



## **Règlement de fonctionnement**

*Service de Soins Infirmiers A Domicile*

[ssiadsendradragui@hotmail.fr](mailto:ssiadsendradragui@hotmail.fr)

# ANNEXES

## Règlement de fonctionnement

Le présent document s'adresse aux personnes prises en charge et aux acteurs du service de soins infirmiers à domicile (SSIAD).

### Les objectifs de ce document :

- Il définit les règles générales et permanentes d'organisation et de fonctionnement du SSIAD dans le respect des droits et des libertés de chacun.
- Il précise les modalités de participation et d'association de la famille des bénéficiaires à la vie du SSIAD.
- Il est remis et est à disposition de toute personne prise en charge ou à son représentant légal avec le livret d'accueil et le contrat de soin afférents.
- Il est affiché dans les locaux du service de soins infirmiers à domicile.
- Il est également remis à chaque professionnel exerçant à titre libéral dans le cadre des conventions passées avec le service.

L'ensemble de l'équipe, et en particulier le responsable de service sont à la disposition de la personne prise en charge pour lui en faciliter la compréhension, le cas échéant.

*Le présent règlement est révisé chaque fois que nécessaire et au moins une fois tous les 5 ans.*

*Les modifications font l'objet d'avenants conclus dans les mêmes conditions que le règlement initial. Les usagers ou leurs représentants légaux sont informés de celles-ci par tous les moyens utiles.*

Le Service de soins infirmiers à domicile SENDRA a été créé en 2005 et a ouvert ses portes le 01 janvier 2006 avec une autorisation initiale de

40 places.

En 2009, le SSIAD a sollicité une extension de capacité de 20 places (obtenue en février 2010) dont 10 places réservées au canton de Fayence.

En 2011 le service a été autorisé pour 40 places sur le canton de Fayence (ouverture le 1er mars 2012)

Le siège social du SSIAD est situé à Draguignan (25 rue Labat 83 300 Draguignan) et un bureau est également disponible à Montauroux (rue Camille Pauc 83 440 Montauroux).

### Sous tutelle de l'ARS, les SSIAD ont pour objectifs :

- D'éviter ou d'écourter une hospitalisation lors de la phase aiguë d'une affection pouvant être traitée à domicile
- De faciliter le retour au domicile suite à une hospitalisation
- De prévenir ou de retarder la dégradation de l'état de santé des personnes âgées et handicapées et l'admission en institution
- D'accompagner les personnes en fin de vie.

De plus notre SSIAD possède une spécificité supplémentaire puisqu'en accord avec l'ARS, nous prenons en charge de façon prioritaire des patients précarisés, souffrants d'isolement social culturel psychologique ou de difficultés financières importantes.

Un partenariat actif est mis en place en particulier avec plusieurs foyers d'hébergement du secteur API Provence Le Luc, API Provence Draguignan, API Provence Sainte Maxime, la croix rouge, l'AVAF, l'UDAF..., mais aussi des interventions dans le cadre du centre pénitentiaire de Draguignan – Projet 2010.

Le SSIAD assure dans les limites de la prise en charge la continuité des soins prescrits et programmés au regard de l'état de santé du patient soit avec son propre personnel soit si besoin ; avec l'aide d'infirmiers libéraux, podologues, kinésithérapeutes, psychologue ...

## II – GARANTIE DES DROITS DES USAGERS

### 2.1- Projet de service

Le projet de service est élaboré et finalisé dans le cadre d'une démarche participative par l'équipe soignante, il est établi pour une durée maximale de 5 ans et évalué régulièrement.

L'objectif majeur du SSIAD est d'apporter une réponse globale de soins prenant en compte la dimension psycho- sociale du patient en définissant avec ce dernier et son entourage **un projet de vie et un projet de soins.**

Le SSIAD s'est donné pour mission d'accompagner les personnes âgées et les personnes handicapées dans leur vie quotidienne et de répondre le mieux possible à leurs besoins. Il s'agit ainsi d'instituer une approche sociale et médico-sociale de la prise en charge de la dépendance en assurant une coordination des actions liées à la pluralité des besoins de la personne dépendante et ce quel que soit son âge.

Le SSIAD a pour mission d'instaurer ou de restaurer le droit du patient de rester au domicile en limitant ou évitant les hospitalisations. Le SSIAD se fixe parmi ses objectifs, de répondre aux problématiques liées à la précarité, à la pauvreté économique aux personnes souffrant d'un fort isolement social et aux personnes d'origine étrangère en situation difficile.

Le SSIAD s'emploie, dans l'ensemble des actions qu'il met en œuvre, à maintenir le plus haut niveau d'autonomie possible de chacun des patients.

Dans cet esprit, le personnel soignant aide les patients à accomplir les gestes essentiels de la vie quotidienne concernant : la toilette, surveillance et la prise du traitement, contrôles des constantes, les autres soins quotidiens du corps (coiffage, rasage,...), les soins techniques la sur-

veillance de l'alimentation et de l'hydratation, l'aide à l'habillement, les déplacements dans le domicile.

Toutes les mesures favorisant le maintien de l'autonomie doivent être mises en œuvre tout en s'attachant à éviter de se substituer aux patients.

Le patient se voit proposer un accompagnement **individualisé et adapté** le plus possible à ses besoins, dans la continuité des interventions. **Cet accompagnement peut aller jusqu'à la fin de vie.**

Le patient dispose du libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes dans le cadre des dispositions réglementaires en vigueur. **Son consentement éclairé** est à chaque fois recherché en l'informant, par tous les moyens adaptés à sa situation des conditions et des conséquences de l'accompagnement et en veillant à sa compréhension.

Le patient peut désigner par écrit une personne de confiance. Cette dernière sera consultée dans la mesure où le patient ne peut exprimer sa volonté et recevoir toute l'information nécessaire. La désignation est révoquée à tout moment.

### 2.2 - Droits et libertés

#### a. Valeurs fondamentales.

La prise en charge à domicile s'inscrit dans le respect des principes et valeurs définis par la Charte de la personne accueillie. La charte est affichée au sein de l'établissement et remise aux patients au moment de l'admission.

**Le patient est une personne qui a droit au respect de ses libertés fondamentales qui s'expriment dans le respect réciproque :**

- Du personnel soignant,
- Des intervenants extérieurs,
- et de Leurs proches.

### Ces libertés fondamentales sont les suivantes :

- Respect de la dignité et de l'intégrité,
- Respect de la vie privée,
- Liberté d'opinion,
- Liberté de culte,
- Droit à l'information,
- Liberté de circulation,
- et Droit aux visites.

## 2.3 - Dossier du patient

### a. Règles de confidentialité

Le respect de la confidentialité des données relatives au patient est garanti dans le respect de la réglementation en vigueur.

Dans ce cadre, la consultation du dossier médical et de soins est exclusivement réservée au personnel médical et paramédical selon une procédure clairement définie.

### b. Droit d'accès

Tout patient (qui peut être accompagné de la personne de son choix) et, le cas échéant, son représentant légal, a accès, sur demande formulée de manière précise, à son dossier médical et de soins.

La communication des données peut s'effectuer avec un accompagnement psychologique ou médical approprié si nécessaire.

## 2.4 - Relations avec la famille et les proches

La présence, le plus souvent possible, de la famille et des amis, est **une condition fondamentale** de la qualité de prise en charge.

Pendant toute la durée de celle-ci, l'information et la communication entre la famille et le SSIAD - **dans le respect de la volonté du patient** - doit s'instaurer afin d'assurer au mieux leur com-

plémentarité dans un climat de confiance mutuelle.

Au cours de périodes d'hospitalisation éventuelles, la famille est invitée à préparer avec le SSIAD le retour du patient à son domicile.

## 2.5 – Prévention de la violence et de la maltraitance

Le service donnera les suites appropriées à tout acte éventuel de maltraitance physique, psychique ou morale, matérielle et financière, de négligence active ou passive dont il pourrait avoir connaissance.

**Les personnels ont l'obligation** de dénoncer les faits de maltraitance dont ils sont témoins dans l'exercice de leurs fonctions.

Ils sont alors protégés conformément à la législation en vigueur.

## 2.6 – Concertation, recours et médiation

### a. enquête de satisfaction et dialogue

Un recueil de la satisfaction des patients et de leurs familles est effectué au moins une fois par an, grâce à un questionnaire de satisfaction.

Le service est engagé dans une démarche d'auto-évaluation de la qualité des prestations qu'il délivre.

La Direction, ou un représentant, se tient à la disposition des patients et de leurs familles souhaitant faire entendre une remarque, soit par téléphone, soit au cours d'un rendez-vous durant lequel le patient peut-être accompagné de la personne de son choix.

Tout incident, énoncé d'une plainte ou conflit sera traité avec tout le soin exigé et donnera lieu à une réponse écrite si nécessaire.

Si la situation le permet (confidentialité, règles de droit), une communication interne est faite

aux acteurs du service afin que toutes les leçons utiles puissent être tirées quant aux problèmes soulevés.

### **b. Les « personnes qualifiées »**

Instituées par la loi du 2 janvier 2002 et le décret

du 14 novembre 2003, elles sont nommées conjointement par le Préfet et le Président du Conseil Général. Elles ont pour mission, sans pouvoir de contrainte, de trouver des solutions par le dialogue aux conflits.

## III – FONCTIONNEMENT DU SSIAD

### 3.1 - Régime juridique

La structure gestionnaire est une association loi 1901 dénommée SENDRA Service aux Personnes, située 25 rue Labat 83300 Draguignan. Elle assume la responsabilité juridique d'exploitation du SSIAD.

Elle relève de la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et de l'article L312-1 al 6 du code de l'action sociale et des familles.

Le SSIAD dispose d'une assurance au titre de la responsabilité civile et professionnelle qui le garantit contre les conséquences pécuniaires qu'il peut encourir à l'égard des tiers en raison des dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs à une erreur, une faute ou une omission survenant à l'occasion de son activité.

### 3.2 - Organisation générale du service

L'infirmière coordonnatrice a pour mission :

- d'accueillir les patients ou leurs familles,
- d'évaluer les besoins des personnes âgées pour lesquels le SSIAD est sollicité au cours d'une première visite au domicile, afin de mettre en place un projet de soin individualisé,
- de pratiquer des soins techniques et relationnels tout en déléguant certains soins à l'équipe soignante.
- de coordonner l'action du service avec l'ensemble des différents intervenants (méde-

cins, infirmiers libéraux, kinésithérapeutes, services d'aide à domicile, organismes d'assurance maladie, CLIC, HAD, services hospitaliers...),

- de gérer les dossiers administratifs des patients pris en charge par le service,
- d'organiser le travail en équipe et d'élaborer les plannings des personnels,
- de participer à des réunions,
- d'élaborer le plan de formation annuel du personnel du SSIAD.

**La secrétaire médicale** assure le suivi des dossiers administratifs des patients et du personnel. Pendant les heures d'ouverture du bureau, la secrétaire médicale est votre correspondante.

**Les infirmières et les aides-soignants diplômés** assurent sous la responsabilité de l'infirmière coordonnatrice les soins de base. Elles parcourent l'ensemble de l'aire d'intervention du SSIAD pour aider les patients dans leurs gestes quotidiens et pallier à leur isolement.

### 3.3 - Personnes prises en charge

Le SSIAD SENDRA, sur prescription médicale assure des actes de soins infirmiers auprès :

- Des personnes de 60 ans et plus, malades ou dépendantes.
- Des personnes de moins de 60 ans présentant un handicap.
- Des personnes adultes de moins de soixante ans atteintes de pathologies chroniques ou d'affections nécessitant un traitement prolongé.

### 3.4 - Admissions

Toute personne qui envisage sa prise en charge, sur prescription du médecin traitant, peut en faire la demande directement au SSIAD par téléphone.

Une visite sera organisée au domicile ou au foyer par l'infirmière coordonnatrice pour évaluer les besoins.

Dans la limite des places disponibles, la prise en charge sera effective après évaluation des besoins et en concertation avec l'équipe soignante lors d'une présentation du dossier en réunion hebdomadaire d'équipe.

Aucune admission en urgence n'est effectuée.

**Le dossier administratif d'admission établi le jour de l'entrée comporte les pièces suivantes :**

- La carte vitale,
- La copie de l'attestation de la carte vitale,
- et La copie de la prescription médicale.

### 3.5 - Contrat de soins

Un document individuel de prise en charge est signé entre le patient et le SSIAD.

Il a pour objet de fixer les droits et obligations régissant les relations entre le patient et le SSIAD.

Un exemplaire est remis au patient en même temps que le présent règlement de fonctionnement et le livret d'accueil.

### 3.6 - Conditions financières

Prise en charge par l'assurance maladie, aucune participation financière ne sera demandée au patient. En l'absence de droit, une couverture par l'assurance maladie sera mise en place afin d'assurer la prise en charge des soins.

### 3.7 - Interruption de la prise en charge

L'intervention au domicile peut être interrom-

pue à la demande du patient pour une absence temporaire.

Dans ce cas, le service doit être prévenu huit jours auparavant. L'intervention est rétablie à la date programmée sous réserve qu'elle corresponde à la mission du SSIAD.

Si l'intervention doit être suspendue suite à une hospitalisation ; le service doit être prévenu dans la mesure du possible dès la prescription du médecin traitant ou du service hospitalier.

Si la durée de l'hospitalisation est plus longue que prévue la reprise des soins ne se fera qu'en fonction des possibilités du service.

S'il y a suspension de la prise en charge, « la place » est maintenue dans une limite de 15 jours.

Au-delà, le SSIAD se doit de recevoir une nouvelle personne entrante.

**Les interventions du SSIAD cessent en cas d'amélioration de l'état de dépendance sur avis médical.**

### 3.8 - Sécurité des biens et des personnes, responsabilités et assurances

#### a. Sécurité des personnes

Le SSIAD met en œuvre tous les moyens dont il dispose pour assurer le plus haut niveau de sécurité possible aux patients dans la limite de l'exercice de leur liberté.

Notamment, il peut conseiller la mise en place de téléassistance, matériel médicalisé : lit, chaise percée, fauteuil coquille....

#### b. Biens et valeurs personnels

Dans la limite d'éventuelles mesures de protection juridique et de l'intervention de décisions de justice, le patient conserve ses biens, effets et objets personnels et dispose de la gestion de son patrimoine et de ses revenus.

#### c. Assurances

**Le SSIAD est assuré pour l'exercice de ses différentes activités, dans le cadre des lois et règlements en vigueur.**

### 3.9 - Situations exceptionnelles

#### a. Vague de chaleur / grand froid

Le SSIAD peut demander la mise en place de certaines mesures pour limiter les risques encourus au domicile liés aux fortes chaleurs ou au froid.

Il est institué dans chaque département un plan d'alerte et d'urgence qui est mobilisé au profit des personnes âgées en cas de risques clima-

tiques exceptionnels.

Le service fera connaître aux patients et à leur famille les dispositifs mis en place.

#### b. vigilances sanitaires

Le SSIAD met en œuvre des vigilances sanitaires visant notamment à prévenir les infections nosocomiales, les toxico-affections alimentaires, ainsi que la mise en place de l'évacuation des déchets (DASRI : déchets d'activités des soins à risques infectieux).

## IV – REGLES DE VIE

### 4.1 - Règles de conduite

#### a. Respect d'autrui

Le respect des droits et des libertés respectifs implique une attitude qui rend la vie agréable : délicatesse, politesse, courtoisie, convivialité, solidarité.

- Les expressions de familiarité (tutoiement, surnom etc.) ne sont et ne doivent pas être utilisées.
- Le personnel doit frapper systématiquement à la porte avant de pénétrer au domicile.
- Une hygiène satisfaisante de l'environnement est nécessaire au domicile.

Chaque patient a droit au professionnalisme et à une attention constante du personnel, lequel fait tout son possible pour que la personne trouve bien-être et confort.

Le personnel du SSIAD doit être respecté. Le patient et son entourage doivent avoir à l'égard des soignants un comportement poli et courtois. Aucune discrimination ne peut être tolérée à leur égard, qu'elle soit de sexe, de race, de couleur ou de culture. Le personnel soignant ne doit pas être joint à titre personnel à leur domicile ou sur leur téléphone portable personnel. Seul le service doit être contacté.

Il est rappelé aux patients ainsi qu'à leur entourage qu'il est interdit au personnel de recevoir

des pourboires, des gratifications, des donations ou des legs. Le personnel du SSIAD est muni d'une carte professionnelle avec photo qui pourra être présentée au patient lors de la première prise de contact.

Le personnel du SSIAD n'est pas habilité à accompagner pendant ses heures de travail, sauf circonstances exceptionnelles et après accord du responsable de service, le patient dans le véhicule personnel du soignant ou dans celui du patient pour quelques motifs que ce soit.

#### b. Accueil des stagiaires

Des stagiaires en formation d'aide soignant et de soins infirmiers seront amenés à effectuer des stages par périodes de 4 semaines. Ils sont soumis aux mêmes règles de secret professionnel que le personnel soignant.

#### c. Sorties

Chacun peut aller et venir librement. En cas d'absence, afin d'éviter toutes inquiétudes et d'organiser le service, l'information sur les absences sera donnée à l'infirmière coordonnatrice ou au secrétariat par téléphone au moins 24 heures avant.

### 4.2 - Organisation du domicile

#### a. Accessibilité

Des modifications peuvent être suggérées pour améliorer le confort et les déplacements en

toute sécurité pour le personnel et le patient.

### **b. Linge**

Le linge et les vêtements restent à la charge du patient, ils doivent être en quantité et qualité suffisantes. Des gants de toilette et serviettes, du savon, des protections en cas d'incontinence doivent être mis à disposition du personnel.

### **c. Eau chaude disponible**

L'installation d'eau doit permettre au personnel d'effectuer les toilettes et les soins de façon satisfaisante.

### **d. Matériel adapté**

Du matériel adapté peut être demandé pour améliorer la sécurité et la qualité des soins (lit médicalisé, lève malade, déambulateur, tapis antidérapant, barres de maintien, banc de douche...).

### **e. Dossier de coordination**

Le dossier de coordination reste au domicile dans un but de cohésion entre tous les intervenants, il comporte :

- Une fiche de veille (transmissions écrites des médecins, infirmiers libéraux, infirmière coordonnatrice)
  - Une feuille de suivi des soins infirmiers (pansement, injection, traitement, sonde...)
  - *Les transmissions écrites des aides-soignants,*
  - *Le diagramme des soins d'hygiène journalier,*
  - *Et, une feuille des constantes (tension artérielle, pouls, température, poids, diurèse...)*
  - *Une feuille de traitement médical.*
  - *Le règlement de fonctionnement*
  - *Le contrat de soins*
  - *Le livret d'accueil*
- (charte de la personne accueillie)*

### **f. Organisation des tournées**

Les tournées (T) sont organisées en fonction de la prise en charge et des secteurs d'interventions. Au nombre de 2 le matin et 2 le soir, de 7 heures à 12 heures et de 17 heures à 20 heures.

Elles seront adaptées en fonction des besoins des patients.

### **g. Appel en cas d'urgence, d'hospitalisation, la continuité des soins**

Les numéros de téléphone du SSIAD, du médecin, de l'infirmière, d'urgence sont affichés au domicile du patient ou de la famille qui doivent prévenir le SSIAD de tout changement.

Le SSIAD, en dehors des heures d'ouverture, met en place un transfert d'appel vers un téléphone mobile, détenu par l'infirmière coordonnatrice du service et en alternance les samedi et dimanche avec l'infirmier salarié de 7 heures à 20 heures.

### **En dehors de ces heures, contactez les services d'urgence, Pompiers - 18 / SAMU 15**

### **h. Les clés du domicile**

Le personnel n'est pas tenu d'accepter les clés du domicile. En cas d'impossibilité du patient de se déplacer une solution sera trouvée avec l'entourage familial ou le voisinage.

## **4.3 - Prise en charge**

### **a. A l'entrée**

La prise en charge est réalisée lors de la visite au domicile ou à l'hôpital. La présentation du SSIAD est faite au patient, à l'aide du livret d'accueil remis au patient, afin de garantir l'exercice des droits et libertés individuels, notamment pour prévenir tout risque de maltraitance.

Le degré de dépendance est défini par la grille AGGIR.

Un recueil de données est établi pour permettre une démarche de soins suivant le modèle de Virginia Henderson.

Les modalités d'intervention sont formalisées avec le consentement du patient.

Une visite du domicile détermine les modifications pour la sécurité et la fonctionnalité.

Le dossier de coordination des soins est laissé au domicile de façon à être accessible.

Le nombre d'interventions quotidiennes et heb-

domadaires est adapté en fonction de l'état de santé et de l'avis du médecin.

### - La nature des soins

Les soins infirmiers, préventifs et curatifs sont de nature technique, relationnelle et éducative. Leur réalisation tient compte de l'évolution des sciences et des techniques.

Le SSIAD prend en charge des usagers dont les soins relèvent du rôle propre et/ou rôle prescrit de la profession infirmière. (Décret du 11 février 2002)

### - Prise en charge médicale

Le libre choix du médecin est garanti au patient dans le cadre des modalités réglementaires en vigueur, qui ne pourra en outre se voir imposer la présence d'un tiers lors de la consultation.

Les frais induits par les soins des infirmiers libéraux sont pris en charge par le SSIAD dans le cadre de ses relations avec l'assurance maladie.

## 4.4 - Pratique religieuse ou philosophique

Les personnels et les patients s'obligent à un respect mutuel des croyances, convictions et opinions. Ce droit à la pratique religieuse s'exerce dans le respect de la liberté d'autrui.

## 4.5 - Fin de vie

Les moments de fin de vie font l'objet de soins, d'assistance et de soutien adaptés dans le respect des appartenances confessionnelles et des convictions du patient et de ses proches.

La présence de la famille est facilitée et elle peut demander aide et conseils à l'équipe soignante.

## 4.6 - Animaux

Les animaux sont admis au domicile dans la mesure où le patient et la famille sont en mesure d'en prendre soin, que l'animal n'induit pas de nuisance pour le personnel intervenant au domicile et qu'il est à jour dans ses vaccinations.

**L'animal peut être enfermé dans une pièce voisine pendant les soins.**

## 4.7 - Prestations extérieures

Le SSIAD peut proposer d'autres interventions en dehors de ses compétences, orienter vers d'autres services pour : aide ménagère, portage des repas, téléassistance ...

Règlement de fonctionnement rédigé le 1er janvier 2006  
Révisé le 1 mars 2012