous les dossiers des usagers. Avant de partir en tournée, ils consultent les *transmissions ciblées* (classeur au bureau) concernant les usagers qu'ils s'approprient à visiter. Cela leur permet de connaître les événements récents, et ainsi d'assurer un meilleur suivi et une meilleure prise en charge.

- un *registre téléphonique* est en place afin d'assurer la traçabilité des appels.

- Deux *réunions de transmissions* ont lieu dans la semaine en présence de tous les soignants ; elles permettent d'échanger sur les pratiques professionnelles et réajuster les prises en charge afin de mieux répondre aux attentes du patient

- une *réunion institutionnelle* a lieu mensuellement sur un thème défini comme organisation du travail, projet de service, démarche qualité, etc...

- des *réunions d'informations* ont lieu ponctuellement sur un thème défini comme bien-être, contention veineuse, etc...

Chaque réunion fait l'objet d'un compte rendu à disposition du personnel

- une *permanence d'accueil* des usagers et de leur famille est mise en place tous les derniers mardis de chaque mois.

→ Procédures, Protocoles :

- Pour aider le personnel à faire face à certaines situations particulières, des *protocoles* de soins ont été créés sur des thèmes tels que chute, canicule, décès etc... Des mises à jour et de nouvelles créations ont lieu régulièrement

- des *Procédures* ont été créées concernant le fonctionnement du service et les processus à suivre.

→ continuité du service :

Le répondant est relevé régulièrement par l'infirmière d'astreinte afin de répondre aux demandes des usagers de 7h30 à 20 h tous les jours y compris les week-end.

5) L'AMÉLIORATION CONTINUE :

→ mesure la perception des usagers :

Une fois par an, le service réalise une enquête de satisfaction approfondie reprenant différents thèmes tels que accueil, prise en charge, informations reçues, satisfaction globale, qualité des interventions et des intervenants ainsi qu'une partie libre pour faire part d'éventuelles suggestions.

L'enquête est anonyme mais les usagers peuvent s'ils le souhaitent mentionner leurs noms afin d'être contactés par le service.

Ce processus permet au service de prendre connaissance des points faibles et d'effectuer les améliorations nécessaires.

En 2018 il est ressorti après analyse du questionnaire de satisfaction des usagers :

L'étude de l'enquête 2018 a mis en évidence certains points :

- **les horaires de passages** qui restent encore problématiques malgré le perfectionnement de la gestion des plannings. Les usagers souhaiteraient connaître les heures de passage à l'avance, avoir des horaires plus réguliers et fixes. Il faudrait envisager une réflexion en équipe pour

mettre en place des axes d'amélioration et donner des créneaux horaires plus précis et plus courts...

- **Le manque de temps** en effet quelques usagers pensent qu'il n'y a pas assez de personnel ce qui expliquerait la rapidité de certains soignants. Ce constat peut s'expliquer par un « stress » des soignants qui souhaitent ne pas décevoir les usagers en arrivant tard chez eux, cette interprétation est à rapprocher de l'analyse du questionnaire de satisfaction du personnel (17% estiment que les horaires ne correspondent pas toujours aux besoins des usagers et à leurs projets personnalisés source de frustration et de mécontentement de la part des usagers) .
- **Avoir Le même soignant** est un souhait qui est souvent exprimé → les plannings sont réalisés dans la mesure du possible avec le même soignant sur une semaine complète
- **Le refus de soin** souvent lié à la venue des soignants hommes qui ne sont pas toujours acceptés par les patientes → nous envisageons de mettre en place des groupes de travail pour trouver des pistes d'amélioration

→ mesure la perception des salariés :

Dans le même esprit, un questionnaire de satisfaction a été élaboré et proposé au personnel en février 2018. En réalisant cette enquête, nous souhaitons associer le personnel à la dynamique d'amélioration de la qualité dans notre service.

Nous en avons ressorti plusieurs POINTS D'AMÉLIORATION :

- ✚ Transmissions : mise en place d'un classeur de transmissions ciblées suite à une formation suivie par 4 salariées du service
- ✚ Réunion d'équipe → mise en place d'une chartre nous attendons d'avoir suffisamment de recul pour en tirer des conclusions
- ✚ Organisation des tournées en fonction des projets personnalisés (à travailler en équipe)
- ✚ Travailler sur les situations qui mettent les soignants en difficultés comme le refus de soins, l'agressivité des aidants, les logements insalubres...
Une formation sur le refus de soins est prévue (10 salariés y participeront)
- ✚ En ce qui concerne la formation il apparaît que les salariés n'utilisent pas systématiquement les fiches de recueils de besoins et n'ont pas mis à jour leur Compte Personnel de Formation
- ✚ Il apparaît aussi que les revues professionnelles ainsi que les procédures ne sont pas consultées par l'ensemble des salariés ; les locaux ne sont peut être pas organisés pour faciliter l'accès aux différents documents administratifs ; nous venons d'organiser « un espace bureau » qui devrait favoriser cet aspect du travail

Nous souhaiterions mettre en place des réunions d'équipes afin de réfléchir sur l'amélioration des points négatifs ...

→ **registre des réclamations et incidents** :

Dans le cadre de la démarche qualité, des fiches "incidents" ont été mis en place. Leur utilisation permet de faire remonter tous types d'évènements indésirables, tels que dysfonctionnements internes ou externes, réclamations de la part d'un usager, conflits. L'analyse de ces fiches, a pour objectif d'effectuer un suivi et de mettre en place des actions correctives afin d'éviter la récurrence.

Il ressort de l'analyse des fiches une récurrence de **refus de soins**.

→ **amélioration de la qualité de vie au travail** :

Afin de préserver les équipes et renforcer la cohésion interne, nous avons mis en place diverses actions :

- *groupe de parole et analyse de pratiques* pour la prévention du stress au travail (d'octobre 2017 à juin 2018). Une chartre de bon fonctionnement des réunions a été élaborée suite à ces groupes de travail.

- *ateliers d'activité physique* à la disposition du personnel, cours hebdomadaire et gratuit.

- *Démarche en ergonomie* : nous avons fait appel à la médecine du travail en fév 2018 pour une observation sur le terrain d'un "échantillon de notre personnel soignant volontaire".

- *Réaménagement des locaux* : nous avons réaménagé les locaux en proposant les salles de repos et pauses déjeuner au rez de chaussée du service et les bureaux administratifs au 1er étage avec un espace dédié aux infirmières.

→ **ouverture du service sur l'extérieur** :

- une **journée portes ouvertes** est réalisée chaque année. Le personnel accueille les usagers et leur famille autour d'un goûter.

- **partenariat** : Une coordination avec divers partenaires est en place pour le suivi des prises en charges :

➤ *Coordination gériatrique*

24 Rue Albert Caron 92150 SURESNES tél. 01 41 38 32 75

Une convention de partenariat est signée entre le SSIAD Suresnes et la coordination gériatrique.

L'objectif recherché est de donner aux personnes une information quant aux moyens existants pour leur permettre un maintien à domicile optimum. Si elles en sont d'accord, des réunions sont alors organisées entre professionnels (dans le strict respect des règles relatives à l'échange d'information) afin de coordonner leurs actions. Ainsi, la personne aidée bénéficie de l'aide nécessaire avec un minimum de contraintes pour la mise en oeuvre et un maximum d'efficacité. Les services proposés sont l'aide à domicile, les repas à domicile, bricolage/jardinage, téléalarme, instruction APA, aide sociale, documentation ...

Le SSIAD participe aux commissions gériatriques de la coordination gériatrique du CCAS de Suresnes toutes les cinq semaines) ; il rencontre également régulièrement d'autres partenaires lors de réunions de coordinations, réunions de synthèse d'un usager en particulier...

➤ *Les services d'aides à la personne* :

Les services d'aides à la personne interviennent pour l'aide aux actes essentiels de la vie quotidienne : courses, ménage, repas, aide au lever, ...

Le SSIAD travaille quotidiennement avec ces services : Domusvi, Petit-fils, Agidom, Bien à la Maison, Auxiliaris, Vie active Sénior, Harmony, Vivre avec vous ...

Une convention de partenariat est signée entre le SSIAD Suresnes et Vie Active Sénior.

➤ *Les établissements de santé :*

Le SSIAD de Suresnes travaille en étroite collaboration avec les hôpitaux et cliniques de proximité : l'hôpital Foch de Suresnes, l'hôpital Stell de Rueil-Malmaison, la maison médicale Notre Dame du Lac de Rueil-Malmaison, Clinéa anciennement clinique du Mont Valérien de Rueil-Malmaison, la Cité des Fleurs de Courbevoie, la Clinique de la Porte Verte de Versailles...

Le SSIAD organise avec les assistantes sociales de ces établissements les retours à domicile des usagers et fait appel aux services de l'unité mobile de gériatrie de l'hôpital Foch pour organiser des bilans cognitifs, des hospitalisations de courtes durées et éventuellement des séjours de répit... Le SSIAD travaille également avec différentes structures d'hébergements telles que les EHPAD (Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes), les RPA (Résidence pour Personnes Agées).

De plus, une convention est en préparation pour mutualisation avec l'HAD ; des pourparlers sont en cours afin de trouver un projet commun entre SSIAD/HAD/ ARS

➤ *Les médecins et le personnel paramédical :*

Le SSIAD informe le médecin ayant prescrit les soins à effectuer en lui adressant un courrier (lettre aux médecins réalisée par le ssiad en janv18) et lui demande si possible de lui fournir des informations sur la situation médicale et / ou sociale de l'usager. Durant la prise en charge, le SSIAD et le médecin sont en étroite collaboration.

En cas de surcroît d'activité, le SSIAD peut faire appel à des infirmiers libéraux ; dans ce cas des conventions de partenariat sont signées entre eux. Ceci reste cependant exceptionnel.

Une convention est également signée avec un pédicure de la ville de Suresnes ; ce dernier nous établit un tarif promotionnel et intervient au domicile de nos usagers.

Le service travaille également au quotidien avec des professionnels paramédicaux tels que kinésithérapeutes, laboratoires d'analyses, pharmacies...

Il est demandé aux intervenants d'utiliser notre cahier de liaison présent au domicile des usagers.

➤ *les IFSI (Institut de Formation en Soins Infirmiers) et les écoles d'aide-soignantes*

Nous avons signé des conventions avec des écoles nous permettant d'accueillir leurs élèves en stage (IFSI de l'hôpital Foch, IFSI de l'hôpital Stell, Greta La défense Lycée Gustave Eiffel, lycée des métiers de la santé d'Argenteuil...)

➤ *la Maison Départementale pour le Handicap (MDPH) :*

Nous faisons appel à ce partenariat pour réaliser des synthèses sur des situations difficiles concernant nos patients handicapés.

➤ *la FEHAP (Fédération des Etablissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne) :*

La directrice participe régulièrement au groupe de travail SSIAD Ile de France (réflexion sur l'harmonisation de nos pratiques, étude / comparaison de nos indicateurs sociaux économiques, avenir de nos structures....) ainsi qu'aux réunions Ile de France organisées par la fédération (actualités du secteur médico-social, échanges et réflexions...)

- Nous avons renforcé le [lien ville hopital](#) ces dernières années en participant au réseau filière gériatrique (Foch) et MAIA, en créant une fiche de liaison patient, en travaillant avec le Lion's Club pour la mise en place de "SOS pour une vie", en organisant des visites de pré admissions dans les établissements de soins de suite, en participant aux visites de synthèse à domicile avec le réseau partenaire et aux commissions de suivis de la coordination gérontologique de la ville.

OBJECTIFS ET PLAN D ACTION

➤ **objectif 1 "le refus de soin"**

En analysant le recueil téléphonique et les diagrammes de soins, nous nous sommes aperçus que nous avons beaucoup de refus de soins par les usagers.

Le personnel soignant se rend au domicile et l'usager refuse toute aide.

Nous souhaitons axer notre projet de service sur ce problème afin de trouver les causes récurrentes et mettre en place des actions .

➤ **plan d'action**

OBJECTIFS	ACTEURS INTERVENANT DANS LA REALISATION	PERIODE DE REALISATION	MOYENS A METTRE EN OEUVRE	INDICATEURS DE RESULTATS
Repérage des refus de soin	Equipe soignante du SSIAD	A partir de sept 18	Cahier spécifique dédié au refus de soins	Chaque incident doit y être noté avec la date, le nom de l'usager, du soignant et le motif du refus
Analyse du classeur "refus de soin"	Directrice infirmière coordinatrice Chargée mission et équipe soignante	Après 6 mois de recueil soit mars 19	Réunions d'équipe Comité de pilotage	Analyse du classeur et en ressortir des axes d'amélioration
Impliquer et sensibiliser le personnel	Equipe soignante	Mars et juin 2018 Mars et juin 2019	Formation par Infor Santé "les équipes soignantes face au refus de soin"	- Retour de formation par une présentation à l'équipe - Calendrier et tableau des actions à prévoir
Axer la projet de service sur ce thème	Toute l'équipe du SSIAD	2019 à 2023	Créer un outil, référentiel et méthode d'amélioration	Créer un tableau pour traçabilité et évolution des actions mises en place
Travailler en réseau sur le refus de soins	Réseau ASDES Equipe soignante SSIAD	A partir de fév 19	Travail commun sur refus de soins en vue de la plénière de Suresnes	Réalisation d'un power point à présenter au SSIAD et à la plénière
Réorganisation des horaires	Directrice du ssiad	2018 à 2023	Analyser et repérer les demandes des usagers	

➤ **objectif 2 "ouvrir le SSIAD sur l'extérieur"**

➤ **plan d'action**

OBJECTIFS	ACTEURS INTERVENANT DANS LA REALISATION	PERIODE DE REALISATION	MOYENS A METTRE EN OEUVRE	INDICATEURS DE RESULTATS
Création d'une journée portes ouvertes	Toute l'équipe du ssiad	Un après midi chaque mois de juin	- Invitations - Diffusion de l'information - comment organiser le déplacement des usagers	La journée portes ouvertes a lieu tous les mois de juin
Adhésion de nouveaux membres bienfaiteur au sein de notre conseil d'administration	Conseil d'administration Directrice du ssiad	Année 2019	- changement de statuts - élection du bureau avec les nouveaux membres - proposition d'un représentant d'un usager au sein du conseil	Nouveau président IDE libéral à la retraite Mr BOURNAT Et élection de Mme KOUADRI Marie Annick fille d'un usager
Favoriser l'expression et la participation des usagers au sein du service	Toute l'équipe du ssiad + intervenant extérieur spécialisé	Année 2018 à 2023	- Mettre en place des actions d'éducation à la santé	
Partenariat avec le CCAS aides à domicile	Service d'aide à domicile SSIAD	Année 2018 à 2023	- rencontres régulières avec les aides à domicile	Réunions bimestrielles de rencontres aides à dom/soignants du SSIAD mis en place dès février 2019 avec Elodie GAUDRY resp des aides à dom du CCAS Suresnes

➤ **objectif 3 "Qualité des prises en charge"**

➤ **plan d'action**

OBJECTIFS	ACTEURS INTERVENANT DANS LA REALISATION	PERIODE DE REALISATION	MOYENS A METTRE EN OEUVRE	INDICATEURS DE RESULTATS
Recueil des doléances des usagers	Service administratif du ssiad	2019/2023	Questionnaire satisfaction des usagers	Analyse du questionnaire
Réorganisation du service	Service administratif du ssiad	2019/2023	Nouveaux contrats d'embauches à horaires différents Réaménagement des horaires du personnel en place Mise en place de réunion quotidienne Questionnaire satisfaction du personnel Groupes de travail	
Suivi de la qualité de la prise en charge	Infirmière coordinatrice	2019/2023	Visite d'évaluation au domicile des usagers	Retour d'information
Formation du personnel au relationnel	Personnel soignant	2019/2023	*Formations *Echanges de pratiques avec l'ASG *Intervenant extérieur tel que psychologue...	

CONCLUSION

Le projet de service n'est pas seulement un document de référence, il est aussi un outil d'évaluation créateur d'une dynamique et d'une démarche qualité.

Pour notre SSIAD, notre priorité est d'axer notre démarche sur le refus de soins ainsi que l'ouverture du service sur l'extérieur ; ceci est pas une liste exhaustive mais une remise en question perpétuelle du fait de l'analyse de nombreux documents et outils internes. Des groupes de travail et de réflexion sont amenés à faire évoluer le projet.

Ce projet de service, élaboré en équipe et formalisé fin 2018, définit et planifie les actions d'amélioration continue de la qualité pour les cinq années à venir.

Trois grands objectifs d'évolution ont été mis en évidence "refus de soins", "ouverture du service sur l'extérieur" et "qualité des prises en charges".