

## DOCUMENT INDIVIDUEL DE PRISE EN CHARGE

En vertu des dispositions de la loi 2002-2, et en référence à ses décrets d'application, le présent document est conclu entre :

D'une part :

Le service de soins infirmiers à domicile «ADSSID» représenté par Mme TERNISIEN, Directrice et par délégation, Mme MONIEZ et Mme LOUBERSAC, Directrices Adjointes

Et

D'autre part :

La personne soignée .....

Domiciliée.....

Le cas échéant, le représentant légal .....

Il est convenu ce qui suit :

Le document individuel de prise en charge est conclu pour une durée de .....mois renouvelable selon l'évaluation des besoins, suite à la prescription médicale du Docteur ..... en date du ...../...../.....

(à compléter obligatoirement)

### **Article 1 : Définition**

Ce présent contrat définit les droits et obligations réciproques des signataires : la personne soignée et/ou son représentant légal et le service.

### **Article 2 : Objectifs**

Il a pour but, dans le cadre d'une approche globale, de préciser la mise en œuvre des moyens humains et matériels disponibles et adaptés du service, afin d'assurer le bien-être physique et moral, la sécurité, l'épanouissement de la personne soignée.

Les moyens pour y parvenir s'inspirent au plus près des valeurs humaines reconnues (bienveillance, respect de la dignité, tolérance, courtoisie, conscience professionnelle) afin que chacun, chaque personnel, puisse s'inscrire en toute transparence dans cette prise en charge individuelle.

### **Article 3 : Organisation de la prise en charge**

Le service propose des soins d'hygiène et de confort, des soins infirmiers techniques, des soins de prévention et d'accompagnement afin de :

- éviter des hospitalisations
- maintenir la personne soignée le plus longtemps possible à domicile, avec une autonomie maximale
- faciliter le retour à domicile suite à une hospitalisation
- retarder l'entrée en établissement d'hébergement

Pour cela,

- 1) une relation de confiance faite de respect mutuel, d'écoute, d'empathie, de soutien est indispensable pour la réussite du maintien à domicile.
- 2) la participation de la personne soignée est sollicitée en permanence dans un souci de maintien de l'autonomie
- 3) le service ne se substitue pas à la famille qui continue à remplir ses obligations d'assistance auprès de son parent âgé et/ou handicapé. En cas de dépendance lourde, le personnel soignant fera appel à une tierce personne - famille ou service d'aide à domicile rémunéré.

4) afin de permettre l'intervention au domicile des personnes soignées, il est demandé de :

- faciliter l'accès (trousseau de clefs qui peut être confié à l'équipe soignante contre une décharge)
- attacher ou enfermer les animaux domestiques
- respecter la sécurité et l'hygiène de l'habitat qui seront appréciées par la Directrice ou la personne mandatée par l'organisme gestionnaire. Certains aménagements intérieurs avec mise en place de matériels médicaux peuvent s'avérer nécessaires.

Un(e) infirmier(e) et/ou un(e) aide-soignant(e) diplômé(e)s d'Etat dispensent les soins selon le plan d'aides et de soins élaboré par la coordinatrice. Le nombre d'interventions ainsi que la nature et les objectifs de soins sont indiqués dans ce présent document. En cas de modifications, un avenant est établi.

En cas d'absence de la soignante habituelle, cette dernière est remplacée pour assurer la continuité des soins.

Dans un délai maximum d'un an, les prestations sont réactualisées.

#### **Article 4 : Conditions de prise en charge**

La prise en charge est prononcée par la Directrice de l'ADSSID ou la personne mandatée par l'organisme gestionnaire après examen du dossier.

Ce dossier comprend :

- une prescription médicale
- une évaluation de l'état de santé et des besoins de la personne soignée
- une évaluation du degré de l'autonomie (grille AGGIR)
- une évaluation des aides existantes
- une photocopie de la carte d'identité et de l'attestation de la carte vitale de la Sécurité Sociale ou autre organisme
- une copie de l'assurance responsabilité civile personnelle
- une attestation pour la délivrance de clefs

Selon l'analyse des besoins d'aides au quotidien, une évaluation des ressources pourra être faite.

#### **Article 5 : Engagement de la personne soignée.**

La personne soignée s'engage à participer aux activités proposées dans le cadre du projet de service, et ce, dans le respect de son projet personnalisé. Elle accepte d'être soignée par des soignants différents tout au long de son parcours de soins.

Elle accepte le principe de l'évaluation de ses capacités et de ses besoins.

Elle accepte les règles énoncées dans le règlement de fonctionnement en annexe du présent document.

#### **Article 6 : Capacité juridique**

Si la personne soignée bénéficie d'une mesure de protection prévue par la loi, les signataires du présent contrat attestent qu'elle a bien participé son élaboration et qu'elle a pu donner son consentement dans le respect de ses potentialités.

#### **Article 7 : Respect de la protection relative aux droits et libertés.**

Le droit d'accès à toute information ou document relatif à l'accompagnement est assuré et garanti dans le respect de la législation et la réglementation relative aux dispositions prévues par la loi «informatique et libertés»

### **Article 8: Conditions de facturation et de règlement.**

Tous les soins sont pris en charge par l'Assurance Maladie quel que soit le niveau des ressources de la personne soignée, bénéficiant ou pas de l'exonération du ticket modérateur. Aucune avance de fonds n'est demandée dans le respect de la législation en vigueur.

Si des soins sont réalisés par l'infirmier libéral, la pédicure ou autres professionnels, ils seront facturés directement au service (voir les modalités dans le règlement de fonctionnement).

Dans le cadre de la lutte contre l'isolement social, certaines activités d'animation sont organisées. Une participation financière modique peut-être alors demandée pour couvrir les frais.

L'adhésion à l'Association vous est proposée mais en aucun cas, n'est obligatoire pour bénéficier des soins.

### **Article 9 : Absence de la personne soignée.**

Il pourrait être ainsi visé :

- l'absence pour hospitalisation,
- les congés avec la famille hors du domicile habituel,
- etc...

Sauf demande expresse et écrite de la personne soignée, elle reste dans les effectifs de l'ADSSID durant une période de trois mois. A l'issue de son absence, elle sera réintégrée sous réserve d'une nouvelle évaluation et des disponibilités du service.

### **Article 10 : Recours**

En cas de différend portant sur l'interprétation ou l'exécution du présent contrat, les parties s'efforcent de parvenir à un accord amiable, au besoin en s'aidant d'un expert indépendant désigné d'un commun accord, ou à défaut, à la requête de l'une des parties, par le Président du Tribunal d'Instance de la circonscription sur laquelle réside la personne soignée.

Cet expert devra, dans un délai d'un mois, proposer par écrit une solution amiable.

Les parties devront alors se rencontrer en vue d'aboutir à un accord sur la base de la solution proposée par l'expert.

A défaut d'accord, le litige relèvera de la compétence du Tribunal d'Instance.

### **Article 11 : Résiliation**

#### **Résiliation du contrat à l'initiative de la personne soignée**

La décision doit être notifiée à la Directrice de l'ADSSID, de préférence par lettre recommandée avec accusé de réception, dans un délai de 15 jours avant la date prévue pour le départ.

#### **Résiliation pour inadaptation de l'état de santé aux possibilités d'accompagnement de l'ADSSID**

Si l'état de santé de la personne soignée ne permet plus son maintien dans les effectifs du service et en l'absence de caractère d'urgence, la personne soignée ou son représentant légal en sont avisés, de préférence par lettre recommandée avec accusé de réception.

La Directrice de l'ADSSID ou la personne mandatée par l'organisme gestionnaire prend toutes mesures appropriées (hospitalisation...), en concertation avec les parties concernées, sur avis du médecin traitant, s'il en existe un.

#### **Résiliation par non-respect des clauses de ce contrat.**

La décision est notifiée par la Directrice ou la personne mandatée par l'organisme gestionnaire, de préférence par lettre recommandée avec accusé de réception dans un délai de 15 jours. Le médecin traitant est informé de cette décision.

#### **Résiliation par décès.**

**MODALITES DE L'INTERVENTION****SOINS D' HYGIENE****Rythme des soins d'hygiène et de confort** (préciser en notant une x pour 1 passage)

lundi		mardi		mercredi		jeudi		vendredi		samedi		dimanche	
M	AM	M	AM	M	AM	M	AM	M	AM	M	AM	M	AM

**Créneau horaire prévu en semaine** .....*Pas de créneau horaire le week-end***SOINS TECHNIQUES****La préparation du traitement médicamenteux oral** (se référer au dossier de soins) **est pris en charge par :**

- Le service de soins  
 La famille  
 Autres (à préciser)

**Rythme des soins techniques** se référer à la prescription médicale et au dossier de soins**CLES****Pour faciliter l'accès au domicile, un jeu de clés est remis au service le :** .....

Nombre de trousseaux ..... comportant ..... clé(s).

*En fin de prise en charge, les clés sont remises à la famille dans le mois qui suit. Une attestation signée par les deux parties lui est alors remise. En cas de non-reprise dans les 3 mois, les clés seront détruites par le service.*

Fait à .....le.....

**La personne soignée  
ou son représentant légal  
Signature précédée  
de la mention «lu et approuvé»**

**La Directrice  
ou la Directrice Adjointe  
Signature**