



**LES SERVICES
DE SOINS INFIRMIERS
A DOMICILE**

EN BRETAGNE

L'ARS Bretagne lance, par ce premier numéro, une collection intitulée "Les études de l'ARS". Le sujet des services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) ouvre cette collection. Créés en 1981, les SSIAD ont pour mission de contribuer au maintien à domicile des personnes âgées de 60 ans et plus, malades ou dépendantes, et depuis 2004, des adultes de moins de 60 ans présentant un handicap ou atteints de maladies chroniques. Ils dispensent, sur prescription médicale, des soins infirmiers et d'hygiène générale et apportent des aides à l'accomplissement des actes essentiels de la vie quotidienne. Ils permettent ainsi de prévenir ou de différer l'entrée des personnes en établissement hospitalier ou d'hébergement, ou d'écourter une hospitalisation. Les SSIAD interviennent au domicile des personnes mais aussi, plus rarement, dans des établissements non médicalisés pour personnes âgées ou pour adultes handicapés. Ce document a pour objectif de décrire les SSIAD de la région Bretagne, leur capacité d'accueil, leur personnel et les usagers de ces services. Pour cela, les données utilisées sont essentiellement issues de l'enquête SSIAD 2008 (voir ci-dessous). Les données de cette enquête sont exploitées pour la région Bretagne et comparées aux données nationales, déjà publiées ^{1 2}. Cet état des lieux détaillé de l'activité des SSIAD permettra notamment d'enrichir la réflexion engagée dans le cadre du Projet Régional de Santé (PRS) de Bretagne, et plus particulièrement dans le schéma régional d'organisation médico-sociale, qui insiste sur la nécessité de développer la démarche qualité et le management des services d'accompagnement des personnes âgées, tels que les SSIAD.

Bonne lecture à toutes et à tous

Pierre Bertrand,
Directeur de la stratégie et des partenariats - ARS Bretagne



L'enquête « SSIAD 2008 »

Dans un contexte de vieillissement de la population et d'augmentation de la proportion de personnes âgées dépendantes, la Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques (DREES) a souhaité mettre en place un système d'observation continue de l'évolution de l'activité des SSIAD.

Depuis 1996, les rapports d'activités annuels des SSIAD, portant sur leur activité, leur personnel salarié et leurs usagers, ont été une source importante d'informations. Des exploitations statistiques de la DREES, en collaboration avec les Directions Régionales des Affaires Sanitaires et Sociales (DRASS), ont ainsi été réalisées sur un échantillon de rapports en 1996, et sur la totalité des rapports en 2002 ³, permettant de décrire les modes de fonctionnement des SSIAD.

Début 2009, une enquête nationale (France métropolitaine et départements d'outre-mer) ponctuelle a été réalisée auprès des SSIAD, afin

d'établir un état des lieux actualisé et détaillé de leur activité 2008. Pour cette enquête « SSIAD 2008 », coordonnée par la DREES, un questionnaire a été envoyé par voie postale à l'ensemble des SSIAD recensés dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS). Ce questionnaire était composé de deux volets : le premier volet portait sur le fonctionnement du service au 31 décembre 2008 (caractéristiques du service, capacité, personnel salarié, convention de partenariat...); le second volet portait sur l'activité détaillée du service au cours d'une période de référence, définie du 6 au 19 octobre 2008 (personnel actif et nature des interventions, caractéristiques des usagers...).

Créés en 2004, les Services Polyvalents d'Aide et de Soins à Domicile (SP ASAD) assurent à la fois les missions d'un SSIAD et celles d'un Service d'Aide et d'Accompagnement à

Domicile (SAAD). Ces services ont été intégrés à l'enquête « SSIAD 2008 », mais ne devaient rapporter dans le questionnaire que les données relatives à leurs prestations de soins infirmiers à domicile.

Le taux de participation à l'enquête « SSIAD 2008 » est de 96 % en France. Il est de 94 % en Bretagne où 125 structures ont participé parmi les 133 enquêtées. Un redressement de la non-réponse a été effectué pour obtenir à partir des données de l'enquête le nombre total de services et de places installées * par département, les places installées associées aux non-répondants étant celles du répertoire FINESS au 31 décembre 2008.

* Le nombre de places d'un service correspond au nombre de personnes pouvant être prises en charge par ce service. Les places sont dites « installées » lorsqu'elles correspondent aux places financées par l'Assurance Maladie, à la différence des places dites « autorisées », définies par arrêté lors de la création ou de l'extension du service. Dans ce document, ce sont les places installées qui sont prises en considération.

1 / Bertrand D. Les services de soins infirmiers à domicile en 2008. Etudes et Résultats 2010, n°739, DREES

2 / Bertrand D, Fallinower I. Les services de soins infirmiers à domicile en 2008. Série statistiques 2011, n°160, DREES

3 / Bressé S. Les services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) et l'offre de soins infirmiers aux personnes âgées en 2002. Etudes et Résultats 2004, n°350, DREES

Des SSIAD et SPASAD de plus en plus nombreux...

Entre 2000 et 2010, le nombre de SSIAD et SPASAD en Bretagne est passé de 115 à 134. La capacité d'accueil de ces services est passée de 4 331 à 6 635 places, soit un taux d'accroissement annuel moyen de 4 %. L'augmentation du nombre de places est particulièrement forte en Ile-et-Vilaine et dans le Morbihan (+ 6 %), mais le nombre de places dans le Morbihan reste en 2010 bien inférieur à celui des autres départements bretons (graphique 1).

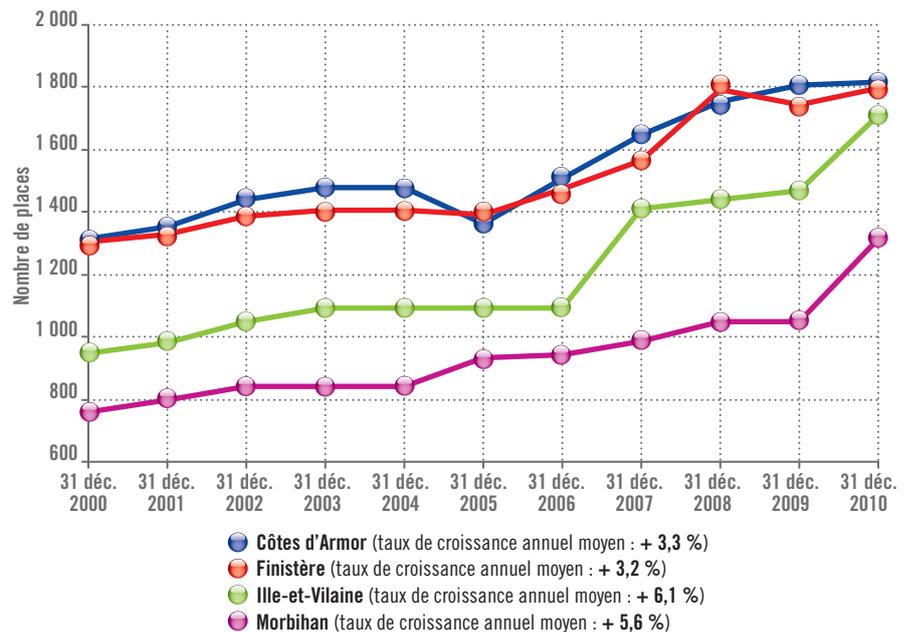
La capacité d'accueil [...] est passée de 4 331 à 6 635 places, soit un taux d'accroissement annuel moyen de 4 %.

Cette croissance de la capacité des SSIAD et SPASAD est cohérente avec l'accent mis par les pouvoirs publics ces dernières années pour promouvoir le maintien à domicile des personnes âgées : le plan Vieillesse et Solidarités 2004-2007 prévoyant la création de 17 000 places de soins infirmiers à domicile supplémentaires, puis le plan Solidarité Grand Age 2007-2012 fixant un objectif de création de 6 000 places chaque année à partir de 2006.

Le taux d'équipement en SSIAD et SPASAD est passé de 18,6 places pour 1 000 habitants de 75 ans et plus en 2000 à 20,3 en 2010 (graphique 2), soit un taux d'accroissement



■ **Graphique 1 / Evolution du nombre de places en SSIAD et SPASAD de 2000 à 2010 dans les 4 départements bretons**

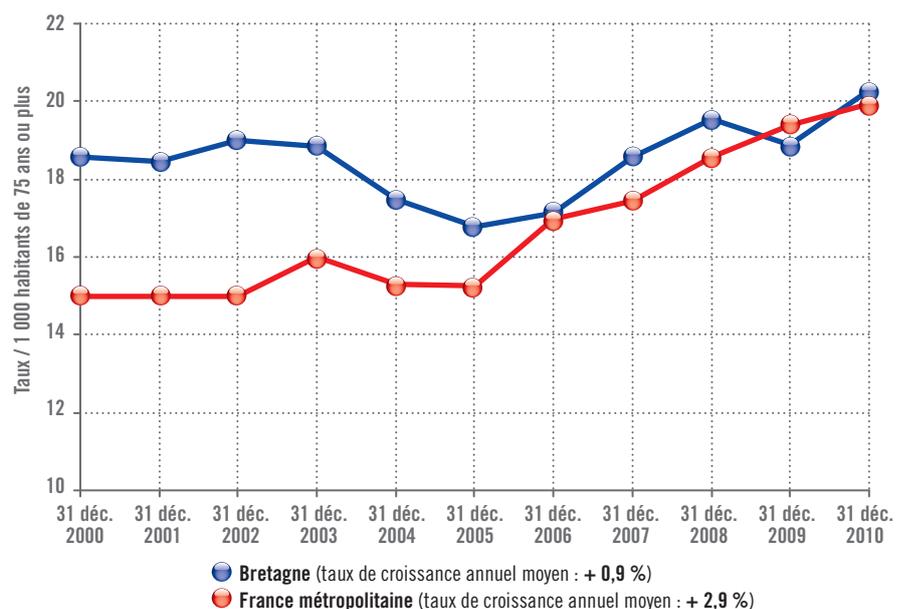


Source : STATISS[®] pour 2000-2003 et FINESS pour 2004-2010 (le STATISS ne rendant pas compte des places en SPASAD, créés en 2004) - Réalisation : ARS Bretagne

annuel moyen de 1 %. Cette croissance du taux d'équipement est bien moins forte que celle du nombre de places du fait du vieillissement de la population (en Bretagne, le nombre de personnes de 75 ans ou plus a augmenté en moyenne de 3 % chaque année entre 2000 et 2010).

Jusqu'en 2008, le taux d'équipement en SSIAD et SPASAD était un peu plus élevé en Bretagne qu'en France, mais cet écart tend à disparaître. En effet, la croissance du taux d'équipement depuis 2000 est globalement plus faible en Bretagne qu'en France métropolitaine (graphique 2).

■ **Graphique 2 / Evolution du taux d'équipement en SSIAD et SPASAD, pour 1 000 habitants de 75 ans et plus, en Bretagne et en France métropolitaine**



Source : STATISS[®] (FINESS) pour 2000-2003 et FINESS pour 2004-2010 (le STATISS ne rendant pas compte des places en SPASAD, créés en 2004) - Réalisation : ARS Bretagne

... bien répartis sur le territoire breton

A ce jour, on dénombre 134 SSIAD et SPASAD sur le territoire breton. Ces services peuvent intervenir sur une ou plusieurs communes, définissant ainsi une zone d'intervention. Il est à noter que les zones géographiques d'intervention des SSIAD et SPASAD en Bretagne ne couvrent pas la totalité de la région. Ainsi, 91 communes de la région ne sont desservies par aucun des services.

Si l'on rapproche la carte des niveaux de dotation en infirmiers libéraux de celle de l'implantation actuelle des SSIAD et SPASAD avec leur zone de couverture (carte 1), on observe une bonne complémentarité entre les zones dépourvues de SSIAD et SPASAD et la présence d'infirmiers libéraux.

Sources : FINESS / ARS Bretagne pour l'implantation des SSIAD et SPASAD et pour les zones d'intervention au 1er septembre 2011 - Zonage des niveaux de dotation infirmiers arrêté par la Mission Régionale de Santé (MRS), se référant à l'arrêté du 29 décembre 2008 paru au Journal Officiel du 18 janvier 2009, relatif aux critères de classification de zones des infirmiers libéraux (critères démographiques, géographiques, d'activité économique et d'existence d'infrastructures de transports) - Réalisation : ARS Bretagne

■ **Carte 1 /** Implantation des SSIAD et SPASAD dans les communes bretonnes au 1^{er} septembre 2011 en regard des niveaux de dotation infirmiers

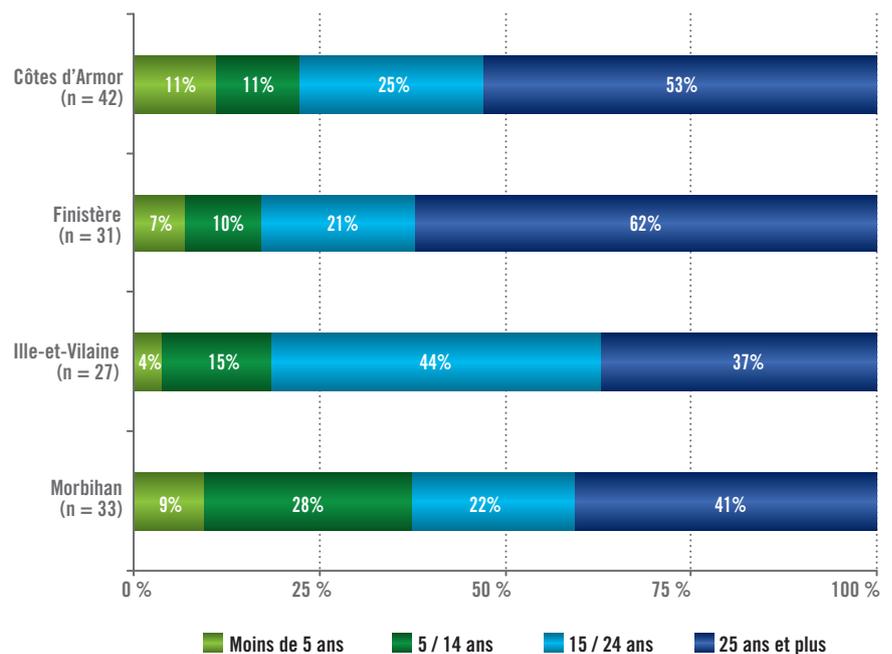


Des services majoritairement privés, créés pour la plupart il y a 16 ans

Au 31 décembre 2008, 125 SSIAD et 8 SPASAD ont été recensés en Bretagne. Dans 70 % des cas, ces services sont gérés par des gestionnaires privés, ce qui est un peu plus fréquent que sur l'ensemble du territoire français (63 %).

Les trois-quarts des SSIAD et SPASAD bretons ont ouvert il y a au moins 16 ans. Ces services sont un peu plus anciens en Côtes-d'Armor et dans le Finistère (graphique 3) et les services dont le gestionnaire est privé sont un peu plus anciens que ceux dont le gestionnaire est public (21 ans contre 18 ans en moyenne).

■ **Graphique 3 /** Répartition des SSIAD et SPASAD de Bretagne selon leur ancienneté au 31 décembre 2008



Au 31 décembre 2008, 125 SSIAD et 8 SPASAD ont été recensés en Bretagne.

Source : DREES, Enquête SSIAD 2008 - Réalisation : ARS Bretagne

D'étroites relations avec d'autres structures sanitaires ou médico-sociales

Une grande majorité des SSIAD et SPASAD bretons (68 %) sont adossés à une ou plusieurs structures sanitaires ou médico-sociales gérées par la même entité juridique (tableau 1). Ces structures sont le plus souvent des services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) : si on exclut les SPASAD tous adossés à un SAAD par définition, ce sont 36 % des SSIAD bretons qui sont adossés à un SAAD.

La plupart des services (79 %) ont également signé une convention de partenariat et de coordination avec au moins une autre entité juridique. Le plus souvent, il s'agit d'une convention avec un infirmier libéral (66 %) ou un pédicure/podologue (37 %). A noter que les conventions avec une structure d'hospitalisation à domicile et celles avec un service de soins palliatifs (ou une équipe mobile) sont bien moins fréquentes en Bretagne qu'en France : respectivement 8 % contre 19 % et 7 % contre 13 %.

Près des trois-quarts des SSIAD et SPASAD bretons participent à un réseau coordonné de gérontologie ou à un centre local d'information et de coordination, et 30 % à un réseau de soins palliatifs.

Les groupements de coopération sociale et médico-sociale, créés en 2006, offrent la mutualisation de moyens, de services ou d'équipements et permettent des interventions communes de professionnels. En 2008, soit deux ans après leur mise en place, 5 % des SSIAD et SPASAD y participent.



■ **Tableau 1 / Répartition des SSIAD et SPASAD selon leur relation avec d'autres structures, en faveur de la coordination entre professionnels du secteur sanitaire ou médico-social**

	BRETAGNE	FRANCE ENTIÈRE
Adossement à une ou plusieurs structures sanitaires ou médico-sociales gérées par la même entité juridique	68 %	61 %
● service d'aide et d'accompagnement à domicile	40 %	27 %
● établissement d'hébergement pour personnes âgées	15 %	23 %
● établissement de santé	13 %	15 %
● centre de santé	13 %	7 %
● établissement ou service pour personnes handicapées	4 %	3 %
● structure d'hospitalisation à domicile	2 %	4 %
● autre structure	1 %	3 %
Convention de partenariat et de coordination avec au moins une autre entité juridique	79 %	77 %
● avec un infirmier libéral	66 %	68 %
● avec un pédicure / podologue	37 %	37 %
● service d'aide et d'accompagnement à domicile	13 %	14 %
● centre de santé	12 %	7 %
● structure d'hospitalisation à domicile	8 %	19 %
● service de soins palliatifs ou équipe mobile	7 %	13 %
● établissement de santé	7 %	9 %
● établissement d'hébergement pour personnes âgées	7 %	7 %
● établissement ou service pour personnes handicapées	2 %	3 %
● petite unité de vie	0 %	3 %
● autre entité	4 %	2 %
Participation à au moins un réseau de soins coordonné	81 %	73 %
● Réseau coordonné de gérontologie / centre local d'information et de coordination	74 %	63 %
● Réseau de soins palliatifs	30 %	34 %
● Réseau de santé	14 %	14 %
● Autre réseau	12 %	11 %
Groupement de coopération sociale et médico-sociale	5 %	4 %

Source : DREES, Enquête SSIAD 2008 - Réalisation : ARS Bretagne

Des heures d'ouverture variables d'un service à l'autre

Pour un service sur deux, l'amplitude horaire d'ouverture en semaine est d'au moins 8 heures par jour. Selon les services, l'heure d'ouverture varie le matin

entre 6 heures et 8 heures 30, et l'heure de fermeture entre 15 heures 30 et 21 heures. La quasi-totalité des services (98 %) sont ouverts le samedi et le dimanche, et 2 %

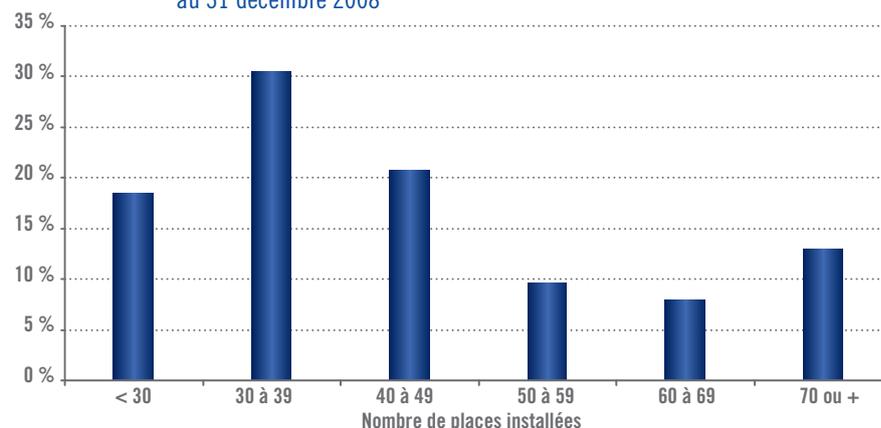
sont ouverts sans interruption tout au long de la journée.

Une capacité d'accueil totale de plus de 6 000 personnes ...

Au 31 décembre 2008, les SSIAD et SPASAD peuvent prendre en charge 6 171 personnes (tableau 2) : 5 919 personnes âgées de 60 ans et plus (96 %) et 252 personnes handicapées (4 %).

La capacité d'accueil moyenne est de 47 personnes par service, ce qui est un peu plus faible qu'en France (50 personnes par service). Un peu plus d'un service sur deux a une capacité d'accueil comprise entre 30 et 49 places (graphique 4).

■ **Graphique 4 / Répartition des SSIAD et SPASAD de Bretagne selon leur capacité d'accueil au 31 décembre 2008**



Source : DREES, Enquête SSIAD 2008 - Réalisation : ARS Bretagne

■ **Tableau 2 / Capacité d'accueil des SSIAD et SPASAD de Bretagne, au 31 décembre 2008**

TERRITOIRES DE SANTÉ	NOMBRE DE SERVICES	NOMBRE DE PLACES		
		PERSONNES HANDICAPÉES	PERSONNES ÂGÉES (≥ 60 ANS)	TOTAL
1 - Brest, Carhaix, Morlaix	18	34	1 158	1 192
2 - Quimper, Douarnenez, Pont-l'Abbé	13	35	447	482
3 - Lorient, Hennebont	9	3	381	384
4 - Vannes, Ploërmel, Malestroit	19	34	662	696
5 - Rennes, Redon, Fougères, Vitré	24	74	1 228	1 302
6 - St-Malo, Dinan	10	19	536	555
7 - St-Brieuc, Lannion, Guingamp	31	49	1 239	1 288
8 - Loudéac, Pontivy	9	4	268	272
Bretagne	133	252	5 919	6 171

Source : DREES, Enquête SSIAD 2008 - Réalisation : ARS Bretagne

... soit 8 places pour 1 000 personnes âgées de 60 ans et plus

Rapportée à la population résidant en Bretagne, la capacité d'accueil correspond à un taux d'équipement de 8 places pour 1 000 personnes de 60 ans et plus ou 20 places pour 1 000 personnes de 75 ans et plus, exactement comme en France.

Si les SSIAD et SPASAD sont correctement répartis sur le territoire breton, des variations existent quant à la capacité d'accueil de ces services. En effet, le taux d'équipement varie selon le territoire de santé (carte 2) de 5,1 à 11,5 places pour 1 000 personnes de 60 ans et plus.

■ **Carte 2 / Taux d'équipement en SSIAD et SPASAD pour 1 000 habitants âgés de 60 ans et plus, par territoire de santé**



Source : DREES, Enquête SSIAD 2008 - Réalisation : ARS Bretagne

Sur le plan national², en terme de taux d'équipement pour 1000 personnes âgées de 60 ans et plus, les Côtes-d'Armor se situent parmi les 25 % de départements les mieux dotés, le Finistère et l'Ille-et-Vilaine se situent dans la moyenne, et le Morbihan se situe parmi les 25 % de départements les moins dotés.

Mise en place en 2002, l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) est versée par les Conseils Généraux aux personnes âgées de 60 ans et plus qui sont évaluées

comme dépendantes (d'après la grille AGGIR). Si l'on rapporte la capacité d'accueil des SSIAD et SPASAD aux personnes bénéficiaires de l'APA à domicile (hors établissement), le taux d'équipement atteint 20,5 pour 100 bénéficiaires en Bretagne, contre 15,2 pour 100 bénéficiaires en France. Le taux d'équipement varie fortement d'un département à l'autre : 15,8 pour 100 bénéficiaires dans le Finistère, 18,3 dans le Morbihan, 21,9 en Ille-et-Vilaine et 29,4 en Côtes-d'Armor.



Vers une augmentation de la capacité d'accueil

Si l'on souhaite maintenir dans les années à venir le taux d'équipement en SSIAD et SPASAD à 8 pour 1 000 personnes de 60 ans et plus en Bretagne, et compte-tenu des projections de population de l'INSEE, il faudrait créer dans la région un peu plus de 1 000 places supplémentaires d'ici 2015 (tableau 3). Cette hypothèse

ne tient pas compte d'autres facteurs potentiellement incidents sur l'évolution des besoins, comme par exemple, l'évolution de la capacité d'accueil d'autres structures d'accompagnement à domicile.

L'enjeu du vieillissement de la population est important. Mais comme cela est

souligné dans le schéma d'organisation médico-sociale du PRS, cet enjeu nécessite, au-delà du développement du nombre de places en établissements et services médico-sociaux, un accompagnement à la professionnalisation des équipes pour une recherche permanente de la qualité des services.

■ **Tableau 3 / Capacité d'accueil des SSIAD et SPASAD bretons en 2008 et nombre de nouvelles places nécessaires à l'horizon 2015, par territoire de santé**

TERRITOIRES DE SANTÉ	NOMBRE DE PLACES EN SSIAD / SPASAD	POPULATION DE PERSONNES ÂGÉES (PA) DE 60 ANS ET PLUS		TAUX D'ÉQUIPEMENT 2008	NOMBRE DE PLACES SUPPLÉMENTAIRES NÉCESSAIRES EN 2015 POUR MAINTENIR LE TAUX D'ÉQUIPEMENT DE 2008
	EN 2008	EN 2008	EN 2015	(/ 1 000 PA)	
1 - Brest, Carhaix, Morlaix	1 192	125 141	144 592	9,5	185
2 - Quimper, Douarnenez, Pont-l'Abbé	482	82 053	94 131	5,9	71
3 - Lorient, Hennebont	384	74 930	87 747	5,1	66
4 - Vannes, Ploërmel, Malestroit	696	93 757	116 138	7,4	166
5 - Rennes, Redon, Fougères, Vitré	1 302	159 391	189 965	8,2	250
6 - St-Malo, Dinan	555	70 842	82 868	7,8	94
7 - St-Brieuc, Lannion, Guingamp	1 288	111 998	131 050	11,5	219
8 - Loudéac, Pontivy	272	37 833	42 489	7,2	33
Bretagne	6 171	755 945	888 980	8,2	1 085

Sources : DREES, Enquête SSIAD 2008 et INSEE, Projections Omphales scénario central - Réalisation : ARS Bretagne

En 2008, près de 7 200 personnes nouvellement prises en charge par un SSIAD ou un SPASAD breton...

Il s'agit de personnes âgées de 60 ans et plus dans 96 % des cas. Par ailleurs, près de 7 000 personnes ont quitté un service dans l'année, après

avoir été suivies depuis en moyenne 10 mois (contre 8 mois en France). La durée moyenne de suivi des sortants de moins de 60 ans est plus courte que celle des plus

âgés : 8 mois pour les personnes présentant un handicap et 7 mois pour celles atteintes de maladies chroniques, contre 10 mois pour les personnes de 60 ans et plus.

... mais 1 849 demandes de prise en charge non satisfaites

Un refus de prise en charge peut être dû à un manque de place, à la lourdeur des pathologies ou encore à l'éloignement de la commune dans laquelle

le service doit intervenir. Le nombre de demandes non satisfaites est en moyenne de 14 par établissement en Bretagne, contre 18 en France. Mais ces refus de prise en

charge sont inégalement répartis : alors que 28 services bretons n'ont refusé aucune demande, 5 en ont refusé plus de 50.

Des services très largement occupés

Au 31 décembre 2008, 5 880 personnes sont prises en charge par un SSIAD ou SPASAD breton. En regard de la capacité d'accueil, le nombre de personnes prises en charge correspond à un taux d'occupation

global des services de 95 % (tableau 4), contre 93 % en France.

Les usagers au 31 décembre 2008 sont des personnes âgées de 60 ans et plus dans

96 % des cas, des personnes handicapées âgées de moins de 60 ans dans 3 % des cas et des personnes de moins de 60 ans atteintes d'une maladie chronique dans 1 % des cas. En France, la part des personnes âgées de plus de 60 ans est similaire (95 %).

■ **Tableau 4 / Taux d'occupation des SSIAD et SPASAD de Bretagne, au 31 décembre 2008**

TERRITOIRE DE SANTÉ	NOMBRE DE PERSONNES PRISES EN CHARGE				TAUX D'OCCUPATION
	PERSONNES HANDICAPÉES	PERSONNES ATTEINTES DE MALADIES CHRONIQUES	PERSONNES ÂGÉES (≥ 60 ANS)	TOTAL	
1 - Brest, Carhaix, Morlaix	36	3	1 076	1 115	93,50 %
2 - Quimper, Douarnenez, Pont-l'Abbé	32	5	427	464	96,30 %
3 - Lorient, Hennebont	2	4	333	339	88,30 %
4 - Vannes, Ploërmel, Malestroit	20	13	633	666	95,70 %
5 - Rennes, Redon, Fougères, Vitré	60	23	1 155	1 238	95,10 %
6 - St-Malo, Dinan	12	11	529	552	99,50 %
7 - St-Brieuc, Lannion, Guingamp	23	11	1 197	1 231	95,60 %
8 - Loudéac, Pontivy	4	3	268	275	100,00 %
Bretagne	189	73	5 618	5 880	95,30 %

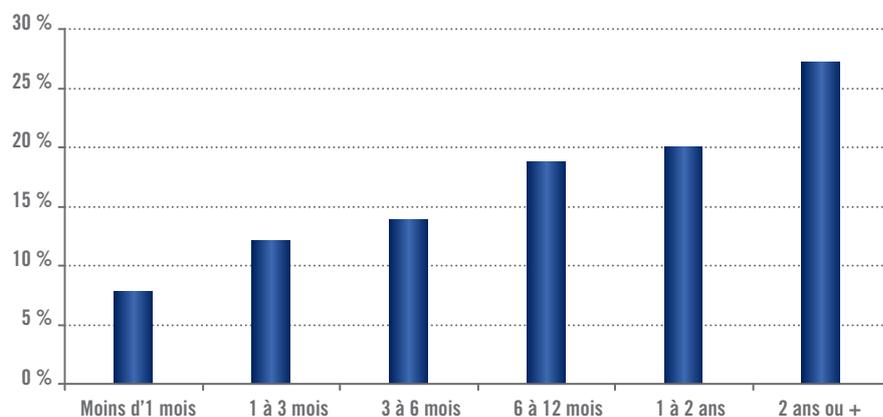
Source : DREES, Enquête SSIAD 2008 - Réalisation : ARS Bretagne

Plus d'un usager sur quatre pris en charge depuis plus de 2 ans

Parmi les personnes prises en charge au 31 décembre 2008, un tiers sont suivies depuis moins de 6 mois et plus d'un quart depuis plus de 2 ans (graphique 5). L'ancienneté de prise en charge des usagers est similaire au niveau national, et varie légèrement d'un territoire à l'autre, au sein de la région Bretagne.



■ **Graphique 5 / Répartition des usagers des SSIAD et SPASAD selon l'ancienneté de leur prise en charge dans le service à la date du 31 décembre 2008**



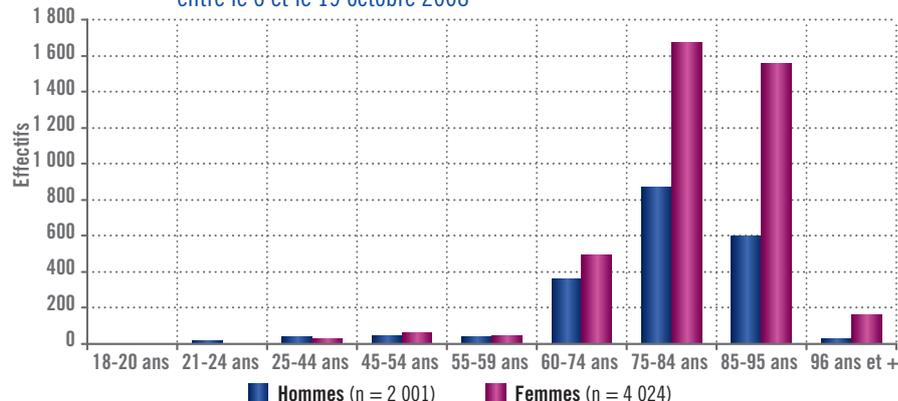
Source : DREES, Enquête SSIAD 2008 - Réalisation : ARS Bretagne

Les usagers des SSIAD et SPASAD : une population âgée et majoritairement féminine...

Entre le 6 et le 19 octobre 2008, ce sont plus de 2 000 hommes et 4 000 femmes qui ont eu recours à un SSIAD ou un SPASAD en Bretagne. Parmi eux, 5 % sont âgés de moins de 60 ans, 14 % de 60 à 74 ans, 42 % de 75 à 84 ans et 39 % de 85 ans et plus. La part des personnes âgées de 60 ans et plus est de 93 % chez les hommes et 97 % chez les femmes. Les femmes sont deux fois plus nombreuses que les hommes et cette tendance s'accroît avec l'âge (graphique 6).

La quasi-totalité des personnes vivent à domicile : 40 % seules, 42 % en couple ou avec une personne de même génération, 12 % avec une personne de génération suivante, 3 % avec

Graphique 6 / Nombre d'usagers, par âge et sexe, dans les SSIAD et SPASAD de Bretagne entre le 6 et le 19 octobre 2008



Source : DREES, Enquête SSIAD 2008 - Réalisation : ARS Bretagne

une personne de génération précédente. Seules 3 % des personnes vivent en établissement.

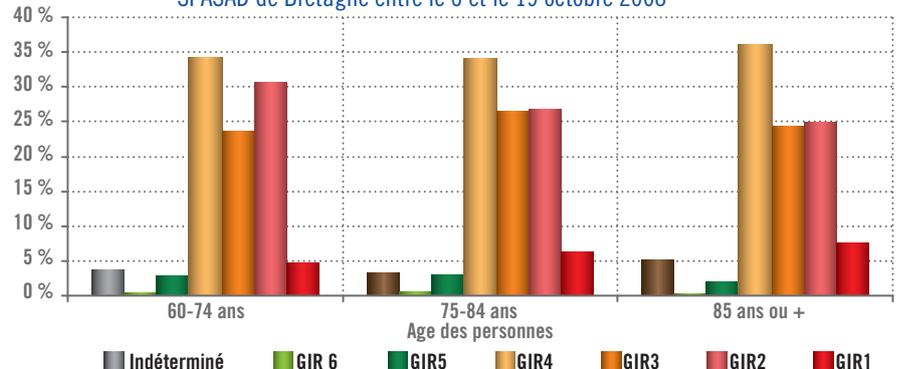
Au niveau national, les conditions de vie sont similaires.

... pour la plupart en situation de perte d'autonomie

Selon la classification AGGIR, seulement 3 % des personnes suivies au cours de la période de référence sont considérées comme peu ou pas dépendante (GIR 5 ou 6), alors que 35 % sont en GIR 4, 25 % en GIR 3, 27 % en GIR 2 et 7 % en GIR 1 (personnes les plus dépendantes). Cette répartition dans la grille de classification AGGIR varie peu avec l'âge des personnes (graphique 7).

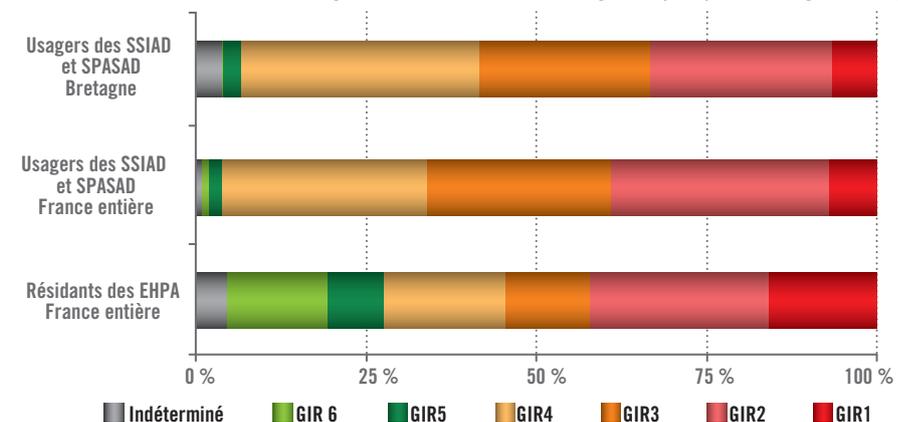
... seulement 3 % des personnes [...] sont considérées comme peu ou pas dépendante

Graphique 7 / Répartition par groupe iso-ressources (GIR) des usagers des SSIAD et SPASAD de Bretagne entre le 6 et le 19 octobre 2008



Source : DREES, Enquête SSIAD 2008 - Réalisation : ARS Bretagne

Graphique 8 / Comparaison de la répartition par groupes iso-ressources (GIR) des usagers des SSIAD et SPASAD et des usagers des établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA)



Sources : DREES, Enquête SSIAD 2008 et DREES, Enquête EHPA 2007 - Réalisation : ARS Bretagne

Un taux d'encadrement de 23 ETP pour 100 places, dont 18 ETP d'aides-soignants

Au 31 décembre 2008, 1 991 personnes sont salariées dans un SSIAD ou SPASAD en Bretagne, soit 1 426 équivalents temps plein (ETP) (tableau 5).

Il s'agit de soignants (infirmier, aide-soignant, aide médico-psychologique, psychologue, ergothérapeute...) dans 84 % des cas (contre 83 % en France) et de salariés administratifs (infirmier coordonnateur, directeur, comptable, secrétaire, agent d'entretien...) le reste du temps. Les taux d'encadrement sont de 23 ETP

pour 100 places, dont 18 ETP d'aides-soignants, 1 ETP d'infirmier(s) et 4 ETP de salariés administratifs. En France, les taux d'encadrement sont identiques.

Au sein de la région Bretagne, le taux d'encadrement global varie peu : de 21 à 25 ETP pour 100 places selon le territoire de santé. Sur le plan national ², l'Ille-et-Vilaine se situe parmi les 25 % de départements les mieux dotés en terme de taux d'encadrement, alors que le Morbihan et le Finistère sont

proches de la moyenne, et le département des Côtes-d'Armor se situe parmi les 25 % de départements les moins dotés.

...1 991 personnes sont salariées dans un SSIAD ou SPASAD en Bretagne...

■ **Tableau 5 / Répartition du personnel salarié en fonction au 31 décembre 2008 et taux d'encadrement dans les SSIAD et SPASAD en Bretagne et en France**

	BRETAGNE			FRANCE ENTIÈRE	
	EFFECTIFS	EQUIVALENTS TEMPS PLEIN (ETP)	RÉPARTITION DES ETP	TAUX D'ENCADREMENT (EN ETP POUR 100 PLACES)	TAUX D'ENCADREMENT (EN ETP POUR 100 PLACES)
Personnel administratif	407	223	15,60 %	3,6	3,8
• dont infirmier coordonnateur	158	121	8,50 %	2	2,1
Personnel soignant	1 584	1203	84,40 %	19,5	19,1
• dont infirmier (hors coordonnateur)	105	83	5,80 %	1,3	1,3
• dont aide-soignant	1457	1108	77,70 %	18	17,5
Ensemble	1 991	1426	100,00 %	23,1	22,9

Source : DREES, Enquête SSIAD 2008 - Réalisation : ARS Bretagne

93 % des heures de soins assurées par des aides-soignants

Du 6 au 19 octobre 2008, 1 720 personnes salariées sont en activité dans un SSIAD ou SPASAD en Bretagne, correspondant à 1 306 ETP : 83 % sont des ETP d'aides-soignants, 9 % d'infirmiers coordonnateurs, 6 % d'infirmiers, 1 % d'aides médico-psychologiques et 1 % d'autres soignants.

Au total, au cours de la période de référence, près de 111 500 visites ont été réalisées et 51 000 heures consacrées aux soins : 94 % de ces heures sont assurées par des aides-soignants (contre 90 % en France). Les aides-soignants assurent essentiellement la réalisation d'actes essentiels de la vie quotidienne : les soins d'hygiène de base (toilette, shampoing, pédiluve), l'aide aux transferts (du lit au fauteuil par exemple), l'aide à l'alimentation et à l'hydratation. L'activité des SSIAD et SPASAD se caractérise donc par la prépondérance des actes

essentiels de la vie quotidienne.

Les 105 infirmiers en activité sur la période de référence (82 ETP) ont réalisé près de 2 400 heures dont 82 % consacrées à des soins infirmiers techniques (actes techniques ne pouvant être effectués que par des infirmiers) et 18 % à des soins de base (recouvrant les soins d'hygiène de base qui peuvent aussi être effectués par les aides-soignants sous le contrôle d'un infirmier).

Les 158 infirmiers coordonnateurs en activité sur la période de référence (121 ETP) ont réalisé près de 8 300 heures : 49 % de ces heures sont consacrées à la coordination (accueil des personnes et de l'entourage, évaluation des besoins en soins, coordination des professionnels internes au service ou conventionnés, coordination avec les établissements et services sanitaires ou

médico-sociaux, les réseaux de santé), 43 % à des tâches administratives (gestion administrative, financière, de ressources humaines, les tâches en lien avec la vie institutionnelle, relation avec l'autorité de contrôle et de tarification) et 8 % aux soins. Chaque infirmier coordonnateur a réalisé une moyenne de 11 visites sur la période de référence.



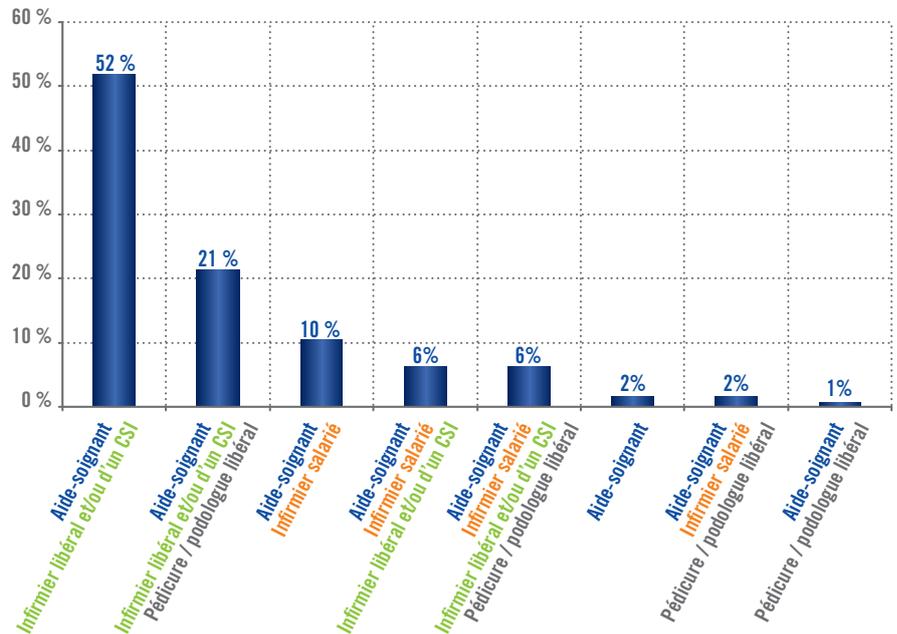
Le recours à des soignants extérieurs : une pratique courante pour assurer les fonctions des services

Du 6 au 19 octobre 2008, 88 % des SSIAD et SPASAD de Bretagne ont eu recours à des soignants extérieurs, ce qui est un peu plus fréquent qu'en France (80 %). Au total, ce sont 1 272 professionnels qui ont été sollicités : 88 % d'infirmiers libéraux, 5 % d'infirmiers de centres de soins infirmiers (CSI) et 7 % de podologues/pédicures libéraux (contre respectivement 90 %, 4 % et 6 % en France).

... 88 % des SSIAD et SPASAD de Bretagne ont eu recours à des soignants extérieurs, ce qui est un peu plus fréquent qu'en France (80 %).

Les infirmiers libéraux et de CSI ont réalisé plus de 32 000 actes sur la période de référence : 94 % d'actes médicaux infirmiers et 6 % d'actes de soins infirmiers. Ils ont effectué un total de près de 15 800 visites, soit 13 % de l'ensemble des visites réalisées par les salariés et libéraux au cours de la période de référence (contre 15 % en France).

■ **Graphique 9 / Répartition des SSIAD et SPASAD bretons selon les modalités de recours à du personnel soignant salarié et/ou extérieur entre le 6 et le 19 octobre 2008**



Lecture : entre le 6 et le 19 octobre 2008, 52 % des SSIAD et SPASAD bretons ont eu recours à des aides-soignants et des infirmiers libéraux et/ou de centres de soins infirmiers (CSI), sans avoir recours ni à un infirmier salarié, ni à un pédicure / podologue libéral, et quel que soit le recours aux autres types de soignants.

Source : DREES, Enquête SSIAD 2008 - Réalisation : ARS Bretagne

Au cours de la semaine de référence, 73 % des SSIAD et SPASAD de Bretagne ont eu recours à des infirmiers libéraux ou de CSI sans qu'aucun infirmier salarié ne soit en fonction dans le service (graphique 9). Ce cas de figure concerne 58 % des services en France. Pour 2 % des services bretons, seuls les aides-soignants sont en fonction la

semaine de référence, sans infirmier libéral ni recours à un infirmier libéral, un infirmier de CSI ou un podologue/pédicure libéral. Ce cas de figure concerne également 2 % des services en France.

Directeur de la publication : Alain Gautron

Auteurs : Isabelle Romon, Valérie Molina, Anne Delucq

Correspondant : Isabelle Romon - ARS Bretagne - Direction de la Stratégie et des Partenariats - Pôle Statistiques, Observation et Evaluation - isabelle.romon@ars.sante.fr

Conception graphique : 1440 Publishing - Iconographie : Photos Shutterstock - Illustrations Studio Rougerie - Impression : Groupe Edicolor

Dépôt légal : à parution - N° ISSN : en cours



AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ BRETAGNE

6 place des Colombes
CS 14253
35042 RENNES CEDEX

Téléphone : 02 90 08 80 00