



AN-ES-36-K
A Guérande, mai 2021

REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT
DU SSIAD
Service de Soins Infirmiers
A Domicile
Guérande

HÔPITAL INTERCOMMUNAL DE LA PRESQU'ÎLE GUERANDE-LE CROISIC (HIPI)

Le Livret d'accueil et le Contrat individuel de prise en charge complètent les informations réunies dans le règlement de fonctionnement du service de soins infirmiers à domicile de l'Hôpital Intercommunal de la Presqu'île.



REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT DU S.S.I.A.D.

Code : AN-ES-36

Version : K

Page : 2 / 10

I. STATUT JURIDIQUE

Le service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) est un service de l'Hôpital Intercommunal de la Presqu'île placé sous l'autorité du Directeur.

A. MISSIONS DU SSIAD

Le Service de Soins infirmiers A Domicile assure, sur prescription médicale, des prestations de soins infirmiers techniques ou de base, de réadaptation et d'accompagnement psychologique à des personnes dépendantes.

Cette prestation est limitée dans le temps. Elle permet :

- d'éviter ou d'écourter l'hospitalisation des personnes âgées, handicapées ou en perte d'autonomie lors de la phase aiguë d'une affection pouvant être traitée à domicile.
- de faciliter le retour à domicile ou en établissement non médicalisé à la suite d'une hospitalisation
- de prévenir ou retarder la dégradation de l'état de santé des personnes âgées et handicapées et l'admission en institution
- aider et soulager les familles qui font le choix de garder leur conjoint ou leur parent.
- d'accompagner la fin de la vie en permettant aux personnes de rester à leur domicile si elles le désirent.

B. FINANCEMENT DU SSIAD

Cette prestation est financée par une dotation de soins spécifique versée à l'Hôpital Intercommunal de la Presqu'île. De ce fait, aucune avance de soins n'est à réaliser.

Le patient a le libre choix de son médecin traitant et des autres intervenants libéraux.

C. COUVERTURE GEOGRAPHIQUE DU SSIAD

Le service intervient sur les communes de :

- ASSERAC
- HERBIGNAC
- SAINT LYPHARD
- SAINT MOLF
- MESQUER
- PIRIAC
- LA TURBALLE
- GUERANDE
- BATZ SUR MER
- LE POULIGUEN
- LE CROISIC
- LA BAULE

D. FORMALITÉS ADMINISTRATIVES D'ADMISSION DU SSIAD

Le service intervient sur prescription médicale du médecin traitant ou hospitalier qui spécifie la durée de la prise en charge initiale, elle est renouvelée si besoin.

S'il y a interruption de la prise en charge pendant 30 jours, il est nécessaire de reprendre les formalités administratives d'admission.

II. LE PERSONNEL DU SERVICE

Le personnel permanent du service comprend : infirmiers, aides-soignants, (éventuellement des aides médico-psychologiques), secrétaire, ergothérapeute.



A. LE CADRE DE SANTE ET LES INFIRMIERS COORDONNATEURS

Ils sont à votre disposition sur rendez-vous. Ils sont les interlocuteurs principaux des patients, des familles et des professionnels.

Leurs missions sont les suivantes :

- organiser les admissions
- définir les objectifs principaux d'accompagnement avec le patient et sa famille
- coordonner la prise en charge avec tous les acteurs médicaux, paramédicaux et sociaux en collaboration avec le patient et la famille
- assurer la tenue du dossier du patient (au SSIAD et au domicile)
- organiser et gérer le planning des interventions des aides-soignants au domicile du patient en fonction du projet personnalisé et de l'organisation du service
- encadrer les aides-soignants dans la démarche et la réalisation des soins.

B. LES AIDES-SOIGNANTS AU SSIAD

Les aides-soignants, agents de l'Hôpital Intercommunal de la Presqu'île, effectuent des soins relevant de leurs compétences sous la responsabilité du cadre de santé et des infirmiers coordonnateurs. Leur rôle est défini par le décret du 22 juillet 1994.

Leurs missions sont les suivantes :

- dispenser des soins : hygiène, confort, soutien relationnel et psychologique, conseils éducatifs et préventifs dans le cadre de la préservation, du retour à l'autonomie ou de l'accompagnement de fin de vie
- transmettre et consigner les informations dans le dossier du patient
- assurer une surveillance et prendre des initiatives en cas de symptôme anormal (appel du médecin, de l'infirmière libérale ou du SAMU).

C. L'ERGOTHERAPEUTE

A partir des besoins identifiés et en collaboration avec la personne soignée, l'entourage, et les soignants du SSIAD, l'ergothérapeute analyse la nature du handicap ou de la perte d'autonomie, afin de lui fournir des solutions techniques avec l'objectif de contribuer à développer l'autonomie de la personne, adapter son environnement et faciliter le soin en toute sécurité. Elle assure une prévention des troubles musculo-squelettiques pour les soignants.

D. LES INFIRMIERS LIBERAUX AU SSIAD

Les infirmiers libéraux effectuant des soins aux domiciles ont passé une convention avec le SSIAD. Ils sont choisis par le patient.

Les infirmiers libéraux accomplissent les actes qui relèvent de leurs compétences, et qu'ils effectuent selon la nomenclature et la prescription médicale.

Tout acte effectué par un infirmier libéral ayant signé une convention est facturé au SSIAD.

Les infirmiers libéraux ont l'obligation d'éliminer les Déchets des Activités de Soins à Risque Infectieux (DASRI) (3^o de l'art R. 1335-2 du code de la santé publique). Ils doivent s'assurer de la bonne élimination des déchets solides et liquides qui résultent de leurs actes professionnels (art R. 4312-11 du code de la santé publique).



E. LES STAGIAIRES

Le S.S.I.A.D. est un terrain de stage pour les professionnels en formation. Ainsi, les soignants sont susceptibles d'être accompagnés par des stagiaires. Au cas où les usagers (patients, familles, proches...) ne le souhaiteraient pas, il leur serait aimable de bien vouloir le faire savoir à l'avance.

III. LE FONCTIONNEMENT

A. LES ENTREES

Elles ont lieu en fonction des places disponibles, sur prescription médicale du médecin traitant ou du praticien hospitalier.

B. LES PRESTATIONS DU SSIAD

CONTRAT INDIVIDUEL DE PRISE EN CHARGE

Un contrat individuel de prise en charge est conclu entre le patient, sa famille et l'Hôpital Intercommunal de la Presqu'île au début de la prise en charge.

Une évaluation est réalisée pour le renouvellement de la prise en charge, à minima 1 fois par an.

OBJECTIFS DE LA PRISE EN CHARGE DU SSIAD

Les objectifs de la prise en charge sont fixés au moment de l'évaluation initiale, par le cadre de santé ou par un infirmier coordonnateur, en adéquation avec les missions du SSIAD (se référer au paragraphe I. A) et retranscrits dans le projet personnalisé.

PLAN D'INTERVENTION

Le plan d'intervention (jours, moment : matin ou matin - soir) est fixé au moment de l'évaluation initiale, par le cadre de santé ou par un infirmier coordonnateur et retranscrit dans le projet personnalisé.

Le service est assuré 365 jours par an.

Les horaires d'ouverture du service :

- 7 H 30 – 12 H 00
- 16 H 45 – 19 H 15

Le plan d'intervention n'est pas un droit systématiquement acquis. Il peut être modifié et varie :

- selon les besoins du patient et des aidants
- en fonction de l'évolution de l'état de santé du patient,
- en fonction des possibilités du service
- de la prescription médicale
- de l'évaluation du cadre de santé ou de l'infirmier coordonnateur, de l'ergothérapeute.

Les cas de dépendance importante sans aidant restent prioritaires dans les prises en charge.

Un référent aide-soignant est identifié pour assurer le suivi de la prise en charge.

Les soins sont réalisés par différents aides-soignants de l'équipe du SSIAD.



REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT DU S.S.I.A.D.

Code : AN-ES-36

Version : K

Page : 5 / 10

L'ordre de passage est établi en fonction de la dépendance du patient et est ré-évaluable régulièrement. Des horaires précis ne peuvent être garantis compte-tenu des imprévus et contraintes organisationnels du SSIAD (trajet, météo, priorités de soins, urgences).

MATERIEL ET AMENAGEMENT

Le matériel médicalisé et les aménagements du domicile sont déterminés lors de l'évaluation initiale. Les besoins sont réévalués en fonction de l'état de santé du patient, et suite à l'intervention de l'ergothérapeute au domicile.

MATERIEL MEDICALISE (Liste non exhaustive) :

- Lit médicalisé
- Barres de maintien
- Tapis antidérapant
- Banc ou siège de bain
- Cadre de marche
- Fauteuil roulant
- Lève personne ou verticalisateur
- Montauban

Ce matériel est indispensable aussi bien pour le confort de la personne que pour les conditions de travail du personnel.

Le matériel peut être loué ou acheté. Il est remboursé totalement ou partiellement par la Caisse d'Assurance Maladie. Seuls certains petits matériels (urinal, bassin, table adaptable...) sont à la charge du patient. Le fournisseur est au choix du patient, sous réserve qu'il fournisse le matériel prescrit par le médecin.

Le respect des aménagements et matériels préconisés par l'ergothérapeute ou l'infirmier coordonnateur, déterminera la poursuite de la prise en charge.

Certaines interventions requièrent obligatoirement l'aide d'une tierce personne et/ou le recours à un matériel spécialisé (lit médicalisé, lève personne...). A défaut la prise en charge pourra être interrompue (cf. paragraphe E).

AMENAGEMENTS :

- Le lieu de soins doit être défini, accessible, préservant l'intimité de la personne
- Le lieu de soins doit être propre et aéré, sans animaux ni produits toxiques dangereux
- Le lieu de soins doit offrir des conditions de travail sécurisées au personnel du SSIAD : les installations de gaz et d'électricité doivent être sécurisées, le logement doit pouvoir être aéré par le personnel.

LE MATERIEL ET DES PRODUITS NECESSAIRES A L'ACCOMPLISSEMENT DES SOINS D'HYGIENE ET DE CONFORT :

Une liste est fournie à l'entrée. Ce matériel doit être rangé dans un endroit bien identifié.

Liste non exhaustive :

- Gants et serviettes
- Savons et cuvettes
- Protections en cas d'incontinence
- Linge propre en quantité suffisante

NB : Le S.S.I.A.D. ne fournit pas le linge, les draps, les protections en cas d'incontinence, savon, rasoir, gants, les produits pharmaceutiques, d'hygiène et de confort.



PROJET PERSONNALISE

Le projet personnalisé est élaboré au regard des besoins spécifiques de la personne, dans le respect de ses habitudes de vie et de ses attentes.

Le projet personnalisé est expliqué et proposé à l'utilisateur dans les quinze jours suivant l'entrée.

Il est libre de l'accepter ou de le refuser.

Il sera réévalué régulièrement en fonction de l'évolution de l'état du patient.

Le projet personnalisé détermine les soins effectués par les aides-soignants, par exemple :

- Lever, coucher
- Transfert, aide à la marche
- Prévention des risques tels que : escarres, dénutrition, déshydratation,
- Soins d'hygiène, Habillage
- Surveillance de la prise du traitement médicamenteux

La programmation des douches, shampoings, bains de pied sont définis par l'équipe dans le respect des habitudes de vie et des besoins individuels des personnes, mais aussi en fonction de la charge de travail et de l'organisation des tournées.

Les week-ends et jours fériés, les aides-soignants du service sont en nombre réduit et effectuent les soins nécessaires et indispensables (soins d'hygiène, prévention d'escarre, mobilisation...). Les aidants sont sollicités.

LA PARTICIPATION DES PATIENTS ET DE LEURS FAMILLES OU REPRESENTANTS LEGAUX

Pour assurer un maintien à domicile en toute sécurité, la présence d'aidant naturel ou d'un autre type de soutien (services d'aide à domicile...) est souvent nécessaire.

C. CONDITION DE DETENTION ET D'UTILISATION DES CLES DES USAGERS PAR LES PROFESSIONNELS

L'utilisateur peut souhaiter que son domicile soit fermé à clef. Dans ce cas, il devra installer un boîtier à code pour sécuriser l'accès aux clefs de son domicile. Le code sera spécifié dans le dossier-patient informatisé.

En cas d'impossibilité d'installation de boîtier à code (immeuble collectif par exemple) et seulement dans ce cas, les clés du domicile peuvent être confiées au SSIAD pour des raisons pratiques et de sécurité. L'information est alors consignée dans le dossier-patient informatisé.

Les clés détenues par le SSIAD sont stockées de façon sécurisée.

Ces clés sont identifiées par un numéro, elles ne mentionnent pas l'identité du propriétaire.

Les clés sont confiées au soignant en début de service et sont redéposées dans le coffre en fin de service. Il sera demandé à l'utilisateur de nommer une personne de son entourage en possession du double des clefs en cas de nécessité (les coordonnées seront précisées dans le dossier du patient).

A la fin d'une prise en charge, les clés sont rendues à leur propriétaire.

D. LES SORTIES

Elles interviennent :

- à la demande du patient
- à la fin du traitement fixé par le médecin traitant
- en l'absence de renouvellement de prolongation par le médecin conseil de la caisse d'assurance maladie
- lors d'une admission en établissement
- lors d'un retour à l'autonomie
- lorsque le comportement de la personne prise en charge et/ou des aidants est inadapté
- lors d'une interruption de prise en charge arrêté par le Directeur de l'établissement (se référer au paragraphe E).



MODALITES :

- Quand les conditions normales pour les interventions ne sont pas remplies, les coordonnateurs médicaux et para médicaux en informent l'intéressé lors d'une 1^{ère} visite. Un rapport est rédigé et transmis à la direction. Celle-ci propose des solutions à l'intéressé et aux aidants avec un délai de réaction.
- Si le problème persiste, une 2^{ème} visite est réalisée par les coordonnateurs, un rapport est rédigé, transmis à la direction qui prend la décision finale de cessation de prise en charge avec un délai acté.

E. CLAUSES D'INTERRUPTION DU CONTRAT INDIVIDUEL DE PRISE EN CHARGE

Sont susceptibles de mettre fin à la prise en charge, par exemple, les motifs suivants :

Evolution de l'état de santé :

- Etat de santé et environnement incompatibles avec le maintien du patient à domicile
- Refus de mise en place de matériels adaptés à la dépendance et/ou à la perte d'autonomie

Comportement du patient ou aidant :

- Violences verbales et/ou physiques
- Attitudes obscènes
- Refus répétés de soins non liés à la pathologie
- Non-respect des horaires de passages
- Exigences particulières, etc.

Environnement : toutes situations détectées en lien avec :

- Equipements :

- Absence de ventilation
- Appareils de chauffage défectueux
- Installations de gaz ou d'électricité non sécurisées
- Présence de fumées à l'intérieur de l'habitat

- Produits :

- Produits toxiques non mis à l'abri

- Animaux :

- Présence excessive d'animaux, d'animaux sales, animaux dangereux, de déjections animales

- Autres situations dangereuses : problèmes d'accès au logement (terrasse glissante, ..), port d'arme, etc.

- Hygiène : conditions sanitaires non respectées

Nous sommes acteurs de l'identification des « habitats indignes ». Ces situations feront l'objet d'un signalement auprès des autorités compétentes (CLIC, ARS..) si elles ne sont pas résolues.

Un courrier d'avertissement est envoyé. Si la situation perdure, la prise en charge est interrompue.



F. SECURITE DES BIENS ET DES PERSONNES - ASSURANCES

L'Hôpital Intercommunal de la Presqu'île bénéficie d'une Assurance responsabilité civile.

Il est donc nécessaire de prévenir le cadre de santé ou l'infirmier coordonnateur de toute dégradation causée par le personnel lors de son intervention au domicile de la personne.

De même, la personne prise en charge doit être couverte par une assurance responsabilité civile pour les dommages dont elle pourrait être la cause.

G. SITUATIONS EXCEPTIONNELLES

Le SSIAD a élaboré un plan pour faire face aux situations de crise (plan bleu canicule, plan blanc, annexe biologie (pandémie grippale).

Le plan peut être activé par le préfet ou le directeur.

IV. LE DROIT DES USAGERS

Le personnel du SSIAD respecte et met en pratique les chartes suivantes :

- Charte des personnes handicapées,
- Charte des droits et libertés de la personne âgée et dépendante

La personne est respectée dans son identité, sa vie privée, sa dignité, sa liberté de citoyen, sa liberté d'opinion, d'expression, de se déplacer, de maintenir des relations familiales, sociales et amicales.

Sa liberté de lieu et de mode de vie est respectée sous réserve de conditions acceptables permettant l'intervention du SSIAD.

Le SSIAD respecte la confidentialité des informations concernant la personne prise en charge. Elles sont cependant échangées entre les professionnels de santé intervenant dans l'intérêt du patient.

Les usagers et leurs familles seront représentés au Conseil de la vie sociale de l'établissement auquel le SSIAD est rattaché.

A. BIENTRAITANCE

A l'Hôpital Intercommunal de la Presqu'île, un comité bientraitance regroupe des soignants pour réfléchir et accompagner sur les bonnes pratiques professionnelles.

La Direction donnera suite à tout acte de maltraitance physique, psychique ou moral, matériel, et financier, de négligence active ou passive dont elle pourra avoir connaissance.

Les personnels ont l'obligation de signaler les faits de maltraitance dont ils sont témoins dans l'exercice de leur fonction.



V. LES OBLIGATIONS DES USAGERS

Les prestations de soins et la relation soignant/soigné doivent se réaliser dans un respect et une confiance mutuelle. Le patient et son entourage doivent avoir à l'égard des aides-soignants un comportement correct (politesse et courtoisie).

Aucune discrimination ne peut être tolérée à l'égard des soignants, qu'elle soit liée à l'origine ethnique, à la couleur, au sexe, à la culture, et à la religion.

Il est demandé à l'utilisateur que les animaux soient enfermés lors des passages du personnel du SSIAD.

Les installations électriques et le matériel utilisé (sèche-cheveux, rasoirs électriques...) doivent être conformes. Le matériel défectueux ne sera pas utilisé par le personnel du SSIAD

En aucun cas les aides-soignants ne doivent pas être joints à leur domicile ou sur leur téléphone portable personnel. En cas de problèmes, vous pouvez contacter le service au 02 40 62 64 62. En dehors des heures d'ouverture du SSIAD, un répondeur est à votre disposition. Celui-ci est systématiquement écouté à 7h30 et 16h45.

Le SSIAD peut être contacté par mail à l'adresse ssiad@hli-presquile.fr et une réponse sera apportée les jours ouvrables.

Toutes modifications, dans les coordonnées de la famille ou les personnes à joindre ainsi que des intervenants, est à signaler au service.

En cas d'hospitalisation, le SSIAD doit être informé le jour même. La place est conservée pour une période de 30 jours. La réadmission suppose l'accord du cadre de santé ou d'un infirmier coordonnateur.

En cas d'absence pour un motif personnel ou un hébergement temporaire, le service doit être informé 15 jours avant tout départ ou retour à domicile afin de pouvoir adapter les plannings.

Le personnel ne devra pas recevoir du patient une quelconque rémunération, gratification, donation ou legs. Il lui est interdit d'accepter, en dépôt, sommes d'argent, valeurs ou objets. Il lui est également interdit de solliciter un prêt d'argent auprès du patient ou d'accepter de réaliser des transactions financières pour celui-ci.

Le personnel n'est pas habilité à accompagner pendant ses heures de travail le patient dans un véhicule pour quelque motif que ce soit.

VI. LA QUALITE DU SERVICE

Tout le personnel est qualifié conformément à la réglementation et suit un programme de formation continue

Le SSIAD ne dispose pas de service social. En cas de besoin, il travaille en liaison avec les services sociaux des services hospitaliers, du CLIC, et autres.



REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT DU S.S.I.A.D.

Code : AN-ES-36

Version : K

Page : 10 / 10

- Une enquête annuelle est conduite pour évaluer la satisfaction des usagers.
- En cas de plaintes, remarques ou réclamations, il est possible de :
- Contacter le cadre de santé ou un l'infirmier coordonnateur au numéro de téléphone suivant : 02 40 62 64 62
- Adresser un courrier au Directeur de l'Hôpital, à l'adresse suivante :
M. Le Directeur
Hôpital Intercommunal de la Presqu'île
Av Pierre de la Bouexière
BP 25 419
44353 GUERANDE Cedex

Dans ce cas une réponse écrite est retournée sous huit jours

- Saisir la Commission des Usagers (CDU) en adressant un courrier à la Direction de l'Hôpital Intercommunal de la Presqu'île.

Dans ce cas une rencontre avec un médiateur médecin ou un médiateur non médecin est organisée. Le compte rendu de cette rencontre est transmis aux membres de la commission qui formulent des recommandations en vue d'apporter une solution au litige.

- Saisir une personne qualifiée :
 - en envoyant un message électronique à l'adresse :
ars-dt44-contact@ars-sante.fr
 - en envoyant un courrier à l'adresse :
Agence Régionale de Santé
Délégation Territoriale de Loire-Atlantique - SSPE
Liste des personnes qualifiées
17 boulevard Gaston DOUMERGUE - CS 56 233
44 262 NANTES CEDEX 2

NB : Le présent règlement peut être révisé à tout moment à la demande du Directeur ou par modification de décret.

	Rédaction	Validation	Validation Direction	Approbation Qualité
Nom, fonction	Béatrice HERVY, Cadre de santé	Laurence TREHELLO, Coordinatrice des Soins	Emmanuel MORIN, Directeur délégué	Sophie DELROT, Responsable Qualité
Date	Mai 2021	10/6/21	18/06/21	08/06/21
Visa				