

REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

1- DISPOSITIONS GENERALES

1.1 Objet

Conformément à l'article L. 311-7 du CASF, le règlement de fonctionnement a pour objectif de définir les droits et les obligations de l'établissement et des personnes accueillies. Dans ce cadre, il rappelle les dispositions d'ordre général et permanent qui permettent de connaître les principes qui régissent la vie collective ainsi que les modalités pratiques d'organisation et de fonctionnement tout en respectant les libertés individuelles.

Ce règlement de fonctionnement s'applique à toute personne prise en charge et à l'ensemble du personnel intervenant au sein du service.

Ce règlement de fonctionnement précise :

- les modalités concrètes d'exercice des droits ;
- l'organisation et l'affectation des locaux à usage privé et collectif ainsi que les conditions générales de leur accès et de leur utilisation ;
- les mesures relatives à la sûreté des personnes et des biens ;
- les mesures à prendre en cas d'urgence ou de situations exceptionnelles ;
- les modalités de rétablissement des prestations dispensées par l'établissement ou le service lorsqu'elles ont été interrompues ;
- les mesures prises en cas de manquement aux obligations.

1.2 Modalité d'élaboration et de révision

Le règlement de fonctionnement est élaboré sous l'égide du pôle de gérontologie.

Il est soumis à délibération du conseil de pôle.

Il peut faire l'objet de révisions périodiques à l'initiative de la direction ou du service dans les cas suivants :

- modifications de la réglementation ;
- changements dans l'organisation de la prise en charge ;
- besoins ponctuels appréciés au cas par cas ;

En tout état de cause, le règlement de fonctionnement doit faire l'objet d'une révision tous les 5 ans.

La procédure de révision répond aux mêmes règles de forme que la procédure d'élaboration sus-décrite.

1.3 Modalité de communication (article R 311-34 du CASF)

Communication aux personnes accueillies

Le règlement de fonctionnement est annexé au livret d'accueil qui est remis à chaque personne accueillie ou à son représentant légal.

Communication aux personnes intervenant dans l'institution

Le règlement de fonctionnement est remis individuellement à chaque personne qui exerce au sein du service, quelles que soient les conditions de cet exercice : agent public ou libéral.

Affichage

Le règlement de fonctionnement à jour de toutes ses modifications fait l'objet d'un affichage dans le service.

Communication aux tiers

Le règlement de fonctionnement est tenu à la disposition des autorités de contrôle et de tarification.

2- ORGANISATION DE LA PRISE EN CHARGE

2.1 Ethique de la structure

Vous venez d'être admis dans le service de soins à domicile pour personnes âgées et adultes handicapés du centre hospitalier Edmond Garcin d'Aubagne. Cet établissement est engagé dans une réelle politique de soins marquée par un travail en réseau et en complémentarité.

Notre mission est de maintenir la personne âgée ou l'adulte handicapé dans son cadre familial, préserver le plus possible les habitudes de vie et le guider vers la recherche ou le maintien de l'autonomie.

2.2 Droits des personnes accueillies :

Droit à la dignité, à l'intégrité, au respect de la vie privée et à l'intimité :

Les chartes (droits et libertés de la personne accueillie, droits et libertés de la personne âgée en situation de dépendance ou d'handicap et charte des soins palliatifs) ainsi que le livret d'accueil sont remis au bénéficiaire au moment de la première rencontre.

Les chartes sont affichées dans les locaux du SSIAD, connues et respectées par l'équipe pluri-professionnelle. Le cadre de santé en est le garant.

Le domicile du bénéficiaire est le lieu de travail de l'équipe soignante mais il demeure un espace privé et intime.

Le service s'engage à respecter aussi souvent que possible son intimité, son espace privé, ses rythmes de vie et habitudes, ses croyances et ses valeurs.

Droit au libre choix des prestations :

Le bénéficiaire dispose du libre choix de son médecin traitant ainsi que du libre choix de l'infirmier libéral qui interviendra au domicile. Ce dernier ayant l'obligation de passer une convention avec le Centre Hospitalier d'Aubagne pour pouvoir intervenir au domicile du bénéficiaire.

Droit à une prise en charge ou à un accompagnement adapté :

Le bénéficiaire bénéficie d'une prise en charge et d'un accompagnement individualisés et adaptés à son âge et ses besoins, favorisant le maintien de son autonomie. Ce droit comprend la nécessité de rechercher la volonté du bénéficiaire, lorsqu'il est apte à l'exprimer et à participer à la décision.

Pour l'accompagner, une personne de confiance ou son représentant légal est désignée par le bénéficiaire. Sa présence est souhaitable lors de la visite d'évaluation effectuée par le cadre de santé, ou pour une modification du projet de soins si nécessaire.

Cette personne s'engage à prévenir le service de toute modification de coordonnées pour la joindre, en particulier pendant les périodes de vacances.

Droit à l'information :

Pour chaque bénéficiaire, un dossier de soins est constitué ; il se compose :

- d'un dossier de suivi de soins laissé chez le bénéficiaire
- d'un dossier de suivi de soins, classé dans les locaux du service.

La gestion du dossier repose sur une bonne organisation des responsabilités définies, et l'enregistrement des informations au quotidien par tous les professionnels. La tenue du dossier permet une utilisation fiable des informations comportant l'ensemble des éléments nécessaires à l'identification du bénéficiaire, les prescriptions médicales datées et signées par le praticien.

Son organisation permet d'assurer l'accès aux informations dans le respect de la confidentialité.

Son contenu optimise la coordination et la continuité de la prise en charge du bénéficiaire.

Il fait l'objet d'une évaluation régulière pour l'amélioration continue de la prise en charge. Il est organisé et classé. Par analogie aux dispositions régissant les professionnels de santé et les établissements, il est conservé pendant 30 ans.

Le classeur détenu au domicile du bénéficiaire, permet les transmissions entre les différents intervenants (SSIAD, médecin traitant, aides à domicile, professionnels libéraux,...) et la bonne coordination des soins. Il est composé :

- des coordonnées téléphoniques du service
- de l'identification du bénéficiaire
- du projet de soins individualisé
- des feuillets de transmissions ciblées
- du diagramme de soins
- du choix de l'infirmière libérale et ses coordonnées
- des feuillets de transmissions entre médicaux et paramédicaux

Il est à la disposition à tout moment du bénéficiaire ou de ses représentants légaux désignés.

Droit à consentir à la prise en charge :

Toute personne admise au SSIAD prend avec son médecin traitant les décisions relatives à sa santé, compte tenu des informations qui lui ont été délivrées au préalable. Le bénéficiaire consent aux modalités de prise en charge et d'accompagnement définies dans le projet de soins individualisé, réalisé par le cadre, et signe le document.

Droit à participer à la conception et à la mise en œuvre du projet qui la concerne:

Un projet de vie à partir duquel seront déclinés les objectifs de soins sera réalisé pour chaque bénéficiaire dans le mois qui suit l'admission. Pour cela le bénéficiaire et/ ou son représentant légal s'engagent à donner toutes les informations utiles à l'aide soignant(e) désigné pour rédiger le récit de vie. Cette aide soignant(e) sera le référent de la personne.

Droit à renoncer à la prise en charge :

Vous pouvez, à tout moment mettre fin au contrat. Il convient d'en informer le service soit par courrier, ou appel téléphonique.

Droit au respect des liens familiaux.

La prise en charge ou l'accompagnement doit favoriser le maintien des liens familiaux et tendre à éviter la séparation des familles ou des fratries prises en charge, dans le respect des souhaits de la personne, de la nature de la prestation dont elle bénéficie et des décisions de justice.

Dans le respect du projet d'accompagnement individualisé et du souhait de la personne, la participation de la famille aux activités de la vie quotidienne est favorisée.

Droit à la protection, confidentialité, sécurité et santé.

Tous les soins dispensés font référence à la législation en vigueur, garantissant au bénéficiaire le respect et la confidentialité des informations personnelles, médicales et sociales de sa vie privée. La spécificité du service est d'intervenir au domicile du bénéficiaire. Ce dernier devient, de fait, un lieu de travail des personnels devant être organisé de façon à ce que les soins puissent être réalisés dans des conditions de sécurité, d'hygiène et de confort maximales. Pour cela, le bénéficiaire et sa famille doivent mettre à disposition, le matériel et les produits nécessaires pour assurer l'hygiène et la sécurité de la personne et du personnel ainsi que les aménagements requis (barres de maintien, lève malade, lit médicalisé, banc de baignoire...)

Le cadre de santé peut mettre fin à la prise en charge s'il évalue que les conditions à minima d'hygiène et de sécurité n'ont pas été mises en œuvre malgré les actions de conseil, d'information, d'incitation conduites par l'équipe du SSIAD pour prodiguer des soins répondant aux critères de qualité, de confort auxquels il s'est engagé.

Droit à la pratique religieuse

Si la demande d'intervention d'un officier de culte est exprimée, le service est en mesure d'apporter un soutien pour faciliter les démarches nécessaires. Toute personne est accueillie quelle que soit sa confession.

2.3 Participation des familles

Le SSIAD associe la famille ou les aidants dans les règles mêmes de la vie du service. En effet, son implication dans la prise en charge du bénéficiaire, sa participation dans l'élaboration du projet de soins individualisé, sont autant de modalités d'associations. Par ailleurs, le SSIAD étant un service du Centre Hospitalier Edmond Garcin d'Aubagne, le bénéficiaire bénéficie des formes de participation existantes dans l'institution : représentants des usagers de la Commission des Relations avec les Usagers et de la Qualité de prise en charge (CRUQPC).

2.4 Conditions de reprise des prestations après interruption

Interruption temporaire à la demande de le bénéficiaire :

Lorsque la prise en charge du bénéficiaire est interrompue pour des raisons personnelles ou familiales (vacances...), il appartient au bénéficiaire ou à sa famille d'en aviser le service quinze jours avant son départ ou retour à domicile, et ce, afin de respecter l'organisation des soins du service. Le non respect de cette règle sera considéré comme une rupture du contrat de séjour. Si cette interruption est supérieure à quinze jours, la reprise en charge ne sera pas systématique mais sera en fonction de la charge en soins et des possibilités du service. Il est à préciser qu'en cas d'interruption supérieure à un mois, il faudra procéder à une nouvelle admission. Pour toute interruption plus ponctuelle de la prise en charge, le bénéficiaire ou sa famille se doit d'en aviser le service le plus tôt possible.

Interruption temporaire involontaire :

Lorsque la prise en charge du bénéficiaire est interrompue par son admission en milieu hospitalier, il est demandé à la famille ou à l'entourage de prévenir au plus tôt le service. Au-delà d'une interruption de quinze jours, la reprise en charge ne sera pas systématique mais sera en fonction d'une nouvelle

évaluation de l'état clinique du bénéficiaire réalisée par le cadre de santé, ainsi que de la charge en soins et des possibilités du service.

Le cadre de santé doit être prévenu dès que possible de la date prévisionnelle du retour du bénéficiaire à domicile.

2.5 Conditions de cessation définitive des prestations

La fin de la prise en charge peut survenir à la demande :

- du médecin traitant pour modification de l'état de santé qui ne correspond plus aux critères de prise en charge par le service
- du cadre de santé du SSIAD pour impossibilité par le service de poursuivre les interventions suite à un refus de soins ou d'équipement ou si l'état de santé du bénéficiaire ne correspond plus aux critères de prise en charge par le service
- du bénéficiaire lui-même.

2.6 Garantie de la continuité des services

L'équipe du SSIAD intervient au domicile du bénéficiaire et assure les soins relevant de sa compétence. Le remplacement des agents absents est organisé par le cadre de santé afin d'assurer la continuité des soins.

L'adjointe administrative du service est un lien avec les bénéficiaires, les familles, les médecins traitants et les organismes sociaux.

Des numéros de téléphones portables et un répondeur téléphonique sont mis à disposition pour joindre les aides-soignant(e)s, le cadre de santé et l'adjointe administrative.

3- FONCTIONNEMENT DE L'INSTITUTION

3.1 Condition d'ouverture de la structure au public (jours, horaires)

La réception des personnes ou de leur représentant légal se fait sur rendez-vous du lundi au vendredi de 9h00 à 17h00 dans les locaux du SSIAD. En dehors de ces horaires, les appels téléphoniques sont enregistrés sur un répondeur consulté régulièrement par l'équipe.

3.2 Affectation des locaux

Le service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) est un service du centre hospitalier Edmond Garcin d'Aubagne. Il se situe dans les locaux de la Maison du Parc au 608 Avenue du 21 Août 1944. Il est composé d'un secrétariat, du bureau des soignant(e)s et du bureau du cadre de santé.

3.3 Condition d'accès et d'utilisation des locaux

Les locaux du SSIAD sont accessibles aux personnes à mobilité réduite. Une signalétique est mise en place à l'intérieur de l'établissement afin de favoriser l'accueil du public.

3.4 Gestion des urgences et situations exceptionnelles

A l'admission, nous demandons les coordonnées d'une personne à prévenir en cas d'urgence vitale ; en cas de problème médical en leur absence, nous contacterons le médecin traitant du bénéficiaire ou un service de secours d'urgence.

S'il s'agit d'une urgence, la famille du bénéficiaire ou la personne référente doit joindre :

- Le SAMU numéro à composer le 15
- Le médecin traitant qui est responsable du bénéficiaire.

Le SSIAD fait partie du Centre Hospitalier qui a élaboré un plan d'action pour faire face aux situations de crise. Le plan peut être activé en cas de besoin par le directeur ou par le préfet dans le cadre du plan d'alerte départemental pour assurer la sécurité des bénéficiaires.

Le directeur et le personnel, en cas de canicule, prendront toutes les mesures nécessaires pour y faire face. Toutefois, les usagers, informés des risques encourus, gardent leur liberté de décision.

3.5 Sûreté des personnes et des biens :

Les conditions d'accès au domicile doivent être sécurisées, les voiries en bon état de viabilité afin d'éviter tout risque professionnel aux intervenants.

Le service est en droit d'exiger de faire attacher ou enfermer les animaux à l'arrivée des agents et pendant l'exécution des soins.

Le service bénéficiant d'une assurance responsabilité civile, il est nécessaire de le prévenir de toute dégradation causée par le personnel survenue au domicile du bénéficiaire.

Le personnel du SSIAD accepte les clés du bénéficiaire sous certaines conditions (personnes âgées seules, non autonomes ou avec des troubles cognitifs), selon une procédure établie, mais se dégage de toute responsabilité en cas de vol ou de cambriolage.

3.6 Transferts et déplacements des bénéficiaires

Le personnel du SSIAD n'est pas habilité à accompagner pendant ses heures de travail le bénéficiaire dans son véhicule personnel ou professionnel ou dans celui de ce dernier pour quelque motif que ce soit.

Les déplacements sont à l'initiative et à la charge du bénéficiaire, de la famille ou de l'aidant principal.

En cas d'urgence, les pompiers ou le SAMU s'occupent du transfert vers un centre hospitalier.

3.7 Prévention de la violence et de la maltraitance

Tout soupçon de maltraitance décelée par l'entourage des personnes prises en charge doit être immédiatement signalé au cadre de santé ; les faits de violence sur autrui sont susceptibles d'entraîner des procédures judiciaires : signalement au médecin traitant, à l'assistante sociale du secteur, au C.L.I.C (centre local d'information et de coordination), voire en dernier recours, au procureur de la République.

Tout acte de violence perpétrée sur un membre du personnel du service entraînera l'interruption de la prise en charge et éventuellement des poursuites judiciaires.

4- OBLIGATIONS INDIVIDUELLES ET COLLECTIVES

4.1 Respect des termes de la prise en charge

L'équipe soignante se compose de professionnels infirmiers libéraux assurant les soins relevant de leur compétence. Ils travaillent en collaboration avec des aides- soignant(e)s qui sont sous la responsabilité du cadre de santé.

Ces professionnels sont tenus par le secret professionnel et prennent en compte les droits et devoirs de la personne prise en charge par le service conformément à la charte des droits et libertés de la personne accueillie.

L'équipe d'aides- soignant(e)s travaille selon un roulement pré établi ce qui entraîne des rotations du personnel liées à la continuité des soins : en aucun cas, le bénéficiaire ne peut choisir le personnel.

Les soins sont planifiés de 7h30 à 12h30 et de 17h à 19h30, 7 jours sur 7.

Les horaires d'intervention sont proposés en fonction des soins et des possibilités du service au plus près du respect du rythme de vie du bénéficiaire ; il convient d'admettre une amplitude de 45 minutes de battement sur l'horaire fixé.

Cependant, compte tenu de certaines contraintes, ils peuvent être modifiés : dans ce cas, le personnel du SSIAD s'engage à mettre en œuvre tous les moyens pour en informer le bénéficiaire.

4.2 Comportement civil

L'ensemble de la prise en charge doit se dérouler dans des conditions respectueuses de la personne elle-même et de ses droits (écoute, information du bénéficiaire, consentement, soulagement de la douleur, soins appropriés, respect des croyances, respect de la vie privée etc.).

De la même manière, le personnel soignant doit être accueilli sans discrimination d'origine, ni de sexe, de même que les stagiaires aides soignant(e)s que nous avons pour mission de former.

4.3 Hygiène et sécurité

Toute personne a le droit de bénéficier des soins les plus appropriés et des thérapeutiques dont l'efficacité est reconnue et qui garantissent la meilleure sécurité sanitaire possible.

Un droit à la qualité de la prise en charge et un droit à la sécurité sont également garantis aux bénéficiaires des établissements médico-sociaux.

Depuis 2002, la sécurité et la qualité des soins sont intégrées dans les missions des établissements de santé.

Ceci implique l'obligation :

- d'élaborer et de mettre en œuvre une politique de gestion des risques (escarres, chutes, dénutrition de la personne âgée...),
- d'organiser la lutte contre les infections nosocomiales,
- d'évaluer les mesures mises en œuvre par le biais d'évaluations internes et externes.

4.4 Relations entre les personnes accueillies et les professionnels

Le personnel du SSIAD ne peut recevoir du bénéficiaire une quelconque rémunération ou gratification. Il lui est également interdit d'accepter en dépôt une somme d'argent, valeurs ou objets. Il lui est interdit de solliciter un prêt d'argent auprès du bénéficiaire.