

SERVICE DE SOINS INFIRMIERS A DOMICILE



Règlement de fonctionnement

Service Personnes Agées

Service Personnes Handicapées



SOMMAIRE

SOMMAIRE	2
PRÉAMBULE	4
1. STATUT JURIDIQUE	4
2. ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DU SSIAD	4
PERSONNES AGÉES ET PERSONNES HANDICAPÉES	4
2.1. Interventions	4
2.2. Engagements du service	5
2.2.1. Soins assurés la semaine	5
2.2.2. Soins assurés le week-end	5
2.2.3. Classeur de liaison	5
2.2.4. Matériel	5
2.2.5. Conseils	6
2.2.6. Sécurité du patient	6
2.3. Engagements du bénéficiaire	6
2.3.1. Matériel pour l'hygiène	6
2.3.2. Matériel pour les actes techniques	7
2.3.3. Respect du personnel	7
2.3.4. Aide d'une tierce personne	7
2.3.4. Clés	7
2.3.5. Absences	8
2.4. Modalités des résiliations	8
3. ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DE	8
L'ÉQUIPE MOBILE	8
3.1. Interventions	8
3.2. Engagements du service	9
3.2.1. Soins assurés	9
3.2.2. Classeur de liaison	9
3.2.3 Matériel	9
3.2.4. Conseils	9
3.2.5. Sécurité du patient	10
3.3. Engagements du bénéficiaire	10
3.3.1. Respect du personnel	10
3.3.2. Aide d'une tierce personne	10
3.3.3. Clés	10
3.3.4. Absences	11

3.4. Modalités des résiliations	11
4. DISPOSITION COMMUNES	12
4.1. Partenariats	12
4.2. Assurance	12
4.3. Information et réclamation	12
4.4. Maltraitance et violence	13

PRÉAMBULE

Conformément aux dispositions de l'article R. 311-33 à R. 311-37 du Code de l'Action Sociale et des Familles, le règlement de fonctionnement fixe les modalités mises en œuvre par le service pour remplir sa mission, tout en restant le garant du respect du droit commun qui s'applique à tout citoyen et des règles spécifiques qui s'imposent aux personnes accueillies dans le cadre de l'institution.

Ce présent règlement est valable 5 ans. Il se trouve en annexe du livret d'accueil.

1. STATUT JURIDIQUE

Le SSIAD (Service de Soins Infirmiers A Domicile) régi par les dispositions des articles D. 312-1 à D. 312-5-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles, est un service d'HUMENSIA, marque de ASSAD-HAD (association régie par la loi du 1^{er} juillet 1901).

Cette association a pour finalité de promouvoir une politique de maintien, de soutien, de soins et d'accompagnement à domicile ou à partir du domicile, c'est-à-dire :

- de permettre à toute personne fragilisée de rester maître de ses choix de vie,
- d'apporter une aide ou un accompagnement permettant à toute famille ou groupe familial, confronté à des difficultés sociales, éducatives ou de santé de les compenser ou de les dépasser,
- de permettre à chacun de rester chez soi le plus longtemps possible, dans des conditions de sécurité adaptées, y compris de la naissance jusqu'à la fin de son existence, si tel est son choix.

HUMENSIA contribue au développement des établissements et services qui facilitent la vie au domicile de toute personne.

2. ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DU SSIAD PERSONNES AGÉES et PERSONNES HANDICAPÉES

2.1. Interventions

L'activité du SSIAD HUMENSIA « Personnes Agées : PA » et « Personnes Handicapées : PH » se répartit autour de 4 antennes géographiques :

- **Antenne géographique de Tours :**

Amplitude des interventions à domicile : 8h00 – 20h00

 **Standard : 02 47 36 29 29**

 **Service : 02 47 36 29 28**

- **Antenne géographique de Chinon :**

Amplitude des interventions à domicile : 7h30 – 19h30

 **Service : 02 47 36 99 00**

- **Antenne géographique de Bourgueil :**

Amplitude des interventions à domicile : 7h30 – 19h30

 **Service : 02 47 70 42 68**

- **Antenne géographique de Pithiviers :**

Amplitude des interventions à domicile : 7h30 – 20h00

 **Service : 02 38 30 45 81**

En cas d'absence sur l'une des antennes, les différentes lignes sont transférées vers les téléphones d'astreinte des coordinatrices de service de soins. Vous pouvez également prendre contact avec le standard de l'antenne de Tours au 02 47 36 29 29.

Pour les modalités d'admission, de suspension ou d'interruption, se référer au livret d'accueil.

2.2. Engagements du service

2.2.1. Soins assurés la semaine

Suivant la charge de travail et l'état de santé du patient, les aides-soignants n'assurent pas de toilette complète tous les jours. Ils assurent les soins selon des protocoles personnalisés et revus régulièrement par les coordinatrices de service de soins.

La réfection du lit ne sera pas réalisée, sauf chez les patients alités en permanence ou disposant d'un lit médicalisé. Il vous est demandé de faire appel à une aide à domicile.

En cas d'absence d'un salarié, le SSIAD essayera dans la mesure du possible de ne pas interrompre la prise en charge.

2.2.2. Soins assurés le week-end

Le passage le week-end n'est pas obligatoire et dépend de l'évaluation des coordinatrices de service de soins et des possibilités du service.

Les aides-soignants dispensent **des soins d'hygiène réduits** (toilette partielle).

2.2.3. Classeur de liaison

Un dossier de soins est mis en place au domicile du patient, dès la première intervention du SSIAD.

Tous les intervenants (médecins, infirmiers, kinésithérapeutes, aides à domicile, travailleurs sociaux ...) peuvent y inscrire leurs observations, afin de coordonner leurs actions. C'est au patient de définir les modalités d'accès à ce dossier, en dehors des professionnels médicaux, paramédicaux et sociaux, seuls tenus au secret professionnel. Le classeur de liaison est la propriété du SSIAD HUMENSIA, il ne doit pas quitter le domicile.

Après interruption définitive de la prise en charge, **il doit être retourné au service.**

2.2.4. Matériel

Les coordinatrices de service de soins se réservent le droit de demander certains aménagements et aides techniques afin d'assurer la sécurité et le confort de la personne aidée et de l'équipe soignante.

Exemples :

- lit médicalisé,
- lève-personne / verticalisateur,
- fauteuil de repos/confort ou fauteuil roulant,
- tapis antidérapants,
- siège de baignoire ou de douche,
- déambulateur,
- fauteuil garde robe (chaise percée)...

Cette liste n'est pas exhaustive.

L'assurance maladie prend en charge, sur prescription médicale, certains équipements médicaux. Le service donnera, si besoin, toutes les informations nécessaires pour faciliter l'achat ou la location de ce matériel.

Le refus de ces aides techniques et aménagements par le patient et/ou sa famille peut conduire à l'interruption de la prise en charge.

2.2.5. Conseils

Les coordinatrices de service de soins peuvent donner des conseils et vous guider dans vos démarches pour :

- mettre en place une aide à domicile ou auxiliaire de vie,
- faire une demande de dossier d'aide (Allocation Personnalisée Autonomie, Allocation Adulte Handicapé, Prestation de Compensation du Handicap...),
- l'amélioration de l'habitat (barre d'appui...),
- la téléassistance,
- la mise en relation avec une assistante sociale,
- l'hébergement temporaire ou définitif,
- le portage des repas...

2.2.6. Sécurité du patient

Les coordinatrices de service de soins autorisent les aides-soignants à appeler le médecin si l'état de santé de la personne aidée le nécessite (urgence ou dégradation de l'état de santé). Ceux-ci utiliseront le téléphone de la personne aidée.

En fonction de l'état de santé du patient et de l'agencement de la salle de bain, des douches peuvent être données.

En revanche, **aucun bain** ne peut être donné pour la sécurité des personnes soignées et des soignants.

Une mobilité réduite occasionnant des déplacements difficiles sera une contre-indication à l'utilisation des escaliers, ceci afin de protéger la personne aidée et le soignant.

2.3. Engagements du bénéficiaire

2.3.1. Matériel pour l'hygiène

La personne aidée doit fournir le matériel et les produits nécessaires à l'exécution des soins d'hygiène, notamment :

- gants et serviettes (ou linge de toilette),
- vêtements et sous-vêtements propres,
- produits d'hygiène (savon, shampoing, sèche-cheveux, coupe-ongles, lime...),
- crème de prévention d'escarres,

- compresses,
- protections contre l'incontinence (alèses, protections adaptées à usage unique),
- antiseptiques (en uni-doses de préférence), pansements, thermomètre,
- fourniture de lingettes antiseptiques et nettoyantes pour l'entretien du matériel médical.

Cette liste n'est pas exhaustive.

2.3.2. Matériel pour les actes techniques

La personne aidée et/ou son entourage doit s'assurer de la présence du matériel demandé pour réaliser les soins suivant la prescription médicale.

Il vous est demandé de mettre à disposition du personnel soignant un savon liquide et une serviette éponge ou un rouleau de papier absorbant (type sopalin).

Ce matériel et ces produits doivent être fournis **tout au long de la prise en charge en quantité suffisante**. Le linge de toilette ainsi que les vêtements doivent être changés régulièrement et autant que de besoin.

2.3.3. Respect du personnel

Le respect mutuel entre les intervenants et 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.**

Afin de préserver la vie privée du personnel, aucune coordonnée et information personnelle ne sera transmise. Il est interdit aux personnes prises en charge ou à leur famille de contacter le personnel en-dehors de ses heures de travail.

Pendant les soins, les animaux doivent être impérativement isolés.

Les patients et les proches ne sont pas autorisés à conserver en mémoire les numéros de téléphone des salariés mais doivent impérativement composer le numéro habituel du service.

2.3.4. Aide d'une tierce personne

L'équipe d'aides-soignants ne peut remplacer l'intervention des aides à domicile (préparation des repas, ménage, courses...) ou de la famille, qui assurent chacun dans leur sphère de compétences une assistance quotidienne essentielle aux personnes dépendantes.

Sans l'aide de la famille et/ou d'un tiers, notamment aide à domicile, l'intervention du SSIAD HUMENSIA ne peut s'effectuer dans de bonnes conditions, et le maintien à domicile n'est pas envisageable (patients très dépendants).

Si l'état du patient le nécessite, et pour sa sécurité et son confort, le service pourra demander l'aide de la famille ou d'une tierce personne (aide à domicile, auxiliaire de vie, voisins) pour permettre à l'aide-soignant ou à l'infirmier de réaliser les soins dans les meilleures conditions, y compris pendant les congés annuels des aides à domicile.

2.3.4. Clés

Le service n'est pas tenu d'accepter les clés des personnes prises en charge. Cependant, pour une meilleure organisation des soins, les clés peuvent être demandées, à l'admission ou en cours de prise en charge. Les clés sont répertoriées anonymement et gardées dans le service. La reproduction des clés reste à la charge de la personne aidée.

Une attestation de remise en main propre, mentionnant le nombre de clés, est signée par la personne aidée ou l'entourage et le service, et classée dans le dossier. Celle-ci est signée à nouveau lors de la restitution des clés.

2.3.5. Absences

En cas d'absences prévisibles (vacances, rendez-vous à l'extérieur, hospitalisation programmée...) le patient en avise le plus rapidement possible le service et au minimum dans un délai de 8 jours.

De préférence, les rendez-vous doivent être pris en dehors des horaires de passage de l'aide-soignant, ceci afin de ne pas perturber la programmation des soins chez les autres patients.

2.4. Modalités des résiliations

Sous l'autorité de l'infirmière responsable, et en concertation avec la personne aidée (ou son représentant), une prise en charge peut être interrompue quand les conditions de sécurité ne sont pas respectées, quand la dépendance de la personne aidée ne correspond plus aux missions du service, quand la personne aidée et/ou son entourage est irrespectueux avec le personnel soignant.

La prise en charge peut être également interrompue par la personne aidée et/ou sa famille, par le médecin traitant ou le médecin conseil de la caisse dont elle relève.

Tout refus de mise en place de matériel médical dans le but de sécuriser la prise en charge entraînera un arrêt de nos interventions.

Toute interruption de prise en charge devra être formalisée par écrit.

3. ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DE L'ÉQUIPE MOBILE

3.1. Interventions

L'activité du SSIAD HUMENSIA « Equipe Mobile » se répartit sur 11 cantons à l'ouest du département de l'Indre-et-Loire.

Les interventions ont lieu :

- pour l'ergothérapeute du lundi au vendredi entre 9 h et 17 h,
- pour les assistants de soins en gérontologie du lundi au vendredi entre 9 h 30 et 17 h.

Horaires d'ouverture du bureau : du lundi au vendredi de 8 h à 18 h.

 **Standard : 02 47 36 29 29**

 **Service : 02 47 36 29 28**

En cas d'absence, un transfert d'appel de la ligne du service vers le téléphone portable de la coordinatrice de service de soins est organisé. Vous pouvez également laisser un message au standard.

Pour les modalités d'admission, de suspension ou d'interruption, se référer au livret d'accueil.

3.2. Engagements du service

3.2.1. Soins assurés

L'équipe s'engage à respecter les habitudes de vie de la personne accompagnée.

En cas d'absence d'un salarié, l'équipe mobile essaiera dans la mesure du possible de ne pas interrompre la prise en charge.

3.2.2. Classeur de liaison

Un dossier de soins est mis en place au domicile du patient, dès la première séance de l'Equipe Mobile.

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

Ce classeur établit un lien avec l'entourage et donne des informations sur les séances réalisées.

Le classeur de liaison est la propriété de l'équipe mobile, il ne doit pas quitter le domicile.

Après interruption définitive de la prise en charge, **il doit être retourné au service.**

3.2.3 Matériel

Les intervenants du service se réservent le droit de préconiser certains aménagements et aides techniques afin d'assurer :

- **la sécurité et le confort du bénéficiaire et de l'équipe soignante,**
- **le maintien de l'indépendance et de l'autonomie du bénéficiaire.**

Exemples :

- fauteuil de repos/confort ou fauteuil roulant,
- tapis antidérapants,
- siège de baignoire ou de douche,
- déambulateur,
- barre d'appui,
- fauteuil garde-robe (chaise percée)...

Cette liste n'est pas exhaustive.

L'assurance maladie prend en charge, sur prescription médicale, certains équipements médicaux. Le service donnera, si besoin, toutes les informations nécessaires pour faciliter l'achat ou la location de ce matériel.

3.2.4. Conseils

Les membres de l'équipe peuvent donner des conseils et vous guider dans vos démarches pour :

- mettre en place une aide à domicile ou auxiliaire de vie,
- faire une demande de dossier d'aide (Allocation Personnalisée Autonomie, Allocation Adulte Handicapé, Prestation de Compensation du Handicap...),
- l'amélioration de l'habitat (barre d'appui...),

- la téléassistance,
- la mise en relation avec une assistante sociale,
- l'hébergement temporaire ou définitif,
- le portage des repas...

La coordinatrice de service de soins vous conseillera pour les démarches administratives.

L'ergothérapeute apportera des conseils auprès du patient et des aidants familiaux et professionnels, sur l'aménagement de l'environnement, l'adaptation du matériel...

L'assistant de soins en gériatrie (ASG) pourra vous proposer des solutions post-prise en charge (accueil de jour...) et accompagner le patient dans ce sens.

3.2.5. Sécurité du patient

La coordinatrice de service de soins autorise les différents membres de l'équipe, à appeler le médecin si l'état de santé de la personne aidée le nécessite (urgence ou altération de l'état de santé).

Ceux-ci utiliseront le téléphone de la personne aidée.

Les activités thérapeutiques sont toujours proposées en fonction des objectifs du Projet Individualisé de Soins, d'Accompagnement et de Réhabilitation (PISAR), et en lien avec les capacités résiduelles de la personne aidée.

3.3. Engagements du bénéficiaire

3.3.1. Respect du personnel

Le respect mutuel entre les intervenants et 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.

Afin de préserver la vie privée du personnel, aucune coordonnée et information personnelle ne sera transmise. Il est interdit aux personnes prises en charge ou à leur famille de contacter le personnel en dehors de ses heures de travail.

Pendant les soins, les animaux doivent être impérativement isolés.

3.3.2. Aide d'une tierce personne

Les membres de l'équipe mobile ne peuvent remplacer l'intervention des aides à domicile (préparation des repas, ménage, courses...) ou de la famille, qui assurent chacun dans leur sphère de compétences une assistance quotidienne essentielle aux personnes dépendantes.

L'équipe développera un partenariat avec l'aidant principal (familial et professionnel).

3.3.3. Clés

Le service n'est pas tenu d'accepter les clés des personnes prises en charge. Cependant, pour une meilleure organisation des soins, les clés peuvent être demandées, à l'admission ou en cours de prise en charge. Les clés sont répertoriées anonymement et gardées dans le service. La reproduction des clés reste à la charge de la personne aidée.

Une attestation de remise en main propre, mentionnant le nombre de clés, est signée par la personne aidée ou l'entourage et le service, et classée dans le dossier. Celle-ci est signée à nouveau lors de la restitution des clés.

3.3.4. Absences

En cas d'absences prévisibles (vacances, rendez-vous à l'extérieur, hospitalisation programmée...) le patient en avise le plus rapidement possible le service et au minimum dans un délai de 8 jours.

Lorsqu'une longue absence est prévue, l'équipe décalera la date de début des interventions afin de ne pas perturber le déroulement de la prise en charge et ne pas perdre le bénéfice des séances.

3.4. Modalités des résiliations

Sous l'autorité de l'infirmière responsable, et en concertation avec la personne aidée (ou son représentant), une prise en charge peut être interrompue quand les conditions de sécurité ne sont pas respectées, quand la personne aidée et/ou son entourage est irrespectueux avec le personnel soignant, si l'état de santé de la personne aidée se dégrade et ne permet plus la participation aux activités.

La prise en charge peut être également interrompue par la personne aidée et/ou sa famille, par le médecin traitant ou le médecin conseil de la caisse dont elle relève.

Toute interruption de prise en charge devra être formalisée par écrit.

4. DISPOSITION COMMUNES

4.1. Partenariats

Pour mieux répondre à vos besoins, le service travaille en étroite collaboration avec :

- l'ARS : Agence Régionale de Santé,
- la CARSAT : Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail,
- la CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie,
- le Conseil Départemental,
- la MDPH : Maison Départementale pour les Personnes Handicapées,
- les services sociaux (Assistants sociaux de secteur, Conseil Départemental, CARSAT, MSA, MDPH...),
- les réseaux de santé,
- les Maisons Départementales de la Solidarité,
- les professionnels médicaux et les paramédicaux,
- le service de Médecine Interne Gériatrique,
- l'Equipe Mobile Gériatrique,
- les Equipes Mobiles Alzheimer,
- l'ensemble des SSIAD du 37, du 45
- les prestataires de services à domicile,
- les fournisseurs de matériel médical,
- les associations de malades,
- les accueils de jour,
- l'ensemble des relais,
- les coordinations autonomie,
- les Contrats Locaux de Santé (CLS),
- le DAC (Dispositif d'appui à la coordination)
- l'Equipe Régionale Vieillesse et maintien de l'autonomie

4.2. Assurance

Le service est garanti en responsabilité civile et professionnelle.

4.3. Information et réclamation

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

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

Les prestations de soins doivent se dérouler dans un respect et une confiance mutuelle, entre le soigné et le soignant.

4.4. Maltraitance et violence

En cas de maltraitance des personnes prises en charge, les intervenants, les Responsables de service ou l'entourage venant à connaître une telle situation peuvent, dans le cadre de la législation existante, être amenés à saisir les autorités publiques.

Les faits de violence sont pénalement punis.

Adopté lors du Conseil d'Administration du 26 avril 2006

Entrée en application le 27 avril 2006

Réactualisé et adopté lors de la réunion de Bureau du 30 janvier 2013

Mise à jour du 26/04/2024

Mise à jour du 11/07/2025