

Livret d'accueil du patient du SSIAD



Service de Soins Infirmiers à Domicile
8 avenue Hélène Boucher • 30100 Alès
Tél. : 04 66 52 80 00



Sommaire

- Préambule **3**
- Les modalités de prise en charge **4**
- Le fonctionnement du service **6**
- Les engagements qualitatifs
du service de soins infirmiers
à domicile **7**
- Le contrat de soins **9 à 11**
 - Dispositions générales
 - Droits et obligations du SSIAD
 - Droits et obligations du bénéficiaire
- La charte des droits et libertés
de la personne accueillie **12 à 15**



Préambule

Vous avez fait appel à un Service de Soins Infirmiers à Domicile pour vous apporter une aide, dans le cadre d'un maintien à domicile.

Ce livret d'accueil a été conçu pour vous donner des informations sur :

- la mission des services de soins infirmiers à domicile (SSIAD),
- les modalités de votre prise en charge,
- le fonctionnement du service, et ce que vous pouvez en attendre.

Ce document constitue la deuxième partie d'une Charte Qualité élaborée en concertation entre les SSIAD et les institutions (DRASS - DDASS - Assurance Maladie), véritable engagement de qualité pour améliorer la prise en charge des patients.

Ce que vous devez savoir :

Les SSIAD ont pour vocation :

- d'éviter l'hospitalisation lors de la phase aiguë d'une affection pouvant être traitée à domicile,
- de faciliter le retour au domicile à la suite d'une hospitalisation,
- de prévenir ou retarder l'aggravation de l'état des personnes et leur admission dans les services de long séjour ou dans les établissements d'hébergement pour les personnes âgées dépendantes.

Les SSIAD assurent sur prescription médicale aux personnes âgées malades et/ou dépendantes :

- les soins infirmiers et d'hygiène générale,
- les concours nécessaires à l'accomplissement des actes essentiels de la vie.

Les modalités de prise en charge

Nature et financement de la prise en charge :

Le forfait soins est intégralement pris en charge par les caisses et recouvre les soins dispensés par les infirmier(e)s, les aides-soignantes, les pédicures en cas de nécessité médicale, également après accord du SSIAD.

Le forfait ne comprend pas l'équipement et le matériel nécessaires aux soins.

Lieu d'intervention

Le service intervient au domicile, ou au substitut du domicile de la personne âgée.

Critères d'inclusion des patients :

Les patients sont admis sur prescription médicale sachant qu'il n'y a pas de profil type du patient admis en SSIAD. En application de la circulaire ministérielle du 1.10.81, le patient doit nécessiter des soins plus prolongés et mieux coordonnés que ne permettraient les seules interventions à l'acte.

Sont pris en considération :

- le critère d'âge, fixé par les textes à 60 ans, sauf dérogation particulière,
- la situation géographique,
- les conditions matérielles, psychologiques et sociales,
- les patients dont l'état de dépendance, défini par la grille AGGIR, nécessitent une aide partielle ou totale évaluée selon les besoins exprimés par V. HENDERSON ou critères similaires,
- le handicap des personnes de moins de 60 ans reconnues par la Cotorep, (invalidité > ou égale à 80%).

- la nature des soins (des soins infirmiers selon le décret de compétence du 16.03.93 et, sur délégation, les soins relevant de la compétence de l'aide-soignant).

Le SSIAD doit répondre principalement à deux types de situations différentes, celles de phases aiguës de maladie sans gravité, et celles de dépendance. Dans les deux cas, les soins sont dispensés par du personnel infirmier et aide-soignant, et ne requièrent pas l'utilisation d'un plateau technique.

Sur la base de ces critères ne seront pas admis en SSIAD :

- les patients autonomes ne nécessitant que des soins techniques,
- les patients trop lourds relevant de l'HAD ou des soins palliatifs selon les critères définis réglementairement,
- les patients ne demeurant pas dans le secteur géographique d'activité de la structure (Alès).

Fin de prise en charge

La fin de la prise en charge est organisée avec la personne âgée, son entourage et son médecin.

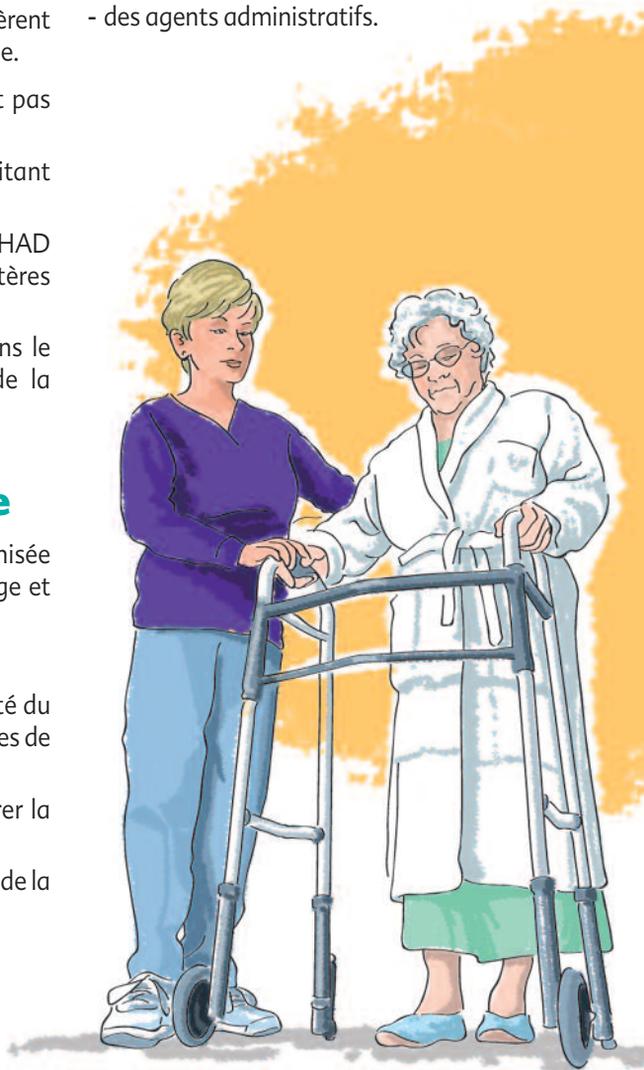
Elle peut résulter notamment :

- d'une modification de l'état de santé du patient qui ne répond plus aux critères de prise en charge par le SSIAD ?
- de l'impossibilité du SSIAD d'assurer la continuité des soins,
- d'un refus de soins ou d'équipement de la part du patient.

La personne âgée est orientée vers le circuit de prise en charge approprié à sa situation.

Intervenants du SSIAD

- 1 infirmière coordinatrice,
- des infirmier(e)s salarié(e)s,
- des aides-soignants(e)s,
- 1 pédicure ayant passé convention,
- des agents administratifs.



Le fonctionnement du service

Le service est géré et encadré par le cadre infirmier qui est le responsable du service.

Le SSIAD assure avec son propre personnel et dans les limites de la prise en charge, la continuité des soins prescrits et programmés au regard de l'état de santé du patient, cela 7j/7 de 8h à 12h et de 13h30 à 20h.

Des aides-soignant(e)s diplômé(e)s assurent, sous la responsabilité de l'infirmier(e) coordinateur(trice) et des autres infirmiers du service, les soins d'hygiène et tous soins relevant de leur compétence.

Sont exclues les tâches relevant de l'aide-ménagère.

Un agent administratif assure le suivi des dossiers administratifs et sera votre correspondant durant les heures d'ouverture du bureau (8h30 - 17h15).

Les soins techniques (injections, pansements, etc) seront assurés par des infirmiers.

Le responsable du service pourra exiger la mise en place d'aides techniques, de matériel médical afin que les soins soient effectués avec toute la sécurité et le confort nécessaires au patient comme au soignant.

Rôle du médecin traitant

La bénéficiaire conserve le libre choix de son médecin traitant qui assure la responsabilité du traitement dont il établit le protocole en lien constant avec l'infirmier(e) coordinateur(trice).

Les engagements qualitatifs du service de soins infirmiers à domicile

Le service de soins infirmiers à domicile s'engage :

- à mettre en œuvre une action commune et harmonisée de soutien, dans le respect des personnes admises en SSIAD,
 - à mener une politique gériatrique régionale construite autour des thèmes suivants :
- qualité des soins,
 - qualité de vie,
 - adaptation permanente des services,
 - prévention et informations.

Qualité des soins

Le service s'engage à garantir à la personne âgée l'accès à des soins de qualité par un personnel qualifié et bénéficiant des formations nécessaires.

Qualité de vie

Le SSIAD s'attache à :

- développer une politique de qualité de vie,
- favoriser l'intervention de tous les partenaires sociaux et des familles, afin d'optimiser le maintien à domicile dans le respect de la dignité de la personne soignée.

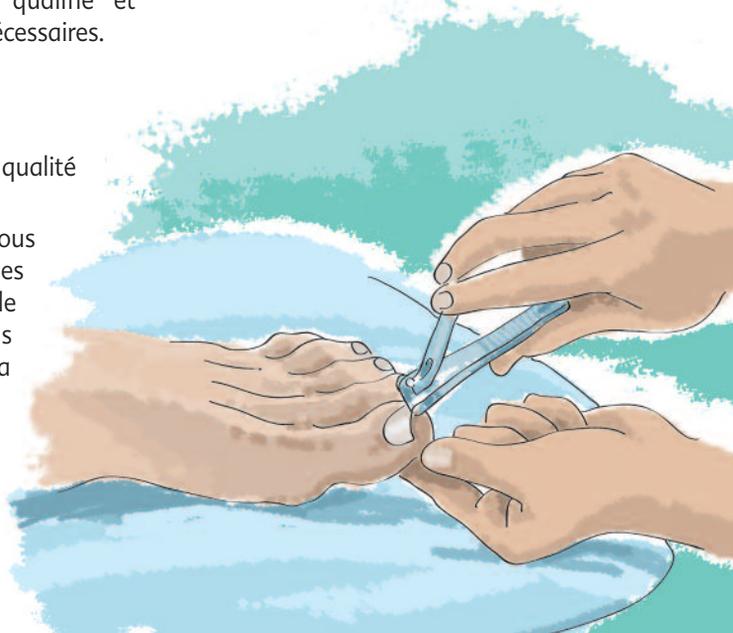
Adaptation permanente des SSIAD

Le SSIAD s'engage à apporter des réponses évolutives aux besoins des personnes âgées en fonction de leur état de santé, afin de préserver au maximum leur autonomie.

Prévention et informations :

Le SSIAD s'engage à mettre en œuvre des actions de prévention, et à assurer une information du patient et de son entourage sur les gestes ou sur le matériel nécessaire pour la mise en place de cette prévention.

Par ailleurs, le SSIAD mettra en œuvre, autant que possible, des actions d'éducation du patient et de son entourage.



Le contrat de soins

Les dispositions générales

Objet du contrat : le présent contrat a pour objet de fixer les droits et les obligations régissant les relations entre les bénéficiaires et le service de soins.



Les droits et obligations du SSIAD

Le personnel du SSIAD :

- n'est pas habilité à accompagner pendant ses heures de travail la personne bénéficiaire dans son véhicule personnel ou dans celui de cette dernière pour quelque motif que ce soit,
- est soumis à l'obligation de réserve et de secret professionnel,
- ne devra pas recevoir de la personne âgée une quelconque rémunération ou gratification. Il lui est également interdit d'accepter, en dépôt, sommes d'argent, valeurs ou objets. Il lui est, enfin, interdit de solliciter un prêt d'argent auprès de la personne soignée.
- Le SSIAD n'interviendra qu'avec le consentement de la personne âgée ou de son représentant légal.
- Le service étant organisé par roulements, la personne âgée ne pourra pas choisir le personnel soignant.
- L'infirmier(e) coordonnateur(trice) est à la disposition de la personne soignée pour répondre à ses observations.
- Les données informatisées pour la gestion médico-administrative ont fait l'objet d'une autorisation de la CNIL et ne seront pas utilisées à d'autres fins.
- Le service est en droit d'exiger de faire attacher ou enfermer les animaux domestiques pendant l'exécution des soins.

Le refus du patient ou de sa famille peut conduire à une rupture du contrat.

Les droits et obligations du bénéficiaire

- Le protocole de traitement sera élaboré par le médecin traitant. Il sera prolongé tous les 3 mois, conformément à la réglementation, sous peine de voir s'interrompre la prestation.
- Le service bénéficiant d'une Assurance responsabilité civile, il est nécessaire de la prévenir de toute dégradation causée par le personnel survenue au domicile de la personne âgée.
- Le bénéficiaire a le libre choix de son médecin traitant qui assume l'entière responsabilité du traitement, et de tous les intervenants libéraux.
- La participation du patient sera sollicitée par le personnel de soins dans un souci de maintien de l'autonomie. Le personnel de soins ne pourra jamais remplacer la famille qui doit continuer à participer au maintien à domicile et à remplir ses obligations d'assistance permanente aux personnes dépendantes. En l'absence de famille, il devra être fait appel à un autre type de soutien (aide à domicile...).
- Le patient et sa famille sont tenus de mettre à la disposition de la coordinatrice l'attestation de la carte vitale et toutes les informations médicales (ordonnances, traitement et résultats de laboratoire et radios).
- Le patient doit mettre à disposition, à son domicile, le matériel et les produits nécessaires à l'accomplissement des soins d'hygiène et de confort tels que :

- Gants et serviettes,
 - Savons et cuvettes,
 - Protections en cas d'incontinence,
 - Linge propre en quantité suffisante.
- Le service pour assurer la sécurité de la personne prise en charge et celle du personnel de soins pourra exiger certains aménagements tels que* :
- Barres de maintien,
 - Tapis antidérapant,
 - Banc de baignoire,
 - Lit médicalisé électrique,
 - Cadre de marche,
 - Chaise garde-robe ou chaise roulante,
 - Lève malade.

*Cette liste n'est pas exhaustive

- Certaines de ces prestations peuvent faire l'objet d'une prise en charge par les différents organismes d'Assurance Maladie.
- Le refus du patient ou de sa famille peut conduire à une rupture du contrat.
- Horaires, nombre, fréquence et durée des interventions sont fonction de l'état du patient, de la prescription médicale, de l'évaluation de l'infirmier(e) coordinateur(trice) et du fonctionnement du service.
- Le service n'est pas tenu d'accepter les clés des personnes âgées même les plus dépendantes.
- Le service des soins infirmiers à domicile étant terrain de stages pour les élèves

infirmiers ou aides-soignants, le stagiaire doit être accueilli par la personne âgée en même temps que les soignants.

- Absences : le patient contraint de s'absenter pour un motif personnel doit en aviser 15 jours avant tout départ ou retour à domicile afin de pouvoir élaborer les plannings.
- Toute modification, dans les coordonnées de la famille ou les personnes à joindre ainsi que des intervenants, est à signaler au service.
- En cas d'admission d'urgence en milieu hospitalier, le patient, la famille, voire son voisinage doit en informer le service.
- Ils signaleront l'identité de l'établissement d'accueil et dès que possible la date de sortie.
- En cas d'interruption supérieure à 15 jours, la reprise en charge ne sera pas systématique, elle sera fonction de la charge en soins et des possibilités du service.
- Il est interdit aux bénéficiaires de verser au personnel de soins une quelconque rémunération ou gratification.
- Les prestations de soins et la relation soignant/soigné doivent se réaliser dans un respect et une confiance mutuelle.

La fin du contrat

- L'infirmier(e) coordinateur(trice) peut mettre fin à une prise en charge si il ou elle évalue que les conditions à minima d'hygiène et de sécurité n'ont pas été mises en œuvre malgré les actions de conseils, d'informations, d'incitations conduites par l'équipe du SSIAD pour

prodiguer des soins répondant aux critères de qualité, de confort, auxquels il s'est engagé de par une charte de qualité.

- L'infirmier(e) coordinateur(trice) fait part des motifs de sa décision au médecin traitant, aux services sociaux compétents et à la DDASS.

- La personne soignée peut à tout moment mettre fin au contrat.

- Le bénéficiaire s'engage à respecter scrupuleusement le présent contrat de soins en vigueur au

sous peine de suppression de la prestation servie.



Charte des **droits** **et libertés** de la personne accueillie



Article I

Principe de non-discrimination

Dans le respect des conditions particulières de prise en charge et d'accompagnement, prévues par la loi, nul ne peut faire l'objet d'une discrimination à raison de son origine, notamment ethnique ou sociale, de son apparence physique, de ses caractéristiques génétiques, de son orientation sexuelle, de son handicap, de son âge, de ses opinions et convictions, notamment politiques ou religieuses, lors d'une prise en charge ou d'un accompagnement, social ou médico-social.

Article II

Droit à une prise en charge ou à un accompagnement adapté

La personne doit se voir proposer une prise en charge ou un accompagnement, individualisé et le plus adapté possible à ses besoins, dans la continuité des interventions.

Article III

Droit à l'information

La personne bénéficiaire de prestations ou de services a droit à une information claire, compréhensible et adaptée sur la prise en charge et l'accompagnement demandés ou dont elle bénéficie ainsi que sur ses droits et sur l'organisation et le fonctionnement de l'établissement, du service ou de la forme de prise en charge ou d'accompagnement. La personne doit également être informée sur les associations d'usagers oeuvrant dans le même domaine.

La personne a accès aux informations la concernant dans les conditions prévues par la loi ou la réglementation. La communication de ces informations ou documents par les personnes habilitées à les communiquer en vertu de la loi s'effectue avec un accompagnement adapté de nature psychologique, médicale, thérapeutique ou socio-éducative.

Article IV

Principe du libre choix, du consentement éclairé et de la participation de la personne

Dans le respect des dispositions légales, des décisions de justice ou des mesures de protection judiciaire ainsi que des décisions d'orientation :

- 1 - La personne dispose du libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes soit dans le cadre d'un service à son domicile, soit dans le cadre de son admission dans un établissement ou service, soit dans le cadre de tout mode d'accompagnement ou de prise en charge.
- 2 - Le consentement éclairé de la personne doit être recherché en l'informant, par tous les moyens adaptés à sa situation, des conditions et conséquences de la prise en charge et de l'accompagnement et en veillant à sa compréhension.
- 3 - Le droit à la participation directe, ou avec l'aide de son représentant légal, à la conception et à la mise en oeuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne lui est garanti.

Lorsque l'expression par la personne d'un choix ou d'un consentement éclairé n'est pas possible en raison de son jeune âge, ce choix ou ce consentement est exercé par la famille ou le représentant légal auprès de l'établissement, du service ou dans le cadre des autres formes de prise en charge et d'accompagnement. Ce choix ou ce consentement est également effectué par le représentant légal lorsque l'état de la personne ne lui permet pas de l'exercer directement. Pour ce qui concerne les prestations de soins délivrées par les établissements ou services médico-sociaux, la personne bénéficie des conditions d'expression et de représentation qui figurent au code de la santé publique. La personne peut être accompagnée de la

personne de son choix lors des démarches nécessitées par la prise en charge ou l'accompagnement.

Article V

Droit à la renonciation

La personne peut à tout moment renoncer par écrit aux prestations dont elle bénéficie ou en demander le changement dans les conditions de capacités, d'écoute et d'expression ainsi que de communication prévues par la présente charte, dans le respect des décisions de justice ou mesures de protection judiciaire, des décisions d'orientation et des procédures de révision existantes en ces domaines.

Article VI

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. En particulier, les établissements et les services assurant l'accueil et la prise en charge ou l'accompagnement des mineurs, des jeunes majeurs ou des personnes et familles en difficulté ou en situation de détresse prennent, en relation avec les autorités publiques compétentes et les autres intervenants, toute mesure utile à cette fin.

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

Article VII

Droit à la protection

Il est garanti à la personne comme à ses représentants légaux et à sa famille, par l'ensemble des personnels ou personnes réalisant une prise en charge ou un accompagnement, le respect de la confidentialité des

informations la concernant dans le cadre des lois existantes.

Il lui est également garanti le droit à la protection, le droit à la sécurité, y compris sanitaire et alimentaire, le droit à la santé et aux soins, le droit à un suivi médical adapté.

Article VIII

Droit à l'autonomie

Dans les limites définies dans le cadre de la réalisation de sa prise en charge ou de son accompagnement et sous réserve des décisions de justice, des obligations contractuelles ou liées à la prestation dont elle bénéficie et des mesures de tutelle ou de curatelle renforcée, il est garanti à la personne la possibilité de circuler librement.

À cet égard, les relations avec la société, les visites dans l'institution, à l'extérieur de celle-ci, sont favorisées.

Dans les mêmes limites et sous les mêmes réserves, la personne résidente peut, pendant la durée de son séjour, conserver des biens, effets et objets personnels et, lorsqu'elle est majeure, disposer de son patrimoine et de ses revenus.

Article IX

Principe de prévention et de soutien

Les conséquences affectives et sociales qui peuvent résulter de la prise en charge ou de l'accompagnement doivent être prises en considération. Il doit en être tenu compte dans les objectifs individuels de prise en charge et d'accompagnement.

Le rôle des familles, des représentants légaux ou des proches qui entourent de leurs soins la personne accueillie doit être facilité avec son accord par l'institution, dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et des décisions de justice.

Les moments de fin de vie doivent faire l'objet de soins, d'assistance et de soutien adaptés dans le respect des pratiques religieuses ou confessionnelles et convictions tant de la personne que de ses proches ou représentants.

Article X

Droit à l'exercice des droits civiques attribués à la personne accueillie

L'exercice effectif de la totalité des droits civiques attribués aux personnes accueillies et des libertés individuelles est facilité par l'institution, qui prend à cet effet toutes mesures utiles dans le respect, si nécessaire, des décisions de justice.

Article XI

Droit à la pratique religieuse

Les conditions de la pratique religieuse, y compris la visite de représentants des différentes confessions, doivent être facilitées, sans que celles-ci puissent faire obstacle aux missions des établissements ou services. Les

personnels et les bénéficiaires s'obligent à un respect mutuel des croyances, convictions et opinions. Ce droit à la pratique religieuse s'exerce dans le respect de la liberté d'autrui et sous réserve que son exercice ne trouble pas le fonctionnement normal des établissements et services.

Article XII

Respect de la dignité de la personne et de son intimité

Le respect de la dignité et de l'intégrité de la personne est garanti.

Hors la nécessité exclusive et objective de la réalisation de la prise en charge ou de l'accompagnement, le droit à l'intimité doit être préservé.



SERVICE DE SOINS INFIRMIERS À DOMICILE

Foyer Résidence Les Oliviers
8 Avenue Hélène Boucher • 30100 ALES
Tél./Fax : 04 66 52 80 00

