



**SSIAD DE MORLAAS**  
Soins Infirmiers A Domicile

# Les enseignements de la crise COVID dans un SSIAD

# Le contexte avant la pandémie

- ▶ Petite structure (47 usagers),
- ▶ Pas de préparation spécifique:
  - ▶ Peu de stocks
  - ▶ Pas de protocoles réactualisés
- ▶ Un souvenir lointain de la grippe aviaire avec un sentiment qu'on en avait trop fait,
- ▶ Lors des soins, des tenues classiques, par de port du masque,
- ▶ Pas ou peu d'utilisation de GHA ou SHA: le lavage des mains à l'eau et au savon est privilégié,
- ▶ Des habitudes prises depuis des années: café pris après le soins, serrages de main, bises (interdites en principe mais...)

# L'arrivée de la pandémie

- ▶ Des informations qui changent toutes les semaines, voir tous les jours, et qui modifient en permanence notre perception de la dangerosité de cette nouvelle maladie,
- ▶ Une maladie « exotique », lointaine, effet « Tchernobyl »: le virus va rester sagement en Chine,
- ▶ Des médias qui envoient des images de services de réanimation avec des professionnels en combinaison avec masques, lunettes, etc...,
- ▶ Des consignes qui évoluent très (trop) vite, qui sont parfois contradictoires et qui provoquent un sentiment de traitement différencié de la part des aides-soignantes du service.



En ville, je suis médecin ou infirmier :

je dispose de masques (FFP2 si indiqué et disponible) pour poursuivre mon activité.



En ville, je suis pharmacien :

je dispose de masques chirurgicaux pour poursuivre mon activité.



En ville, je suis masseur-kinésithérapeute ou chirurgien-dentiste :

je dispose de masques (FFP2 si indiqué et disponible) pour pouvoir assurer les seuls soins prioritaires.



En ville, je suis sage-femme :

je dispose de masques chirurgicaux pour accompagner les patientes confirmées COVID-19.



J'exerce dans un secteur dédié aux patients COVID-19 en EHPAD ou en structure médico-sociale accueillant des publics fragiles :

je dispose de masques chirurgicaux pour mon activité au sein du secteur dédié.



A l'hôpital, je suis professionnel de santé dans un service d'urgence ou de soins critiques :

je dispose de masques FFP2 pour les actes indiqués, dès lors que je suis amené à prendre en charge des cas possibles ou confirmés.



A l'hôpital, je suis professionnel de santé dans un autre type de service de soins ou en HAD :

je dispose de masques chirurgicaux, dès lors que je suis amené à prendre en charge des cas possibles ou confirmés.



Je suis un professionnel des soins ou d'aide à domicile :

je dispose de masques chirurgicaux pour les visites prioritaires afin de maintenir les personnes à domicile.



Je suis un transporteur sanitaire ou un professionnel de centre de secours :

j'utilise des masques chirurgicaux pour les seuls transports de cas possibles ou confirmés.



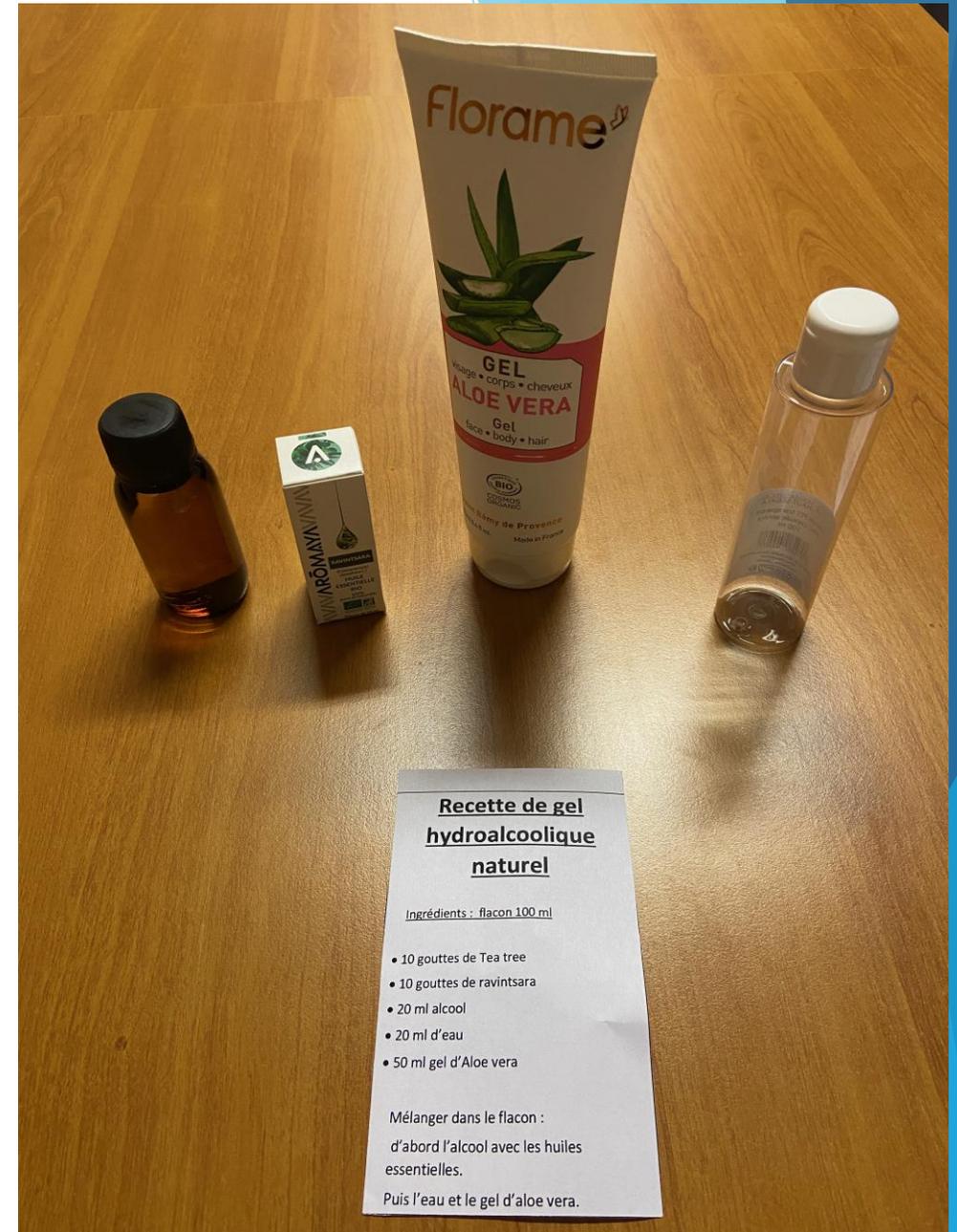
Je suis un prestataire de services et distributeur de matériel :

j'utilise des masques chirurgicaux pour pouvoir assurer les interventions prioritaires.

- ▶ Des salariés inquiets, qui veulent être protégés,
- ▶ Des aides-soignantes qui constituent des groupes de parole inter-SSIAD et qui comparent leur niveau de protection,
- ▶ Des usagers également inquiets,
- ▶ Des responsables qui sur-réagissent par principe de précaution,
- ▶ Des médias qui relayent les analyses de 67 millions d'infectiologues, virologues, épidémiologistes et autres hygiénistes,
- ▶ Le sentiment que le domicile est oublié par rapport aux hôpitaux et EHPAD
  - ▶ Pas de dispositif de type DMH pour le domicile
  - ▶ Pas de démarche formalisée DARI comme dans les EHPAD et MAS/FAM
  - ▶ Des recommandations ciblées sur les EHPAD
  - ▶ Pas de décès à domicile dans les statistiques
- ▶ Un gros sentiment de solitude des responsables de SSIAD

# Une pénurie à gérer

- ▶ Peu de masques, la plupart du temps périmés
- ▶ Pas de GHA ou SHA: fabrication artisanale à partir de recettes plus ou moins fiables...
- ▶ Course à l'armement: on essaie de se procurer tout ce qui peut ressembler de près ou de loin à des tenues médicales



# Conséquences

- ▶ Des protocoles internes qui se succèdent et deviennent au final peu compréhensibles, basés sur de trop nombreuses sources:
  - ▶ Consignes DGAS
  - ▶ Protocoles de l'hôpital de Pau
  - ▶ Protocoles appliqués dans d'autres SSIAD
- ▶ Un principe de précaution qui amène à une surprotection



# Les points de satisfaction

- ▶ Validation de notre plan pandémie, régulièrement actualisé depuis la grippe aviaire avec notamment un plan de poursuite de l'activité et une rationalisation des interventions visant à diminuer le nombre d'intervenants par usager,
- ▶ Un rapprochement avec les autres SSIAD du département avec des visioconférences toutes les semaines afin d'échanger sur nos pratiques mais également la mise en place d'achats groupés,
- ▶ Création d'une association des responsables de SSIAD et SPASAD du département 64,
- ▶ Formation aux risques infectieux en mars 2021,
- ▶ De nouveaux protocoles bien acceptés par l'équipe,
- ▶ Aucun cas de transmission usager > aide-soignante ou aide-soignante > usager

# Les enseignements

- ▶ Avoir une source d'information fiable et validée scientifiquement (CPIAS),
- ▶ Importance d'une communication et d'une information complètement transparente auprès des salariés qui ont accès à des sources multiples pas toujours très fiables... ,
- ▶ Impliquer les usagers, leur entourage,
- ▶ Modification de nos habitudes
  - ▶ Utilisation systématique des PHA
  - ▶ Port du masque généralisé (très tôt au début de la crise)
  - ▶ Meilleure utilisation des EPI en général
  - ▶ Mise en place d'un circuit de nettoyage des tenues professionnelles

# Les projets

- ▶ Poursuivre la formation du personnel, l'actualisation des compétences,
- ▶ Travailler avec d'autres associations afin d'uniformiser les pratiques: exemple de l'AFM qui dispose de ses propres protocoles, mal compris par les aides-soignantes du service car contradictoires avec les nôtres (port systématique des charlottes, des sur-chaussures, des sur-blouses, etc...),
- ▶ Renforcer la collaboration avec les médecins: clarifier et favoriser le circuit vaccinal des usagers, mise en place de campagnes de communication communes,

Et surtout

- ▶ **Remettre la science (et la raison)  
au cœur de nos pratiques.**