



REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

PREAMBULE

En vertu du décret n° 2003-1095 du 14/11/2003, le règlement de fonctionnement fixe les modalités mises en œuvre par le service pour remplir sa mission. Ce règlement de fonctionnement est révisable tous les 5 ans.

1. STATUT JURIDIQUE

Le S.S.I.A.D. (Service de Soins Infirmiers A Domicile) de Sainte Maure de Touraine est situé au 32, Avenue du Général de Gaulle à Sainte Maure de Touraine.

Sa gestion administrative est assurée par l'hôpital de Sainte Maure de Touraine sous contrôle de l'A.R.S. d'Indre et Loire et de la Caisse Régionale d'Assurance Maladie.

La Mutualité Sociale Agricole est la caisse pivot.

2. MODALITE D'ACCUEIL

Le S.S.I.A.D. Personnes Agées de Ste Maure de Touraine intervient sur prescription médicale, auprès des personnes âgées de plus de 60 ans.

Lors de la première visite d'évaluation à domicile, l'Infirmière coordinatrice présente le livret d'accueil, le règlement de fonctionnement et le document individuel de prise en charge à la personne et à son entourage. Elle lui fait signer l'attestation de remise de documents.

Une enquête de satisfaction est faite annuellement au mois d'octobre.

2.1 ADMISSIONS EN SSIAD

L'**admission** est prononcée par l'Infirmière Coordinatrice, après évaluation de l'autonomie et des besoins de la personne, et selon la disponibilité des places. Le patient doit fournir son numéro d'immatriculation à la Sécurité Sociale, une copie de sa dernière ordonnance, ainsi que toutes les informations nécessaires à la constitution et au suivi de son dossier composé :

- d'un dossier médical et administratif
- d'un classeur de liaison au domicile de l'intéressé.

La durée d'admission : La prise en charge initiale est d'une durée maximale de 90 jours, pouvant-être prolongée en fonction de l'état de santé du patient.

Les prises en charges sont limitées dans le temps afin de permettre à un maximum de personnes de bénéficier du service.

En cas d'hospitalisation, votre prise en charge est suspendue jusqu'au 14^{ème} jour d'absence. Passé ce délai, le SSIAD ne pourra pas garantir votre place au sein du service.

Il est donc impératif **de refaire une demande de réadmission auprès du SSIAD** avant la sortie d'hospitalisation.

2.2 LES LIMITES DE LA PRISE EN CHARGE

En concertation avec les professionnels libéraux, l'Infirmière Coordinatrice peut décider de l'arrêt d'une prise en charge en fonction de la stabilité de la situation, de l'amélioration ou de l'aggravation de l'état de santé de la personne. Elle propose un relais par une auxiliaire de vie, une aide à domicile ou l'orientation vers des structures d'hébergement ou autre relais adapté.

Quelques situations précises limitent l'intervention du SSIAD :

- état pathologique requérant une prise en charge plus intensive ou plus spécifique ;
- Tout autre état nécessitant la présence permanente d'une tierce personne : solitude, angoisse, confusion, démence, désorientation temporo-spatiale, tendance à la fugue...
- refus de la personne ou de la famille de mettre en place le matériel nécessaire aux soins, à la sécurité, au confort du patient et du personnel soignant (lit médicalisé, lève-malade...) ;
- refus de participation de l'entourage proche au maintien à domicile ;
- non respect du personnel.

3. INTERVENTION

3.1 LES HORAIRES

- **Horaires d'intervention des Aides-Soignantes :**
Du lundi au Dimanche de 7 h 30 - 13h et de 16h à 18 h 30.
- **Horaires d'ouverture du bureau :**
Du lundi au vendredi de 9 h à 17 h.

En cas d'absence il est possible de laisser un message sur le répondeur du S.S.I.A.D. : 02.47.72.32.18. Les messages sont relevés plusieurs fois par jour.

3.2 LES PASSAGES :

- L'Infirmière Coordinatrice détermine les horaires et les jours de passages en fonction de l'état de santé de la personne, des priorités de soins et de la situation géographique.
- Les **horaires** d'intervention des aides-soignant(e)s **peuvent varier** en fonction de l'organisation du service :

Les horaires de passage des aides-soignantes ne sont pas fixes : en fonction des aléas quotidiens, il peut y avoir de l'avance ou du retard sur l'heure prévue.

Les horaires de passage définis en début de prise en charge peuvent être modifiés en fonction des contraintes du service.

- En cas d'événements imprévus perturbant le fonctionnement quotidien, le service s'engage à informer dès que possible la personne aidée ou son entourage de la modification.
- Les **passages lors des week-ends et des jours fériés** sont prioritaires pour les personnes les plus isolées et les plus dépendantes.

3.3 LE MATERIEL TECHNIQUE

L'Infirmière Coordinatrice peut être amenée à demander la mise en place de matériels médicalisés (lève-malade, fauteuil, lit médicalisé, tapis antidérapants, siège de baignoire...), et l'aménagement des espaces de vie (dégagement de l'environnement, suppression de tapis, installation d'une table ...).

Les matériels techniques s'achètent ou se louent dans une pharmacie ou chez un fournisseur médical. Ils sont obtenus sur prescription médicale et peuvent éventuellement être pris en charge par l'assurance maladie.

3.4 L'INFIRMIER LIBERAL

Les actes infirmiers effectués par l'infirmier libéral choisi par la personne soignée sont visés par l'infirmière coordinatrice du SSIAD et réglés par le S.S.I.A.D. L'Infirmier libéral choisi devra avoir signé une convention avec le SSIAD et informera l'Infirmière Coordinatrice des modifications des prescriptions du médecin.

3.5 LES STAGIAIRES

Le SSIAD étant un lieu de formation, il accueille des stagiaires qui participent aux soins avec les professionnels.

4. LES ENGAGEMENTS DU SSIAD

4.1 LES SOINS ASSURÉS

- **Soins d'hygiène :**

Suivant la charge de travail et l'état de santé du patient, les Aides-soignants(e) s n'assurent pas systématiquement une toilette complète tous les jours. Elles réalisent les soins selon le projet de soins personnalisé¹ revu régulièrement en équipe.

- toilette au lavabo ou au lit
- douche
- bain de pied
- shampoing selon les habitudes de vie.
- habillage - déshabillage
- lever - coucher

Les aides-soignantes dispensent des soins d'hygiène réduits le week-end (toilette partielle).

La réfection de lit ne sera pas réalisée, sauf chez les patients alités en permanence et/ou ayant un lit médicalisé.

- **Prévention :**

- De la douleur, des escarres, des chutes, de la déshydratation
- Surveillance de l'état général de la personne.

- **Éducation :**

- A la mobilisation, manutention, utilisation des matériels ;
- A l'hygiène (problème lié à l'incontinence).
- A l'alimentation.

- **Relation :**

- écoute du patient et de son entourage.
- soutien psychosociologique.
- accompagnement de situation difficile en coordination avec d'autres professionnels si besoin.

- **Conseils**

L'infirmière coordinatrice peut donner des conseils et vous guider dans vos démarches :

- besoin d'une aide à domicile
- dossier APA (Allocation Personnalisée Autonomie)
- numéros de téléphone spécifique
- amélioration de l'habitat (barres d'appui....)
- télé assistance
- mise en relation avec une assistante sociale
- hébergement temporaire ou définitif...

¹ La notion de **projet individualisé de soins** est définie par le décret n°2004-613 du 25 juin 2004 (CASF, D.312-3, 1°, b).

4.2 L'ORGANISATION DES SOINS

La prise en charge est adaptée aux besoins de l'utilisateur et organisée en concertation avec lui et/ou avec son entourage. Selon l'autonomie de la personne, il peut être demandé une aide complémentaire : entourage, aide à domicile

Des transmissions orales et écrites sont effectuées quotidiennement au sein de l'équipe.

En cas d'absence d'une aide-soignante, le S.S.I.A.D s'engage à ne pas interrompre la prise en charge. Toutefois, certains passages peuvent être annulés de manière exceptionnelle.

Des formations continues sont proposées à l'ensemble du personnel.

4.3 LES LIMITES DU ROLE DE L'AIDE -SOIGNANT(E)

L'Aide-Soignant(e) n'est pas habilitée à réaliser les soins suivants :

- Lavement
- Examen cytbactériologique urinaire : ECBU
- pose de patch
- Pansements

4.4 PARTICULARITE

Pour des raisons d'hygiène et de sécurité, les animaux domestiques doivent-être isolés lors du passage de l'Aide-Soignant(e).

4.5 LA SITUATION D'URGENCE

L'Infirmière Coordinatrice autorise les Aides-Soignant(e)s à appeler le médecin si l'état de santé de la personne le nécessite (urgence ou dégradation de l'état de santé).

4.6 MODALITES DE RESILIATION

Sous l'autorité de l'infirmière coordinatrice et en concertation avec le médecin traitant et/ou le bénéficiaire ou son représentant, une prise en charge peut être interrompue à tout moment. En urgence quand les conditions de sécurité ne sont pas respectées, et dans d'autres cas dans un délai d'un mois maximum, afin d'envisager un relais éventuel.

La prise en charge peut être également interrompue par le médecin traitant ou le médecin conseil de la caisse dont le patient relève.

4.7 ASSURANCE

Le service est garanti en responsabilité civile exploitation et professionnelle.

5. LES ENGAGEMENTS DU BENEFICIAIRE

5.1 LE MATERIEL POUR L'HYGIENE

La famille regroupera et mettra à la disposition des Aides-Soignant(e)s le linge et tous les produits nécessaires aux soins d'hygiène:

- gants et serviettes de toilette
- sous vêtements
- produits d'hygiène (savon, shampoing...)
- protections adaptées à l'incontinence
- sèche cheveux
- ciseaux ou coupe ongles
- thermomètre
- cuvette si besoin
- sac poubelle
- une petite table près du lit
- savon ordinaire liquide et essuie main pour l'Aide-Soignant(e)

Ce matériel et ces produits seront fournis tout au long de la prise en charge en quantité suffisante. Le linge de toilette ainsi que les sous-vêtements seront changés régulièrement.

5.2 LE RESPECT DU PERSONNEL

Le respect mutuel entre les intervenants, les patients et leurs familles est de rigueur. Le non-respect vis-à-vis du personnel peut entraîner l'arrêt de la prise en charge.

Il est interdit de contacter le personnel en dehors de ses horaires de travail, et celui-ci ne doit pas être interpellé dans sa vie privée.

5.3 L'AIDE D'UNE TIERCE PERSONNE

L'équipe des Aides-soignants(e)s ne se substitue pas à l'intervention des Aides à Domicile, du voisinage ou de la famille (préparation des repas, ménage, courses...). Ces intervenants assurent une assistance quotidienne et un soutien essentiel aux personnes dépendantes. Leur collaboration est une condition pour le maintien à domicile avec le S.S.I.A.D.

Si l'état de santé de la personne le nécessite, pour sa sécurité et son confort, le S.S.I.A.D. pourra solliciter leur aide au moment des soins.

5.4 LES CLES

Le service n'est pas tenu d'accepter les clefs des personnes prises en charge. Cependant, pour une meilleure organisation des soins, les clefs peuvent être demandées à l'admission ou en cours de prise en charge. Les clefs sont gardées dans le service. La réalisation d'un double reste à la charge de la personne et fait l'objet d'un reçu signé par les deux parties.

5.5 LES ABSENCES

En cas d'absence prévisible et/ou temporaire, le patient en avise le plus rapidement possible le service.

De préférence, les rendez-vous doivent être pris en dehors des horaires de passage de l'aide-soignante.

5.6 LE CLASSEUR DE LIAISON

Un classeur de liaison est mis en place au domicile dès la première intervention du S.S.I.A.D.

Tous les intervenants (médecins, infirmières, kinésithérapeutes, aides à domicile, travailleurs sociaux) peuvent y inscrire les observations afin de coordonner leurs actions. C'est au patient de définir les modalités d'accès à ce classeur, en dehors des professionnels médicaux, paramédicaux et sociaux seuls tenus au secret professionnel.

Le classeur de liaison est la propriété du S.S.I.A.D de Ste Maure de Touraine. Il ne doit pas quitter le domicile. Après interruption définitive de la prise en charge, il doit être retourné au service.

5.7 INFORMATIONS ET RECLAMATIONS

Le patient s'engage tout au long de la prise en charge à fournir au service toutes pièces et informations nécessaires à la constitution et la gestion de son dossier.

Le patient s'engage à accepter le personnel soignant mis à disposition par le S.S.I.A.D sans discrimination.

En cas d'insatisfaction concernant le déroulement des prestations, le patient en informe l'infirmière coordinatrice du SSIAD dans les plus brefs délais, de manière à ce que soit trouvée le plus rapidement possible une solution satisfaisante.

6. MALTRAITANCE ET VIOLENCE

En cas de maltraitance d'une personne prise en charge par des proches ou par un tiers, les intervenants, les responsables de service ou l'entourage venant à connaître une telle situation peuvent dans le cadre de la législation existante saisir les autorités compétentes.

Les faits de violence sont pénalement punis.