

 <p>Centre Hospitalier de Cluny</p> <p>SSIAD</p>	<p align="center">REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT DU SSIAD</p> <p align="center">E/ACC/027</p>	<p align="right">Date d'application : 04/05/2010 Version : C</p>
--	--	---

REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

INTRODUCTION

Le document est intégré au livret d'accueil remis au patient et est transmis aux différents prestataires du SSIAD. Il définit les règles générales et permanentes d'organisation, les limites, les droits et devoirs respectifs du service et des personnes prises en charge.

Il est remis à chaque patient avec le livret d'accueil et le contrat de soins. Il est affiché dans le service. Un membre de l'équipe est à la disposition de la personne accueillie pour lui en faciliter la compréhension, le cas échéant.

Il est également remis à chaque personne qui exerce à titre libéral qui établit une convention avec le service.

Le présent règlement est révisé chaque fois que nécessaire et au moins une fois tous les cinq ans. Les modifications font l'objet d'avenants conclus dans les mêmes conditions que le règlement initial. Les patients ou leurs représentants légaux sont informés de celles-ci par tout moyen utile.

Le présent règlement de fonctionnement est rédigé conformément à :

La loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé,

Le décret n° 2004-613 du 25 juin 2004 relatif aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des services de soins infirmiers à domicile, des service d'aide et d'accompagnement à domicile et des services polyvalents d'aide et de soins à domicile,

La circulaire N°DGAS/2C/2005/111 du 28 février 2005 définit les conditions d'autorisation et de fonctionnement des services de soins infirmiers à domicile,

Le décret n°2004-802 du 29 juillet 2004 : définit les missions de l'Infirmier(e) Diplômé(e) d'Etat Coordonnateur (rice),

Le décret des Aide - Soignants (es) n°2007-1301 du 31 août 2007,

L'arrêté du 22 octobre 2005 relatif au diplôme professionnel d'aide-soignant(e) modifié par le décret du 31 août 2007,

Décret de compétence de la profession Infirmier (ère) du 29 juillet 2004,

Arrêté du 23 juillet 2009 relatif aux conditions d'obtention du diplôme.

Le règlement de fonctionnement précise les éléments suivants :

I) GARANTIE DES DROITS DES USAGERS

- ① Droits et libertés - Valeurs fondamentales
- ② Missions
- ③ Dossier du bénéficiaire
- ④ Relations avec les familles et les proches
- ⑤ Prévention de la violence et de la maltraitance
- ⑥ Dialogue et médiation

II) FONCTIONNEMENT du SSIAD

- ① Admission
- ② Contrat de soins
- ③ Conditions de participation financière et facturation
- ④ En cas d'interruption de la prise en charge
- ⑤ Sécurité des biens et des personnes, responsabilités et assurances
- ⑥ Situations exceptionnelles

III) REGLES de VIE

- ① Respect d'autrui
- ② Organisation au domicile
- ③ Prise en charge des patients
- ④ Culte – Pratiques religieuses ou philosophiques

I) GARANTIE DES DROITS DES USAGERS

① Droits et libertés - Valeurs fondamentales

La prise en soin de la personne âgée ou de l'adulte handicapé s'inscrit dans le respect des principes et valeurs définis par la Charte des droits et libertés de la Personne Agée Dépendante, de la Charte des Droits et Libertés de la personne accueillie et des droits des malades. Ces documents sont présentés à la personne accueillie et intégrés au livret d'accueil.

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

- des membres du personnel
- des intervenants extérieurs
- des autres patients
- de leurs proches

Ces libertés sont basées sur des principes de :

- non discrimination (ethnique ou sociale)
- prise en charge adaptée
- droit à l'information
- liberté de choix
- respect des liens familiaux
- confidentialité
- droit à l'autonomie
- prévention et de soutien
- respect des droits civiques
- respect de pratique du culte
- respect de la dignité et intimité

② Missions

Le Service de Soins Infirmiers A Domicile a pour objectif :

- D'éviter ou écourter l'hospitalisation des personnes âgées ou d'adultes handicapés lors de la phase aigue d'une affection pouvant être traitée à domicile
- De faciliter les retours à domicile à la suite d'une hospitalisation
- De permettre une intervention globale à domicile afin d'éviter ou retarder le placement en institution tout en soulageant la famille
- De prévenir ou retarder l'aggravation de l'état des personnes âgées et préparer leur admission en **E**tablishement **H**ébergeant des **P**ersonnes Agées **D**épendantes
- D'accompagner la fin de vie.

Aussi il s'engage :

- A mettre en œuvre une action commune et harmonisée de soutien, dans le respect des personnes admises au SSIAD.
- A garantir à la personne soignée l'accès à des soins de qualité par un personnel qualifié et bénéficiant des formations nécessaires.
- A développer une politique de qualité de vie.
- A favoriser l'intervention de tous les partenaires sociaux et des familles, afin d'optimiser le maintien à domicile dans le respect de la dignité de la personne soignée.
- A apporter des réponses évolutives aux besoins des patients en fonction de leur état de santé, afin de préserver au maximum leur autonomie et en fonction des moyens alloués au service.
- A mettre en œuvre des actions de prévention et à assurer une information du patient et de son entourage sur les gestes ou sur le matériel nécessaire pour la mise en place de cette prévention.
- Par ailleurs, le SSIAD mettra en œuvre, autant que possible, des actions d'éducation du patient et de son entourage.

③ Dossier du bénéficiaire

*** Règles de confidentialité**

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

En particulier, la consultation du dossier médical et de soin est exclusivement réservée au personnel médical et paramédical selon une procédure définie.

Les informations recueillies pour établir les dossiers à l'admission ou en cours de séjours peuvent faire l'objet d'un traitement automatisé.

La Loi 78-17 du 6 Janvier 1978, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés garantit un droit d'accès et de rectification des données vous concernant.

☒ Toute demande en ce sens doit être adressée, par écrit, à Madame la Directrice de l'Hôpital Local de Cluny.

*** Droit d'accès**

Tout bénéficiaire (qui peut être accompagné de la personne de son choix) a accès, sur demande formulée de manière précise à son dossier médical (cf. Annexe 3 : Désignation de la personne de confiance, loi du 4 mars 2002)

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

Tous les textes cités sont consultables à l'administration.

④ Relations avec les familles et les proches

La présence de la famille (et/ou de l'entourage proche) ainsi que la participation du patient lors des soins est une condition fondamentale de la qualité du maintien à domicile.

Le personnel de soin ne pourra jamais remplacer la famille qui doit continuer à participer au maintien à domicile et à remplir ses obligations d'assistance permanente aux personnes dépendantes.

Pendant toute la durée de la prise en charge, la communication entre la famille et le SSIAD (dans le respect de la volonté du patient) doit s'instaurer afin d'assurer au mieux la complémentarité dans un climat de confiance mutuelle.

Le dossier de soin permet le lien entre les professionnels de santé, la famille et les différents intervenants au domicile.

Il sera demandé, au patient, la désignation d'un interlocuteur privilégié.

⑤ Prévention de la violence et de la maltraitance

Le personnel a l'obligation de dénoncer les faits de maltraitance dont il est témoin dans l'exercice de ses fonctions. Il est alors protégé conformément à la législation en vigueur.

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

⑥ Dialogue et médiation

*** Au sein du service**

Un recueil de satisfaction des patients et de leurs familles est effectué au moins une fois par an, grâce à un questionnaire adopté par le Conseil d'Administration, après avis du Conseil de la Vie Sociale.

Les patients et leurs familles souhaitant avoir un entretien peuvent solliciter un rendez-vous avec l'infirmier(e) coordonnateur (rice) et/ou la Directrice de l'hôpital. Le patient peut être accompagné de la personne de son choix.

*** Les personnes qualifiées**

Toute personne prise en charge par le SSIAD peut faire appel, en vue de faire valoir ses droits à une personne qualifiée qu'elle choisit sur une liste établie conjointement par le Préfet et le Président du Conseil Général. Cette liste est disponible au Bureau de la Clientèle. de l'hôpital de CLUNY

II) FONCTIONNEMENT du SSIAD

L'arrêté de Monsieur le Préfet de Saône & Loire en date du 30 novembre 2005 a porté la capacité du service à 34 places dont 2 places handicapées, à compter du 1^{er} décembre 2005.

Le Service de Soins Infirmiers à Domicile prend en charge les personnes âgées de 60 ans et plus et les personnes de moins de 60 ans présentant un handicap ou atteintes de pathologies chroniques.

Il intervient dans les communes situées dans le canton de CLUNY et fait parti de l'Hôpital local.

① Admission

L'admission est prescrite par un médecin (traitant ou hospitalier) et validée par l'infirmier(e) coordonnateur(rice).

Elle fait l'objet d'un contrat de soin passé avec le patient ou, s'il en existe un, avec son représentant légal, pour une durée de 30 jours.

L'infirmier(e) coordonnateur (rice) effectue une visite d'évaluation au cours de laquelle elle élabore le plan de soin, présente le livret d'accueil et le règlement de fonctionnement.

Elle signe, en accord avec le bénéficiaire et/ou son entourage, **le contrat de soin**. Il est révisable selon l'évolution de l'état de santé du bénéficiaire.

Le patient et sa famille sont tenus de mettre à la disposition de l'infirmier(e) coordonnateur (rice) l'attestation et la carte vitale ainsi que toutes les informations médicales (ordonnances, traitements et résultats de laboratoire et radios) relatives au patient.

② Contrat de soins

Il a pour but de fixer les droits et les obligations régissant les relations entre les bénéficiaires et le service de soins. Il définit :

- La fréquence des interventions
- Les horaires de passages approximatifs
- Les objectifs de prise en charge
- Les aménagements nécessaires : lieu de soin défini, la disposition du mobilier peut-être modifiée après avis de l'infirmier(e) coordonnateur (rice) et de l'ergothérapeute (si besoin).

Les changements mineurs feront l'objet d'une notification écrite dans le dossier du patient au domicile. Les changements majeurs feront l'objet d'avenants

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

La prise en soin est réévaluée ensuite par l'infirmier(e) coordonnateur (rice) au bout de 30 jours puis au moins une fois par an.

➤ Résiliation du « Contrat de soins » ◀

La personne soignée peut à tout moment mettre fin au contrat.

L'infirmier(e) coordonnateur (rice) en accord avec le médecin traitant peut mettre fin à ce contrat :

- Lorsque l'état de santé ou les conditions de vie de la personne ne permettent plus le maintien à domicile, le service prévient le bénéficiaire ou son représentant.

- Lorsque que le patient et /ou la famille refuse ou ne peuvent mettre à disposition des moyens techniques nécessaires en regard de la dépendance, et que l'environnement devient incompatible avec le maintien à domicile.

- Lorsque l'accès au domicile est trop difficile et met en difficulté les personnels et leur véhicule.

↳ L'infirmier(e) coordonnateur (rice) s'engage à donner un délai pour permettre au patient et/ou la famille d'élaborer une solution de prise en charge adaptée.

- Lorsque le patient par son comportement ou celui de son entourage contrevient de manière répétée aux dispositions du règlement de fonctionnement:

- agressivité, désobligance, manque de respect auprès des intervenants,
- manque d'hygiène général,
- animaux non tenues à distance,
- entrave la réalisation des soins,

↳ L'infirmier(e) coordonnateur (rice) peut mettre fin au contrat
Dans ces conditions aucun délai ne sera laissé au bénéficiaire.

Quelque soit le motif, la résiliation est validée par courrier effectué par l'infirmier(e) coordonnateur (rice) sous couvert de la Directrice.

③ Conditions de participation financière et facturation

Après l'admission, le forfait soins est entièrement pris en charge par les organismes d'assurance maladie. Il recouvre les soins dispensés par les infirmiers (es) libéraux (ales), les interventions des aides soignants (es) et d'un(e) pédicure en cas de nécessité médicale (après accord de l'infirmier(e) coordonnateur (rice)).

Les intervenants sont au libre choix du patient et doivent être conventionnés avec le SSIAD.

④ Interruption de la prise en charge

En cas d'hospitalisation : le SSIAD doit être informé le **jour même**.

La place est conservée pour une période maximum de 30 jours.

Le patient ou sa famille signaleront l'identité de l'établissement d'accueil et dès que possible la date de sortie.

La réadmission nécessite l'accord de l'infirmier(e) coordonnateur (rice).

Les horaires de passage sont susceptibles d'être modifiés selon l'organisation du service.

Absences : le patient contraint de s'absenter pour un motif personnel doit en aviser le service au minimum la veille.

⑤ Sécurité des biens et des personnes, responsabilités et assurances

Le service est assuré pour sa responsabilité civile, il est nécessaire de le prévenir de toutes dégradations causées par le personnel survenu au domicile du bénéficiaire, avant la fin du poste de l'agent.

Le service n'est pas tenu d'accepter les clefs des personnes soignées, même les plus dépendantes. Si pour des raisons de commodités, le patient donne ses clefs à l'aide-soignant (e), celui (elle)-ci ne peut être tenu responsable des dégâts ou vols occasionnés au domicile. En cas de perte, l'aide-soignant(e) doit le signaler immédiatement au patient et à l'infirmier(e) coordonnateur (rice).

⑥ Situations exceptionnelles

*** Aléas climatiques**

L'hiver, les tournées sont amenées à être modifiée en fonction de l'état des routes.

Certains passages peuvent être reportés voire annulés si les conditions climatiques le nécessitent.

Dans ce cas, l'infirmier(e) coordonnateur (rice) avertit le bénéficiaire ou son entourage.

L'été, les soignants et les différents intervenants au domicile sont sensibilisés aux mesures de prévention des problèmes de déshydratation et le plan de soin est amené à être modifié selon les situations.

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 climatiques exceptionnels.

* Manque de personnel

En cas d'absence de personnel et de situation de non remplacement, l'infirmier(e) coordonnateur(rice) sous couvert de la directrice, peut être amenée à supprimer des passages auprès des personnes les moins dépendantes ou à solliciter l'aide de la famille pour un soin.

* SECURITE : Incendie



En cas de dégagement de fumée ou de début d'incendie, le personnel du SSIAD se réserve la possibilité de faire appel aux pompiers.



* URGENCE :

Les soignants (es) ne pourront être joints(e) à leur domicile. En cas de difficulté d'ordre médicale, il convient d'appeler le médecin traitant ou le 15.

III) REGLES de VIE

① Respect d'autrui

La personne est respectée, conformément à la Charte des Droits et Libertés de la personne âgée dépendante et la loi du 4 mars 2002 relative aux Droits des patients, dans son identité, sa dignité, sa liberté de citoyen, sa liberté d'opinion, d'expression, de se déplacer, de maintenir des relations familiales, sociales et amicales.

Le patient et son entourage doivent avoir à l'égard des aides-soignants (es) un comportement correct (politesse, courtoisie). Aucune discrimination ne peut être tolérée à l'égard des soignants, qu'elle soit de sexe, de race, de couleur ou de culture différente.

② Organisation au domicile

a) conformité et sécurité

- Afin d'effectuer des soins de qualité tout en respectant l'intimité et la volonté du patient, l'infirmier(e) coordonnateur(rice) demande de définir un lieu de soin, aéré, chauffé en hiver, accessible, propre, dont l'électricité et le chauffage sont fonctionnels et préservant l'intimité du patient.

- La disposition du mobilier peut être modifiée après avis de l'infirmier(e) coordonnateur (rice) et de l'ergothérapeute (si besoin) afin de pratiquer les soins en toute sécurité pour le bénéficiaire.

Le service pour les mêmes raisons pourra exiger certains matériels de manutention, ainsi que l'intervention d'une tierce personne, faute de quoi, il ne pourra assurer les soins.

Certaines propositions d'aménagement peuvent faire l'objet d'une prise en charge financière par les différents organismes d'assurance maladie.

b) hygiène

Lors de l'admission, le matériel d'hygiène nécessaire est précisé, il doit être rangé dans un endroit bien identifié.

Il comprend :

- **2 gants de toilette et 2 serviettes : changés selon la fréquence définie avec l'aide-soignant(e)**
- **nécessaire de rasage en bon état**
- **2 cuvettes si toilette au lit**
- **protection en cas d'incontinence**
- **des vêtements adaptés**
- **des draps**
- **un produit nettoyant – désinfectant**
- **un savon liquide et essuie mains à usage unique pour l'hygiène des mains des intervenants.**

c) Sécurité

Le service est en droit d'exiger de faire attacher ou enfermer les animaux domestiques pendant l'exécution des soins.

Le refus du patient ou de sa famille peut conduire à une rupture de contrat.

d) Le dossier de soin

Le partenariat à domicile est réalisé grâce à un classeur fourni par le S.S.I.A.D. permettant le lien entre les professionnels de santé et la famille.

Ce classeur contient les différents documents utiles à tous les intervenants, pour la prise en charge du bénéficiaire des soins.

Lorsque l'infirmier (ère) libéral(e) intervient, nous demandons que soient mises à disposition les ordonnances, les convocations aux rendez vous en lien avec le suivi du patient, dans ce même dossier.

C'est aussi un outil facilitant la communication entre tous y compris avec la famille ou les proches qui interviennent au domicile

Le bénéficiaire a le droit de regard sur le dossier.

e) organisation des tournées

Le service est assuré de 7h30-14h30 et de 17h00-20h00, 365 jours par an. L'infirmier(e) coordonnateur (rice) est joignable entre 8h30 et 16h30.

Le travail est organisé selon les tournées géographiques.

Compte tenu du temps des transmissions, **le personnel doit impérativement être de retour à l'Hôpital Local de Cluny 10 minutes avant l'heure de fin de service** pour des raisons de responsabilité professionnelle en cas d'accident (sauf cas de force majeure).

Le service étant organisé par roulement, le bénéficiaire ne peut choisir son soignant.

Les horaires d'interventions sont définis en tant que de besoins : **aucun horaire précis ne peut être garanti**, compte tenu des conditions organisationnelles (trajets, météo, priorités de soins, urgences, mouvements de service).

Les aides-soignants (es) sont obligés de travailler selon un planning établi par les responsables du service, le patient ou son entourage ne peuvent donc pas imposer d'horaires dans la réalisation des soins.

Seuls les soins indispensables jugés nécessaires sont effectués les samedis, dimanches et jours fériés auprès des personnes les plus dépendantes.

Les jours de grève, les soins sont assurés comme un jour normal.

③ Prise en charge des patients

Le S.S.I.A.D. s'engage à se réserver une période d'essai pour toute prise en charge afin de ne pas imposer son intervention contre la volonté ferme et définitive du patient.

- L'infirmier(e) coordonnateur (rice)

- Organise les admissions selon les prescriptions.

- Définit un plan de soins, assure un rôle de coordination et de conseil avec le patient, la famille, l'environnement et tous les acteurs médicaux, paramédicaux et sociaux.
- Gère le dossier du patient.
- Elabore le planning des interventions des aides-soignants(e) au domicile du patient en fonction du plan de soins, des disponibilités du SSIAD et de l'organisation des tournées.
- Encadre les aides-soignants (es) dans la démarche et la réalisation des soins.

- Les aides-soignantes (es)

- Effectuent les soins sous la responsabilité de l'infirmier(e) coordonnateur (rice).
- Dispensent des soins d'hygiène, de confort, de soutien relationnel et psychologique.
- Donnent des conseils éducatifs et préventifs dans le cadre de la prévention, du retour à l'autonomie ou de l'accompagnement en fin de vie.
- Transmettent et consignent les informations dans le dossier du patient
- Assurent une surveillance et prennent des initiatives en cas de symptômes anormaux (appel du médecin, de l'infirmier(e) libéral(e), de l'infirmier(e) coordonnateur (rice)).
- Dispensent les soins suivants :
 - Lever, toilette au lit ou au lavabo, shampoing, bain de pieds, soins préventifs d'escarre, rasage, soins de bouche, douche, bain, pose de bas de contention, mise en place des protections, habillage, réfection et nettoyage du lit médicalisé, surveillance de la prise du traitement, aide à la marche, mise au fauteuil, déshabillage, coucher....
- **Ne font pas partis de leurs tâches :**
 - La préparation du petit déjeuner et des repas, les courses diverses (pharmacie, laboratoires....), l'entretien des animaux ,des locaux et du linge, la préparation des médicaments qui sont sous la responsabilité des infirmier(es) libéraux(ales).

- Les stagiaires

L'Hôpital Local de Cluny accueille des stagiaires par convention avec les organismes de formation.

Sauf opposition des personnes soignées, ces stagiaires accompagnent le personnel du service dans ses missions.

- La secrétaire

Elle assiste l'infirmier(e) coordonnateur (rice) dans le suivi administratif des dossiers.

Elle accueille les patients et les familles aux heures d'ouverture du bureau.

Autres intervenants :

- Les infirmiers(e) libéraux (ales) :

Ils (Elles) sont choisis(e) par le patient. Ils (Elles) sont responsables des actes qu'ils (elles) exécutent selon la prescription médicale et la nomenclature. Ils (Elles) doivent signer une convention avec le service. Leurs prestations sont facturées au SSIAD.

- Les pédicures :

Le choix du pédicure est laissé à l'initiative du patient à condition que celui-ci ait signé une convention avec le service.

Les prestations étant comprises dans le budget du S.S.I.A.D., la nécessité des soins reste à l'appréciation de l'infirmier(e) coordonnateur (rice).

- Les ergothérapeutes :

L'infirmier(e) coordonnateur (rice) peut solliciter l'intervention d'un(e) Ergothérapeute afin d'apporter un conseil pour l'aménagement du domicile.

- Le médecin traitant :

Le bénéficiaire a le libre choix de son médecin traitant. Les actes médicaux ne sont pas pris en charge par le SSIAD et sont facturés directement au patient.

L'équipe est amenée à faire appel au médecin selon l'état de santé du bénéficiaire.

- Les aides à domicile :

Elles sont au choix et à la charge du bénéficiaire. Leurs prestations peuvent être en partie prise en charge dans le cadre de l'APA (Aide aux Personnes Agées). Leur présence est un soutien supplémentaire et souvent indispensable au maintien à domicile.

L'équipe du SSIAD travaille en collaboration avec les différentes associations existantes sur le canton.

④ Culte - Pratiques religieuses ou philosophiques

Les personnels et les bénéficiaires 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 et sous réserve que son exercice ne trouble pas le fonctionnement normal du service.

