



REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT 2005-2010

I) PREAMBULE

En vertu de l'article L.311-7 du Code de l'Action Sociale des Familles et du décret N° 2003-1095 du 14 novembre 2003, 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 ce cadre, il rappelle les principes qui régissent l'accueil et les modalités pratiques d'organisation et de fonctionnement.

Ces dispositions qui visent à favoriser la qualité de prise en charge, seront mises en oeuvre dans le respect de la Charte des Droits et Libertés de la Personne Accueillie (*voir annexe*).

Ce règlement a fait l'objet d'une consultation du personnel le 24/01/2005 et a été soumis à l'approbation des représentants des familles le 07/02/2005. Il est également affiché dans les locaux de l'ADSSID.

Il a été adopté par le Conseil d'Administration le 20/01/2005.

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.

II) CADRE JURIDIQUE DES SSIAD

Les Services de Soins 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 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.

III) MODALITES PRATIQUES

1) Accueil

► Demandes d'admission : toutes les demandes d'admission sont enregistrées par le secrétariat et analysées dans les 48 heures par les responsables.

Après une première évaluation des besoins faite par téléphone, 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'ADSSID peut intervenir rapidement
- la demande relève bien d'un SSIAD et l'ADSSID 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 d'autres services infirmiers 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'ADSSID.

2) Conditions et organisation de la prise en charge

► Prescription médicale : la prescription médicale pour la prise en charge des soins par l'ADSSID est obligatoire et est valable 1 mois puis renouvelable tous les 3 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, la responsable des soins 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 est faite 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'ADSSID se charge ensuite de transmettre la prescription médicale, complétée par l'évaluation faite par la responsable, au Centre de Sécurité Sociale.

► Dans tous les cas :

L'admission ne sera effective qu'après le retour de la prescription médicale et l'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 les 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 sont susceptibles d'être modifiés selon les priorités liées à la gravité des prises en charge. En cas de retard important par rapport à l'heure habituelle (plus d'une heure), la personne est prévenue par la coordinatrice.

► Dossier de soins : un dossier de soins individualisé est établi en commun et une partie de ce dossier est laissée au domicile, dont chacun en prendra le plus grand soin. C'est l'outil de travail des soignants mais il peut être consulté par la personne soignée et/ou sa famille à tout moment.

L'original de la prescription du traitement médicamenteux est classé obligatoirement dans le dossier de soins pour une meilleure surveillance de l'état de santé de la personne.

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

En cas d'hospitalisation, l'infirmière de secteur complète une fiche de liaison réservée à l'hôpital qui sera à emporter ainsi que la carte vitale.

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

► Absences : en cas d'absence programmée, il est souhaitable de prévenir le service 7 jours avant le départ.

En cas d'hospitalisation, les coordonnées du service hospitalier seront transmises à la responsable des soins. Une visite à l'hôpital sera déclenchée autant que possible avant le retour à domicile pour une reprise des soins ou une réorientation si besoin est.

Toute personne absente reste dans les effectifs pendant 3 mois maximum. A l'issue 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 médical, lève-malade électrique...) 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 du fournisseur : pharmaciens, sociétés de vente et location. Certains aménagements peuvent être conseillés (meubles à déplacer, pièces à réorganiser) soit par le service soit par une ergothérapeute hospitalière ou appartenant à un autre organisme.

1V) 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 de son domicile. En cas de porte close, l'ADSSID se réserve le droit de faire intervenir les pompiers ou un serrurier.

Si la personne soignée est dans l'incapacité d'ouvrir sa porte, le service peut être exceptionnellement dépositaire de clefs ; codées, elles font l'objet d'une attention particulière.

Tout animal domestique (chien, chat ...) est éloigné ou attaché pendant les soins.

► Assurances : l'ADSSID a contracté pour l'ensemble de ses salariés une police d'assurance «responsabilité civile professionnelle» N° 700 68 020 AVIVA.

Il est impératif d'informer le plus rapidement possible la responsable de soins 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, par négligence ou par inadvertance. Tous les soignants ont été formés à la prévention de tels actes. Ces derniers sont traités avec la plus grande vigilance. L'ADSSID se réserve le droit de faire appel à d'autres professionnels spécialisés dans ce domaine et de les signaler aux autorités compétentes.

► Compétence et sécurité du personnel soignant : l'ensemble du personnel soignant est qualifié et diplômé. Il bénéficie de la formation continue pour dispenser des soins de la meilleure qualité possible selon le plan de soins établi et conclu en commun. Aucune autre activité, en dehors des soins prévus, ne peut être demandée (ménage, sortie, etc.)

Au domicile, ils travaillent en toute sécurité sans risques pour leur intégrité physique ou psychologique. En cas de manquement, la responsable de soins sera amenée à prendre toute mesure corrective.

► Stagiaires : l'ADSSID est un lieu de formation pratique pour de nombreux étudiants tout au long de l'année. Ils sont accompagnés en permanence et ne sont autorisés à dispenser des soins que sous la surveillance constante du soignant habituel.

2) 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
N° d'enregistrement : 1052066.

► Secret professionnel : l'ensemble des soignants et des étudiants sont tenus au secret professionnel et 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.

3) 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 ...

En 2004, une première enquête de satisfaction a été réalisée à l'ADSSID et les résultats ont fait l'objet d'une large diffusion. Parallèlement à cela, un groupe de familles se réunit régulièrement autour de différents thèmes.

Ces différentes actions font l'objet d'un rapport annuel.

4) Droits et obligations financières

► Coût des soins : les soins sont pris en charge totalement par l'Assurance Maladie quelle que soit la couverture sociale. Aucune avance de frais n'est demandée. Ces interventions sont réalisées par du personnel salarié de l'ADSSID.

► Si la personne soignée désire conserver son infirmière libérale habituelle, cette dernière envoie directement ses feuilles de soins à l'ADSSID qui la remboursera dans les plus brefs délais. La personne soignée n'a rien à déboursier à condition que l'infirmière libérale ait signé une convention avec l'Association.

► Des interventions complémentaires (pédicure - psychologue ...) sont réalisées également par des professionnels non-salariés ayant passé convention avec l'Association. Elles sont incluses partiellement dans le budget de l'ADSSID. Une information est donnée préalablement aux personnes concernées et une participation peut leur être demandée.

► Autres interventions : toutes les autres interventions dispensées par les professionnels paramédicaux (kiné-orthophoniste ...) font l'objet d'un remboursement selon la nomenclature en vigueur par l'Assurance Maladie. 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 pour l'Autonomie).

► Aides 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.

5) Litige

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

La personne soignée peut faire appel à une personne qualifiée ou au Président du tribunal d'Instance (se reporter à l'article 10 du Document Individuel de Prise en Charge et à la liste départementale des personnes qualifiées).

V) ENGAGEMENT DE L'ADSSID

L'ADSSID 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.

Il est établi pour une durée de 5 ans maximum. Toutefois, il peut faire l'objet d'une révision à tout moment :

- à l'initiative de l'Association
- à la demande des représentants des familles.