

## **RÈGLEMENT DE FONCTIONNEMENT 2015 - 2020**

### **PREAMBULE**

Le présent règlement a pour objectif de définir, d'une part, les droits et obligations des personnes accueillies et, d'autre part, les modalités de fonctionnement du service dans le cadre de la législation en vigueur, notamment de l'article L.311-7 du Code de l'Action Sociale des Familles, de la Loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico sociale ainsi que des arrêtés préfectoraux du 03/01/1994 et du 25 mars 2010 (N°2010-0632).

Ces dispositions qui visent à favoriser la qualité de la prise en charge, seront mises en œuvre dans le respect de la Charte des Droits et Libertés de la Personne Accueillie.

Ce règlement de fonctionnement a été adopté par le Conseil d'administration de l'ASSAD le 21 avril 2015.

Depuis la mise en place de ce document, un certain nombre de textes sont venus modifier les modalités d'organisation et de fonctionnement des établissements et services sociaux et médico sociaux ; de même, est apparu au sein du service, un besoin nouveau concernant les conditions et organisation de la prise en charge des usagers.

Pour cette raison, le service a estimé indispensable de réviser son règlement de fonctionnement avant la date d'échéance de la révision du présent règlement.

Des modifications ont donc été régulièrement présentées aux membres du Conseil d'administration qui ont adopté ces révisions à l'unanimité.

Le présent règlement de fonctionnement est affiché dans les locaux du service de soins et remis au personnel de l'ASSAD.

Dès l'admission, il est remis à chaque personne soignée avec le document individuel de prise en charge, ces deux documents étant les annexes du livret d'accueil.

### **CADRE JURIDIQUE DES SSIAD**

Les Services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) sont régis par le décret N° 2004-613 du 25 juin 2004 complété par la Circulaire du 28 février 2005 :

**Article 1 :** les Services de Soins Infirmiers à Domicile assurent, sur prescription médicale, des prestations de soins infirmiers sous forme de soins techniques et de soins de base et relationnels auprès de personnes de 60 ans et plus, malades ou dépendantes et de personnes adultes de moins de 60 ans présentant un handicap ou atteintes de maladies chroniques.

## **MODALITES PRATIQUES**

### **1 – Accueil**

#### **Demande d'admission :**

Toutes les demandes d'admission sont enregistrées par l'infirmière coordinatrice ou par le secrétariat en cas d'absence.

Après une première évaluation des besoins faite par téléphone ou après une visite à domicile, trois possibilités se présentent :

- La demande ne relève pas d'un SSIAD et elle est orientée vers un service adéquat
- La demande relève bien des missions d'un SSIAD et l'ASSAD peut intervenir rapidement
- La demande relève bien d'un SSIAD et l'ASSAD ne peut pas intervenir, faute de places disponibles. Cette demande sera alors inscrite sur une liste d'attente dont les priorités d'inclusion seront définies préalablement (date de la demande – degré de dépendance – gravité de la pathologie – isolement). Si cela est urgent, la demande sera réorientée vers des services infirmiers libéraux du secteur.

#### **Respect du libre choix :**

Chaque personne soignée a le libre choix de son médecin traitant ainsi que des intervenants paramédicaux et médico-sociaux. Toutes les interventions dispensées par ces différents professionnels se font en coordination étroite avec celles dispensées par l'ASSAD.

### **2 – Conditions et organisation de la prise en charge**

#### **Prescription médicale :**

La prescription médicale pour la prise en charge des soins par l'ASSAD est obligatoire et est valable 30 jours puis renouvelable tous les trois mois. La durée de la prise en charge est fixée en fonction de l'évaluation des besoins en soins infirmiers. En plus de la prescription médicale, l'infirmière coordinatrice peut être amenée à joindre directement le médecin traitant pour des informations complémentaires. Une étroite collaboration est instaurée dès le début de la prise en charge.

#### **Evaluation des besoins :**

Avant d'intervenir, une évaluation est réalisée à domicile, en présence du référent familial pour recueillir les informations administratives, identifier les besoins et les difficultés au quotidien liées à la maladie et, prendre en compte l'environnement familial et matériel. Si la personne est hospitalisée, une visite à l'hôpital peut être organisée pour rencontrer les équipes soignantes.

Lors de la visite au domicile, des informations claires et précises sont données sur toutes les aides possibles pour réussir le maintien à domicile.

Le secrétariat de l'ASSAD se charge ensuite de transmettre l'avis d'admission, complété par le médecin traitant, à la Caisse dont dépend l'assuré.

**Dans tous les cas :**

L'admission ne sera effective qu'après élaboration du document individuel de prise en charge signé par la personne soignée ou son représentant.

**Nature, rythme et horaires de soins :**

Ils sont déterminés avec le consentement et la participation de la personne soignée, selon son état de santé, son environnement et son entourage ainsi que des possibilités du service. Ils font l'objet d'un avenant annexé au document individuel de prise en charge. Ce dernier est révisable régulièrement (au minimum une fois par an).

Les horaires de passage sont décidés en fonction des priorités. Ces horaires ne sont pas précis. Ces horaires ne peuvent pas être aménagés pour convenance personnelle (coiffeur, courses etc...).

En cas de retard très important ou de changement d'ordre de passage, l'ASSAD préviendra la personne soignée.

En cas d'intempéries : neige, verglas, inondation etc... des priorités seront organisées.

**Dossier de soins et cahier de liaison :**

Un dossier de soins individualisé est établi et pourra être consulté au bureau par le personnel soignant. Un cahier de liaison est laissé au domicile, dont chacun prendra le plus grand soin. C'est l'outil de travail des soignants mais il peut être consulté, à tout moment, par la personne soignée et/ou sa famille, et/ou les autres intervenants au domicile.

L'original de la prescription du traitement médicamenteux peut être classée dans le cahier de liaison pour une meilleure surveillance de l'état de santé de la personne.

Ce cahier de liaison facilite également la coordination avec les autres professionnels qui interviennent à domicile. Une feuille de transmission leur est réservée.

Ce cahier reste la propriété exclusive de l'ASSAD et sera repris en fin de prise en charge.

**La télégestion :**

Dans le cadre de l'amélioration continue, le service s'est doté d'une solution de télégestion qui est un outil destiné à l'équipe soignante. C'est la raison pour laquelle, un badge nominatif a été installé, par l'ASSAD, dans le cahier de liaison de chaque usager.

Durant leur tournée, les aides-soignantes peuvent :

- consulter leur planning
- accéder au dossier patient
- consulter le plan de soins de chaque usager
- valider les soins réalisés lors de chaque intervention
- consulter et saisir les transmissions ciblées

Les informations sont envoyées immédiatement au service. La traçabilité des interventions et la qualité des soins sont ainsi optimisées.

**Absences :**

En cas d'absence programmée de la personne prise en charge, il est demandé de prévenir le service quelques jours avant le départ.

En cas d'hospitalisation, les coordonnées du service hospitalier seront transmises à l'infirmière coordinatrice. Un point sera fait avant le retour au domicile pour une reprise des soins ou une réorientation si besoin.

Toute personne absente reste dans les effectifs pendant 15 jours. Au-delà de cette période, elle sera réintégrée sous réserve d'une nouvelle évaluation et des possibilités du service.

**Matériel médical :**

Selon le niveau de dépendance, l'achat ou la location de matériel médical (lit médicalisé, lève malade électrique etc...) peut s'avérer nécessaire. Ce matériel est prescrit par le médecin traitant et pris en charge par l'Assurance Maladie. La personne soignée a le libre choix de son fournisseur : pharmaciens, sociétés de vente et de location. Certains aménagements peuvent être conseillés (meubles à déplacer, pièces à réorganiser) soit par le service soit par un ergothérapeute.

**Il est demandé à la personne soignée ou à son entourage de fournir tous les produits pharmaceutiques (compresses, coton,...), accessoires (bassin urinal,...), produits de toilette (savon,...), linge (vêtements, draps, gants, serviettes de toilette,...) utiles pour les soins.**

**OBLIGATIONS LEGALES****1 – Sécurité, protection des biens et des personnes****Accès au domicile :**

La personne soignée doit être présente au moment des soins et être en mesure de faciliter l'accès à son domicile. En cas de porte close, l'ASSAD se réserve le droit de faire intervenir les pompiers.

Si la personne soignée est dans l'incapacité d'ouvrir sa porte, le service peut, exceptionnellement, être dépositaire de clefs ; codées, elles font l'objet d'une attention particulière (mise en place d'un protocole pour les salariés et attestation de remise de clef(s) signée par les deux parties).

Dans le cas où il est demandé à l'aide-soignant(e) de fermer à clef la porte du domicile de la personne soignée à la fin du soin, un courrier de décharge sera exigé.

Il est demandé à la personne soignée ou à son entourage de bien vouloir éloigner ou attacher les animaux domestiques au moment du passage du personnel soignant, afin de lui permettre d'entrer dans le jardin ou la maison, d'effectuer ses soins, et de sortir sans être inquiété.

**Assurance :**

L'ASSAD a contracté pour l'ensemble de ses salariés une police d'assurance « responsabilité civile professionnelle » auprès de Groupama.

Il est impératif d'informer le plus rapidement possible la responsable du service de tout incident ou accident corporel ou matériel pouvant survenir au domicile lors des soins.

**Prévention de la maltraitance :**

Les personnes qui se trouvent affaiblies physiquement et/ou mentalement risquent d'être victimes d'actes de maltraitance aussi bien physiques, psychologiques que financières. Tous les soignants ont été formés au repérage et à la prévention de tels actes. Ces derniers sont traités avec la plus grande vigilance en suivant une procédure mise en place par le service de soins (remontées d'informations préoccupantes). L'ASSAD se réserve le droit de faire appel à d'autres professionnels spécialisés dans ce domaine et de signaler ces actes de maltraitance aux autorités compétentes.

**Compétences et sécurité du personnel soignant :**

L'ensemble du personnel soignant (homme ou femme) est diplômé. Il bénéficie de la formation continue pour dispenser des soins de qualité selon le plan de soins établi et conclu en commun. Aucune autre activité, en dehors des soins prévus et du projet personnalisé, ne peut être demandée (ménage, courses, etc...).

Au domicile, le personnel soignant travaille en toute sécurité sans risques pour son intégrité physique ou psychologique. En cas de manquement, la responsable du service sera amenée à prendre toute mesure corrective.

**Stagiaires :**

L'ASSAD est un lieu de formation pratique pour de nombreux stagiaires et étudiants tout au long de l'année. Ils sont accompagnés en permanence et ne sont autorisés à dispenser des soins que sous la surveillance de l'équipe soignante.

**2 – Sécurité, protection des biens et des personnes**

A l'admission, la responsable du service ou l'infirmière coordinatrice demande les coordonnées d'une personne à prévenir en cas d'urgence. En cas de problème médical :

- En l'absence de la personne désignée, l'aide-soignante ou le service de soins contactera le médecin traitant de la personne prise en charge ou un service de secours d'urgence (15 ou 18).
- Si la famille de l'utilisateur ou la personne référente est présente, celle-ci doit joindre :
  - le SAMU (15)
  - le médecin traitant

En cas de canicule, de pandémie grippale, etc..., la responsable du service, l'infirmière coordinatrice et le personnel soignant prendront toutes les mesures nécessaires et suivront les directives de l'ARS (Agence Régionale de Santé) pour y faire face.

Toutefois, les usagers, informés des risques encourus, gardent leur liberté de décision.

### **3 – Droit à l'information et à la confidentialité**

#### **Confidentialité :**

Selon la loi du 4 mars 2002, toutes les informations concernant la personne soignée lui appartiennent. Aussi, le dossier de soins peut être consulté à tout moment. Certaines données sont informatisées. Le logiciel utilisé a fait l'objet d'une déclaration à la CNIL. Le N° de déclaration est : 1 753452v0.

#### **Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD)**

En application du nouveau règlement européen sur la protection des données personnelles (RGPD), nous souhaitons réaffirmer notre politique de confidentialité concernant la conservation, le traitement et l'utilisation de vos données personnelles par notre association. Vos données ne sont ni vendues, ni échangées et, conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978, vous pouvez exercer votre droit d'accès et les faire rectifier à tout moment si vous le souhaitez.

Vos données sont collectées uniquement lorsque vous nous les communiquez. Elles ne sont utilisées que dans le cadre de nos activités.

#### **Secret professionnel :**

L'ensemble des soignants et des stagiaires sont tenus au secret professionnel et peuvent être passibles d'une condamnation pénale en cas de violation (article L.226-13 du Code Pénal). Les choix et les habitudes de vie sont respectés au maximum en fonction des possibilités du service.

### **4 – Représentation des usagers**

La loi de janvier 2002 prévoit la représentation des usagers sous différentes formes : conseil de la vie sociale, groupe d'expression, enquête de satisfaction, etc...

Depuis 2008, l'ASSAD réalise des enquêtes de satisfaction auprès des personnes soignées dont les résultats sont diffusés dans le rapport d'activité annuel et aux usagers directement.

### **5 – Droits et obligations**

#### **Coût des soins :**

#### **Les soins pris totalement en charge par l'Assurance Maladie sont :**

➤ Les soins de base et/ou relationnels réalisés par les aides-soignant(e)s. Ces interventions sont effectuées par du personnel de l'ASSAD

➤ Les soins techniques infirmiers réalisés par les infirmiers libéraux conventionnés avec l'ASSAD. Aucune avance de frais n'est demandée.

Concernant les soins techniques infirmiers, si la personne soignée désire conserver son infirmière libérale habituelle, cette dernière envoie directement le détail des soins réalisés ainsi que la prescription médicale correspondante à l'ASSAD qui règlera les frais infirmiers après contrôle et validation des actes infirmiers facturés.

En effet, tous les soins infirmiers sont à la charge de l'ASSAD à condition que l'infirmière choisie soit **conventionnée** avec le service de soins.

*Il est à noter que seuls les frais de déplacement de l'infirmière la plus proche du domicile de la personne soignée sont pris en charge par l'ASSAD (les kilomètres supplémentaires seront à la charge de la personne soignée).*

### **Les interventions complémentaires prises en charge par l'ASSAD :**

➤ Une psychologue, salariée de l'ASSAD, propose, dans le cadre de la prise en charge, un accompagnement et un soutien psychologique de la personne soignée ainsi que de son entourage.

➤ Des interventions par des pédicures peuvent également être réalisées. Il s'agit de professionnels non salariés ayant passé convention avec le service de soins. Elles sont incluses dans le budget de l'ASSAD et sont prises en charge sous certaines conditions. Une information est donnée préalablement aux personnes concernées.

### **Autres interventions :**

➤ Toutes les autres interventions dispensées par les professionnels paramédicaux (kinésithérapeutes, orthophoniste etc...) ne sont pas prises en charge par le SSIAD. Il en est de même pour le matériel médical.

➤ Le matériel d'incontinence reste, quant à lui, à la charge de la personne soignée ou pris en charge par l'APA (Allocation Personnalisée d'Autonomie).

### **Les services d'aide à domicile :**

Des interventions d'aides à domicile peuvent être demandées pour l'entretien de la maison et du linge, pour la préparation des repas mais aussi pour aider les soignants lors de soins nécessitant des transferts difficiles. Elles restent à la charge de la personne soignée ou peuvent être prises en charge par l'APA.

### **Pourboires :**

Il est interdit aux salariés de solliciter ou d'accepter des pourboires.

### **La prise en charge et l'entourage :**

Le service s'efforce d'associer au maximum les familles à la prise en charge des personnes fragilisées. Des contacts avec la famille et plus généralement l'entourage habituel de la personne (famille, voisins, amis) sont initiés dès l'évaluation de la demande, aussi souvent que de besoin.

Au cours de l'intervention auprès de la personne soignée, le service s'efforce de maintenir et de développer les liens avec l'entourage. A cet égard, **il peut solliciter une mobilisation plus forte de la famille ou de l'entourage** pour permettre le maintien à domicile des personnes fragilisées par l'âge ou le handicap. **La prise en charge des personnes fragilisées ne peut en effet se réduire à la seule intervention du SSIAD.** Elle nécessite la mobilisation d'une pluralité d'acteurs qui contribuent notamment au maintien et au développement des liens sociaux.

## **6 – Litige**

Tout litige entre le service et la personne soignée et/ou sa famille fait l'objet d'un écrit à adresser à la responsable du service. L'ASSAD met en place rapidement une médiation pour le régler et rédige une réponse écrite.

Toute personne prise en charge par le service peut faire appel, en vue de l'aider à défendre ses droits, à une personne qualifiée qu'elle choisit sur une liste établie conjointement par le Préfet et le Conseil départemental ou l'Agence Régionale de Santé (ARS).

La personne qualifiée rend compte de ses interventions aux autorités chargées du contrôle des établissements ou services concernés, à l'intéressé ou à son représentant légal.

## **ENGAGEMENT DE L'ASSAD**

L'ASSAD s'engage à garantir à toutes les personnes soignées l'accès à des soins de la meilleure qualité possible en fonction du budget qui lui est alloué.

Elle s'engage également à mettre en œuvre des actions de prévention et de lutte contre l'isolement, des actions de soutien aux familles et d'accompagnement afin de garantir un maintien à domicile sécurisant et de qualité le plus longtemps possible.

De façon générale, toute l'équipe administrative et soignante prend l'engagement de respecter et de faire respecter ce présent règlement.

Le règlement de fonctionnement est établi pour une durée de 5 ans maximum.