

**SERVICE DE SOINS INFIRMIERS A DOMICILE**

**44 Route du Bourdalat  
Appartement n°3  
64 370 ARTHEZ-DE-BEARN**

**05 59 67 76 97  
ssiad-arthez@orange.fr**

# REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

Conformément à la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, et au décret n°2004-613 du 25 juin 2004, ce règlement de fonctionnement définit les limites, les droits et devoirs respectifs du service et des personnes prise en soins par le S.S.I.A.D. d'Arthez-de-Béarn.

Il a été adopté par le conseil d'administration en date du 21/10/2004.

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.

Il est annexé au livret d'accueil et remis au patient au moment de son admission dans le service ou à son éventuel représentant légal.

Il précise les éléments suivants :

## **I-ADMISSION ET PRISE EN SOINS**

Avant l'admission en SSIAD, la directrice apporte au patient une information compréhensible et adaptée à sa situation, concernant l'organisation et le fonctionnement du service, les conséquences de son admission, afin de lui permettre un choix éclairé.

Il est recommandé qu'une tierce personne, désignée par le patient, assiste à ces échanges.

Une prescription médicale est nécessaire pour l'admission. La directrice réalise une évaluation individualisée des besoins qui détermine les modalités de l'admission.

Lorsque le patient est titulaire de l'allocation personnalisée d'autonomie, cette évaluation prend en compte les préconisations formulées par le plan d'aide, réalisées par les équipes médico-sociales.

Cette demande de prise en soins sera soumise, à posteriori, à l'approbation du Médecin Conseil du service médical de la caisse d'affiliation du patient.

Pour faciliter les relations avec l'entourage familial du patient, celui-ci est invité, au moment de son admission, à désigner une personne référente. Le service devra être prévenu de toute modification.

Au cours de la prise en soins, tout changement de l'état de santé du patient ou des conditions de son maintien à domicile donne lieu à une nouvelle évaluation de sa situation afin de redéfinir de réajuster les prestations. Ce changement se fait avec l'accord de la personne soignée et dans les limites des missions du SSIAD.

Le patient s'engage à informer le SSIAD de toutes modifications concernant sa prise en soins.

Aucune prise en soins n'est acquise définitivement. Elle est évaluée par le médecin et la directrice, régulièrement, et selon l'état du patient.

Un contrat individuel de prise en charge est conclu lors de l'admission. Il précise la planification des soins et les objectifs à atteindre.

## **II-INTERRUPTION DE PRISE EN SOINS ET REPRISE EVENTUELLE**

Lorsque le patient doit s'absenter (rendez-vous urgent, hospitalisation subite...), le service doit en être averti au plus tôt ; de même, lors de son retour à domicile. Un répondeur enregistre les messages en dehors des heures de bureau.

Suite à une hospitalisation de longue durée, le patient ne peut être repris qu'après une nouvelle évaluation de son état et surtout en fonction des possibilités d'accueil du service.

Toute interruption de prise en charge à l'initiative du bénéficiaire pour raison personnelle (vacances, déplacements temporaires,...) excédant 15 jours d'absence libère le SSIAD de l'obligation de devoir réintégrer cette personne lors de son retour à domicile.

Pour les absences prévues à l'avance, le SSIAD doit en être informé au moins 8 jours avant.

## **III-LA FIN DE PRISE EN SOINS**

L'intervention du SSIAD peut être interrompue à tout moment :

- A l'initiative de la directrice, lorsque les conditions minimales d'hygiène, de sécurité et de sérénité ne sont pas remplies malgré les actions de conseil, d'information et d'incitation conduites par le SSIAD, et que les prestations ne peuvent plus répondre aux critères de qualité et de confort auxquels le SSIAD s'était engagé,
- En cas de non-respect des dispositions du présent règlement de fonctionnement,
- En cas de retour à l'autonomie du patient. Le SSIAD lui propose alors des solutions plus adaptées,
- En cas d'aggravation, lorsque les soins relèvent d'une hospitalisation à domicile,
- Lorsque le médecin traitant ou le médecin conseil de la caisse d'assurance maladie prononce la résiliation car ils considèrent que le patient ne relève plus d'une prise en soins par le SSIAD.

La directrice fait alors part de cette interruption au médecin traitant et aux acteurs de soins.

#### **IV-MODALITES D'INTERVENTION**

Les horaires de passage, leur fréquence et la durée des interventions sont fonction de l'état de santé du patient, de l'évaluation de la directrice et des possibilités du SSIAD. A ce titre, aucune exigence exprimée par le patient ou sa famille ne pourra être prise en compte.

Les tournées à domicile ont lieu tous les matins du lundi au samedi, 365 jours par an. Néanmoins, les soirs, les dimanches et les jours fériés, le personnel assure un service minimum. L'intervention d'une aide-soignante ces jours-là est décidée par la directrice, au cas par cas.

Les tournées sont organisées par roulement de 15 jours. De ce fait, **plusieurs aides-soignantes interviendront à votre domicile** : le matin de 7h30 à 12h30, et éventuellement le soir de 16h30 à 19h00. Le service s'engage, dans la mesure du possible, à respecter la tranche horaire définie au moment de l'évaluation.

Néanmoins, les horaires de passage peuvent être modifiés en fonction des impératifs de service. Tout changement d'horaire sera signalé à l'avance dans la mesure du possible. Mais en cas de retard important de l'aide-soignante non signalé, merci de contacter le SSIAD afin de vérifier la raison du retard (accident de la circulation ou autres).

En cas d'intempéries (neige, verglas, inondations...), le SSIAD assure les soins mais peut être amené à modifier ou diminuer les interventions. Lors d'arrêté préfectoral interdisant toute circulation (ex : tempête de janvier 2009), le SSIAD ne pourra assurer les soins.

#### **V-LES REGLES D'HYGIENE, DE SECURITE ET DE CONFORT**

Le domicile du patient doit être accessible et conforme aux règles d'hygiène et de sécurité permettant une intervention efficace du service.

Le patient ou son entourage doit mettre à disposition, au domicile, le matériel suivant :

- Pour le personnel soignant :
  - Un savon liquide,
  - Un essuie main personnel à changer régulièrement,
  - Un cintre pour leur blouse.
- Pour les soins :
  - 2 serviettes de toilette + 2 gants pour la toilette,
  - Savon de Marseille de préférence,
  - 1 bassine d'un diamètre d'environ 35 cm,
  - Nécessaire pour l'hygiène dentaire,
  - Rasoir en état de marche pour les hommes ou rasoir jetable,
  - Pince à épiler si besoin,
  - Peigne ou brosse à cheveux corrects,
  - Shampoing,
  - Coton tige,
  - 1 petit flacon d'eau oxygénée ou autre désinfectant,
  - 1 flacon d'éosine à 2%,
  - 1 boîte de compresses,
  - 1 rouleau de sparadrap,
  - 1 tube de crème hydratante (Nivéa, Dexeryl etc...),
  - 1 thermomètre,
  - 1 boîte pour ranger le petit matériel (type boîte à chaussures ou boîte en plastique),
  - Linge et vêtements de rechange adaptés,
  - Protections et alèzes jetables si nécessaire,

- Tapis antidérapant dans la douche ou la baignoire si utilisée,
- Tapis absorbant de sortie de bains,
- 1 éponge et du produit nettoyant,
- 1 poubelle avec sac jetable.

Le changement de linge est apprécié par l'aide-soignante.

En fonction de l'éventuelle perte d'autonomie du patient, la directrice peut décider la mise en place de matériel adapté :

- Lit médicalisé,
- Matelas anti-escarre,
- Fauteuil roulant,
- Chaise percée,
- Lève malade ou verticalisateur.

De même, l'aménagement de l'environnement, à savoir meuble à déplacer, pièce à organiser etc...peut être indispensable.

Le SSIAD peut prêter du matériel pour améliorer le maintien à domicile. Un contrat de prêt de matériel sera alors rédigé entre les deux parties.

Lorsque le patient n'en a plus l'utilité ou à l'arrêt de la prise en charge, il est demandé à la famille de le ramener propre et désinfecté au bureau du service.

## **VI-COORDINATION ET DOSSIER DE SOINS**

La directrice assure la coordination des soins et des interventions avec les autres professionnels de santé sociaux et médico-sociaux.

Un Dossier Unique de Coordination du Domicile est mis en place pour aider cette coordination. Il regroupe tous les intervenants du domicile. Il est un outil de liaison qui améliore la prise en soins du patient. Il a un caractère confidentiel et doit rester à proximité de la personne soignée.

Le patient ou son représentant légal, par simple demande à la direction, peut demander l'accès à son dossier administratif. Celui-ci peut également lui être envoyé.

La directrice établit les relations professionnelles avec les structures hospitalières et le service d'hospitalisation à domicile pour garantir la continuité des soins.

Des réunions régulières permettent également de favoriser le travail d'équipe et d'échanger sur les différentes situations et les moyens pour apporter la meilleure réponse possible.

## **VII-PRISE EN CHARGE MEDICALE**

Le patient a le libre choix de son médecin traitant. Il met à disposition du service les prescriptions médicales en cours ainsi que toutes les informations médicales utiles à une prise en charge adaptée.

Le patient a également le libre choix des autres intervenants (infirmier(e), kinésithérapeute, pédicure...) ainsi que des pharmacies, des magasins de fournitures médicales. Lorsque le patient nécessite des soins infirmiers, il doit impérativement en informer le SSIAD le plus rapidement possible (ces honoraires étant pris en charge par le SSIAD).

L'aide-soignante peut effectuer les soins simples de pédicurie. Pour les patients atteints de diabète, artérite, ou sous anticoagulant, ces soins seront pratiqués par un pédicure professionnel et seront alors à la charge du patient.

Le S.S.I.A.D., par conventions signées avec des écoles, reçoit des stagiaires. Sauf opposition des personnes soignées, ces stagiaires accompagnent les aides-soignantes dans leur travail.

## **VIII-DROITS ET OBLIGATIONS DU PATIENT PRIS EN SOINS PAR LE SERVICE**

Les patients du SSIAD bénéficient des droits et libertés qui leur sont reconnus par la charte de la personne âgée dépendante. A ce titre, le personnel soignant est tenu de respecter la dignité, l'intimité, la confidentialité des informations concernant les patients, les convictions philosophiques, politiques et religieuses des personnes prises en soins.

Les patients du service et leur entourage sont tenus en retour de respecter le personnel soignant.

Les aides-soignantes effectuent les soins prévus par la directrice lors de la prise en soins et ne peuvent en aucun cas être sollicitées pour d'autres actes.

La présence d'un aidant peut parfois être nécessaire à l'aide-soignante pour optimiser la qualité de la prise en soins (tenir un fauteuil, aider pour le retournement etc...). Le rôle de la famille est primordial.

Une fois approuvées par le patient, les dispositions du contrat individuel de prise en charge s'imposent à lui et à son entourage.

## **IX-SECURITE DES PERSONNES ET DES BIENS**

Tout acte de violence verbale ou physique, gestes et paroles déplacés, ou de mise en danger perpétué sur un des membres du personnel du service peut entraîner l'interruption de la prise en soins.

Tout soupçon de maltraitance ou de négligence d'un soignant décelé par l'entourage du patient doit être immédiatement signalé à la directrice.

De même, en application de l'article 15 de la loi n°98-468 du 17 juin 1998, le personnel du SSIAD est dans l'obligation de signaler à la directrice les faits soupçonnés ou constatés de maltraitance, pour transmission aux autorités compétentes.

Il est rappelé aux patients ainsi qu'à leur entourage qu'il est interdit au personnel du service d'accepter des pourboires, des donations, des legs.

Dans le cas où l'intervention du SSIAD nécessite la remise d'une clé du domicile, la directrice établit un document en deux exemplaires attestant de la remise des clés et de son usage exclusivement professionnel.

Les familles ayant des chiens agressifs ou trop démonstratifs, doivent les attacher ou les enfermer avant l'arrivée de l'aide-soignante et jusqu'à son départ. La proximité des animaux domestiques n'est pas souhaitable dans la zone d'exercice des soins.

Les familles s'engagent à fournir aux intervenants les moyens d'accéder facilement à leur logement (code) et à éclairer de façon convenable l'accès à leur propriété.

L'élimination des déchets de soins à risque infectieux doit être faite selon la législation en vigueur.

## **X-EVALUATION DE LA QUALITE DU SSIAD ET DE LA SATISFACTION DES PATIENTS**

Le SSIAD est engagé dans une démarche continue d'amélioration de la qualité. A ce titre, un questionnaire d'évaluation de la satisfaction des patients leur est remis annuellement ou lors de l'arrêt des soins (entrée EHPAD, décès, déménagement, etc). Une fois rempli par le patient ou son entourage, ce questionnaire est à retourner au service. Un compte rendu leur est adressé par la suite.

## XI-CONTESTATIONS ET RECLAMATIONS

Les éventuelles doléances et réclamations des patients peuvent être transmises par téléphone ou par écrit à la directrice. Celles-ci sont consignées dans un registre prévu à cet effet.

En cas d'insatisfaction sur les modalités d'instruction des éventuelles réclamations ou de litige avec le SSIAD, les patients peuvent faire appel à une personne qualifiée qu'ils choisissent sur une liste de médiateurs proposée par le préfet pour les aider à faire valoir leurs droits (liste jointe au livret d'accueil).

## XII-ASSURANCES

Les risques inhérents à l'intervention du service ainsi qu'à l'exécution des soins sont couverts par une police d'assurance responsabilité civile et professionnelle souscrite par le service. La personne soignée doit être elle aussi assurée.

## XIII-MESURES EN CAS D'URGENCE ET DE SITUATIONS EXCEPTIONNELLES

Le service se réserve la possibilité de faire intervenir les pompiers en cas de porte close et de non réponse du patient.

En cas d'urgence médicale, constatée par un soignant, le service se réserve la possibilité de faire appel au médecin traitant ou à son remplaçant ou au médecin de garde du SAMU.

Les patients sont invités à utiliser le numéro de téléphone 05 59 67 76 97 qui est indiqué sur le dossier de soins aux horaires d'ouverture des bureaux.

En dehors des heures de bureau, le répondeur est consulté régulièrement.

Le SSIAD n'est pas un service d'urgence. En cas d'urgence médicale, contacter le médecin traitant et, en l'absence de celui-ci, composer le 15 (SAMU) ou le 18 (Pompiers).

**Le bénéficiaire, ou son représentant légal, s'engage à respecter scrupuleusement le présent règlement de fonctionnement sous peine de suppression de la prestation du service.**

Il reconnaît avoir également reçu un livret d'accueil, deux exemplaires du contrat individuel de prise en charge qui précise la nature et la modalité de dispensation des soins et des interventions en fonction des besoins spécifiques du patient ainsi que la charte des droits et libertés des personnes âgées dépendantes.

Fait à .....

Le.....

« Lu et approuvé »

La directrice du Service de Soins,  
Martine LACOMME

Le Bénéficiaire,

Création 09/2004 Validé le 21/10/2004 Réactualisé en 06/2008, 06/2009, 01/2010, 03/2012, 08/2014, 02/2016
---