

REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT SSIAD-ESA



Juin
2019

SOLIDARITE VERSAILLES GRAND AGE

Madame, Monsieur,

Vous accompagner, vous entourer, vous soutenir selon vos attentes et vous offrir les meilleures conditions de prise en charge sont les missions que nous nous sommes fixées pour veiller à votre bien-être quotidien en facilitant votre maintien à domicile. Nous souhaitons que ce service vous apporte l'aide nécessaire pour que vous puissiez demeurer dans votre lieu de vie habituel dans les meilleures conditions de confort de vie et de sécurité et que vous conserviez vos repères et habitudes ainsi qu'une qualité de vie conforme à vos attentes et à celles de votre famille.

L'équipe de direction

Sommaire

I. DISPOSITIONS GENERALES.....	P.3
1.1	Objet et champs d'application.....p.3
1.2	Modalités d'élaboration et de révision.....p.3
1.3	Modalités de communication.....p.3
II. GARANTIE DES DROITS DES PATIENTS	P.4
2.1	Projet de service – Ethique Institutionnelle.....p.4
2.2	Droits, libertés et expression des patients.....p.4
2.2.1	Valeurs fondamentales
2.2.2	Modalités d'expression des patients
2.2.3	Conseil d'Administration
2.3	Dossier du patient.....p.5
2.3.1	Règles de confidentialité
2.3.2	Dossier partagé du patient
2.3.3	Droit d'accès
2.3.4	Directives anticipées
2.4	Relations avec la famille et les proches.....p.6
2.5	Désignation d'une personne de confiance.....p.7
2.6	Respect de la bientraitance.....p.7
2.7	Concertation, recours et médiation.....p.7
2.7.1	Au sein du service
2.7.2	Les « personnes qualifiées »
2.7.3	Recours en cas de litige
III. ENGAGEMENTS ET OBLIGATIONS DES SERVICES.....	P.8
3.1	Prestations assurées.....p.8
3.2	Organisation des prestations.....p.9
3.3	Engagements.....p.9
IV. ENGAGEMENTS ET OBLIGATIONS DES PATIENTS	P.10
4.1	Règles de conduite, comportement civil.....p.10
4.2	Organisation du domicile / Règles d'hygiène, de sécurité.....p.11
4.3	Linge et produits pharmaceutiques.....p.11
4.4	Animaux.....p.11
4.5	En cas de non-respect des engagements et obligations.....p.11
V. SECURITE DES PERSONNES ET DES BIENS.....	P.12
VI. LISTE DES ANNEXES ET ANNEXES.....	P.13

I. DISPOSITIONS GENERALES

1.1 **Objet et champs d'application**

Le règlement de fonctionnement du SSIAD-ESA Lépine-Versailles définit, d'une part, les droits, les obligations et devoirs de la personne prise en charge et d'autre part, les modalités de fonctionnement du service. Il contribue à améliorer la vie au sein des services.

Il définit les règles générales et permanentes d'organisation et de fonctionnement du service, les responsabilités réciproques des professionnels et du patient pour garantir le bon fonctionnement de la prise en charge dans le respect des droits et des libertés de chacun.

Le présent document s'adresse donc au patient, sa famille, son entourage et/ou son représentant légal, le cas échéant, sa personne de confiance et aux acteurs des services.

1.2 **Modalités d'élaboration et de révision**

Ce document est établi conformément aux dispositions du Code de l'Action Sociale et de Familles (articles L.311-7, R.311-33 à R.311-37), du décret n°2003-1095 du 14 novembre 2003 et du code de la santé.

Ce règlement de fonctionnement est élaboré sous l'égide de la direction des services SSIAD - ESA et a été adopté par le Conseil d'Administration de Solidarité Versailles Grand Age (SVGA) le 12 février 2018 pour une durée maximale de 5 ans.

Le présent règlement est révisé chaque fois que nécessaire et au moins une fois tous les 5 ans. Il peut faire l'objet de révisions ponctuelles à l'initiative de la direction des services SSIAD - ESA dans les cas suivants :

- Modification de la réglementation
- Changement dans l'organisation ou la structure des services, besoins ponctuels appréciés au cas par cas
- Autres situations

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

Les modifications font l'objet d'avenants conclus dans les mêmes conditions que le règlement initial.

1.3 **Modalités de communication**

Le règlement de fonctionnement est remis préalablement à chaque patient, sa famille et/ou son représentant légal avant sa prise en charge effective par le service. Il est, également, remis à chaque personne qui exerce au sein des services, quelles que soient les conditions de cet exercice : exercice salarié ou exercice bénévole ayant passé une convention avec le SSIAD-ESA Lépine-Versailles dans le cadre des activités des services.

Chacune des personnes susvisées atteste avoir reçu un exemplaire du règlement et s'engage à en respecter les termes, avec toute conséquence de droit.

Ce règlement de fonctionnement est remis avec le dossier d'admission comprenant, également, le Document Individuel de Prise en Charge (DIPC) et le livret d'accueil qui régissent en complémentarité les garanties de l'information du patient. Document de portée générale, le règlement de fonctionnement ne se substitue pas à ces autres documents.

REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT SSIAD-ESA

Le règlement de fonctionnement à jour de toutes modifications est également consultable dans les locaux des services. L'ensemble de l'équipe du service est à la disposition du patient, sa famille et/ou son représentant légal et personne de confiance pour lui en faciliter la compréhension, le cas échéant. Ces derniers attestent par leur signature, en fin de ce document, qu'ils en ont pris connaissance.

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

II. GARANTIE DES DROITS DES PATIENTS

2.1 Projet de service – Ethique institutionnelle

L'action médico-sociale menée par le service :

- Tend à promouvoir l'autonomie et la protection des personnes, à favoriser en cette circonstance, l'exercice de la citoyenneté et à prévenir les exclusions et en corriger les effets
- Repose sur une évaluation continue des besoins et des attentes des membres de tous les groupes sociaux concernés par son activité et notamment les personnes âgées ou handicapées et leurs familles dans l'objectif de répondre de façon adaptée aux besoins de chacun d'entre eux et en leur garantissant un accès équitable aux prestations délivrées
- S'exerce dans l'intérêt général et dans le cadre conféré par les autorités de contrôle

Le projet de service, définissant les missions, les orientations, les valeurs sur lesquelles les professionnels vont s'appuyer dans leur action quotidienne, s'assure que la prise en charge du patient se fait dans le respect de ces droits fondamentaux.

2.2 Droits, libertés et expression des patients

2.2.1 Valeurs fondamentales

Les services garantissent à toute personne prise en charge, les droits et libertés individuels énoncés par l'article L.311-3 du code de l'Action Sociale et des Familles et par la Charte des droits et libertés de la personne accueillie (annexe 1) figurant en annexe de l'arrêté prévue à l'article L.311-4 du 8 septembre 2003 et, enfin, par la Charte des Droits et des Libertés de la personne âgée en situation d'handicap ou de dépendance (annexe 2).

Ces chartes sont affichées au sein de l'établissement Lépine-Versailles et remises aux patients au moment de l'admission en annexe de ce règlement de fonctionnement. Les services s'engagent à respecter les principes éthiques et déontologiques fixés par ces Chartes.

Les services ont pour mission de garantir au patient son droit au respect de ses libertés fondamentales qui s'exprime dans le respect réciproque :

- Des salariés
- Des intervenants extérieurs
- De leurs proches

Ces libertés fondamentales sont les suivantes :

- Droit à la dignité, l'intégrité, la sécurité, l'intimité et au respect de sa vie privée
- Droit au libre choix entre les prestations
- Droit à une prise en charge adaptée et à un accompagnement individualisé

- Droit à l'information ou à tout document relatif à la prise en charge, information sur les droits fondamentaux
- Droit à consentir à la prise en charge
- Droit à participer à la conception et à la mise en œuvre du projet qui le concerne
- Droit au respect de la mise en œuvre de ses directives anticipées ou de la personne de confiance
- Droit à renoncer à la prise en charge
- Droit au respect des liens familiaux
- Droit à l'autonomie : liberté de circuler et de disposer de ses biens
- Droit à l'exercice des droits civiques
- Droit à la confidentialité des informations le concernant
- Droit à la liberté de culte (pratique religieuse) et liberté d'opinion

2.2.2 Mode d'expression des patients

Les services sont engagés dans une démarche d'auto-évaluation de la qualité des prestations qu'il délivre et il fait réaliser au moins tous les sept ans par un organisme extérieur une évaluation externe de sa qualité.

Les services sont, également, engagés dans une démarche continue d'amélioration de la qualité et de la bientraitance. A ce titre, les services mettent en place des outils afin de recueillir l'avis des patients.

Les patients, sa famille ou son représentant légal sont invités à s'exprimer à travers :

- La mise en place, sur la base de volontariat, de réunions d'information avec les patients, les familles, les représentants légaux, le personnel ainsi que des représentants du Conseil d'Administration de SVGA. L'ensemble des patients et son entourage sont invités à ces réunions. Lors de ces réunions ne pourront être évoqués les cas particuliers par souci de confidentialité. Un ordre du jour sera préétabli et un compte rendu sera diffusé à l'ensemble des participants
- L'élaboration, la diffusion et le traitement d'enquêtes de satisfaction : une enquête annuelle sera effectuée avec pour objectif de mesurer l'indice de satisfaction des personnes prises en charge et de leur entourage.
- Le patient, sa famille et/ou son représentant légal est invité à contacter l'infirmière coordonnatrice ou la direction des services pour lui faire part de points de réclamation et de satisfaction

2.2.3 Conseil d'Administration

Le Conseil d'Administration définit la politique générale des services et délibère sur des points tels que le projet de service, le budget et le présent règlement de fonctionnement.

2.3 Dossier du patient

2.3.1 Règles de confidentialité

Tout patient a droit au respect de sa vie privée et du secret des informations le concernant. De ce fait, les professionnels exerçant au sein des services sont tenus au secret de l'information relative aux patients dont ils sont détenteurs. Toutefois, dans les conditions prévues à l'article L1110-4 du Code de la Santé Publique, cette protection de l'information ne s'oppose pas au partage d'informations entre les professionnels participant à la prise charge des patients. La personne prise en charge ou, le cas échéant, son représentant légal, peut cependant exercer son droit d'opposition à l'échange et au partage d'informations la concernant.

REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT SSIAD-ESA

La confidentialité des données relatives au patient est garantie dans le respect de la réglementation en vigueur. En particulier, la consultation du dossier médical et de soins est exclusivement réservée au personnel médical et paramédical.

2.3.2 Le dossier médical partagé du patient

Les services peuvent proposer au patient la tenue d'un dossier médical partagé, dans le droit au respect de la vie privée et du secret des informations, auquel n'ont accès que les professionnels qui participent à la prise en soin du patient. Les informations partagées sont celles strictement nécessaires à la coordination ou à la continuité des soins, à la prévention ou à son suivi médico-social.

Le patient ou, le cas échéant, son représentant légal, peuvent exercer une opposition à l'échange ou au partage d'informations le concernant.

Le patient garde l'accès à l'ensemble des informations concernant sa santé ainsi échangée. La présence d'une tierce personne (qui peut être la personne de confiance) lors de la consultation de certaines informations, peut être recommandée compte tenu des risques potentiels de leur connaissance sans accompagnement.

Le dossier médical partagé peut également contenir des informations relatives au don d'organes ou de tissus, ainsi qu'aux directives anticipées.

2.3.3 Droit d'accès

Tout patient, qui peut être accompagné de la personne de son choix, et, le cas échéant de son représentant légal, a accès sur demande formulée de manière précise, à son dossier médical et de soins. La communication des données peut s'effectuer avec un accompagnement psychologique ou médical approprié si nécessaire.

2.3.4 Les directives anticipées

Lorsque le service du SSIAD prend en charge un patient, il doit interroger celui-ci sur l'existence de directives anticipées ou la désignation d'une personne de confiance. Si le patient présente ses directives anticipées ou sa personne de confiance au moment de son admission, celles-ci peuvent être conservées dans son dossier de soins.

A la demande du patient d'éviter toute souffrance et de ne pas subir d'obstination déraisonnable, le service permettra la mise en œuvre, en partenariat avec le service d'hospitalisation à domicile, de toutes mesures susceptibles d'assurer une fin de vie en application de la loi n° 2016-87 du 2 février 2016.

L'ensemble de la procédure suivie est inscrit au dossier médical du patient.

Pour le cas où il serait un jour hors d'état d'exprimer sa volonté, le patient peut, à tout moment, exprimer sa volonté dans des directives anticipées qu'il pourra remettre aux services, à son médecin traitant, et/ou un autre professionnel soignant et qui seront insérées dans son dossier médical. Ces directives expriment la volonté de la personne relative à sa fin de vie en ce qui concerne les conditions de la poursuite, de la limitation, de l'arrêt ou du refus de traitement ou d'actes médicaux.

A tout moment et par tous moyens, le patient peut réviser ou révoquer ses directives anticipées.

En tout état de cause, la famille ou le représentant légal désigné par le patient, sera informé de la mise en œuvre de toute mesure médicale en lien avec la fin de vie du patient. La personne de confiance participera à toutes les décisions le concernant.

2.4 Relations avec la famille et les proches

Les services et la famille ou le représentant légal auront soin d'échanger, avec l'accord du patient, toute information le concernant afin de favoriser une prise en charge adaptée. Au cours de périodes d'hospitalisation éventuelles, l'entrée et principalement la sortie d'hôpital seront soigneusement préparées, dans la mesure du possible, entre l'équipe soignante des services et la famille, la personne de confiance et/ou le représentant légal.

2.5 Désignation d'une personne de confiance

Le patient se voit proposer, lors de sa prise en charge par les services, de désigner une personne de confiance, sauf si la personne accueillie fait l'objet d'une mise sous protection juridique. Celle-ci sera associée à toutes les décisions concernant la prise en charge.

Ce point est détaillé dans le DIPC

2.6 Respect de la bientraitance

La politique de promotion de la bientraitance est une priorité des services. Le personnel bénéficie de formations afin de promouvoir la bientraitance dans ses pratiques quotidiennes.

La direction est soucieuse de garantir le bien-être des patients. C'est pourquoi elle donnera les suites appropriées à tout acte éventuel de maltraitance physique, psychique ou morale, matérielle ou financière, de négligence active ou passive dont elle pourrait avoir connaissance.

Selon la procédure définie par la direction des services, le personnel a l'obligation d'alerter sur les faits de maltraitance dont ils sont témoins dans l'exercice de leurs fonctions. Ils sont protégés conformément à la législation en vigueur.

Le numéro national d'appel contre la maltraitance des personnes âgées et des personnes en situation de handicap est le 3977.

2.7 Concertation, recours et médiation

2.7.1 Au sein du service

Les infirmières coordonnatrices et la direction des services se tiennent à la disposition des patients, de leur famille ou représentant légal qui souhaitent faire entendre une remarque, soit par écrit, téléphone, courriel, ou lors d'un rendez-vous au cours duquel le patient peut être accompagné de la personne de son choix.

Tout incident, énoncé d'une plainte ou conflit sera traité avec tout le soin exigé et donnera lieu à une réponse écrite si nécessaire.

Si la situation le permet (confidentialité, règles de droit), une communication interne est faite aux acteurs de la structure, afin que toutes les leçons utiles puissent être tirées du problème soulevé.

Les numéros de téléphone utiles sont indiqués dans le classeur de transmissions (SSIAD) ou de liaison (ESA) et dans le livret d'accueil remis au moment de l'admission.

2.7.2 Les « personnes qualifiées »

Conformément à l'article L.311-5 du CASF, le patient, sa famille et/ou son représentant légal peut faire appel à une personne qualifiée pour les aider à faire valoir leurs droits. Cette personne est choisie sur la liste départementale établie par le Préfet du Département et le Président du Conseil Départemental. Cette liste est affichée dans le hall d'accueil de l'établissement Lépine-Versailles ou peut être obtenue auprès du Conseil Départemental des Yvelines (direction Santé & Autonomie) ou de la délégation territoriale de l'Agence Régionale de Santé IDF.

Les « personnes qualifiées » ont pour mission, sans pouvoir de contrainte, de trouver des solutions par le dialogue aux conflits entre les patients et les services. Elles font valoir le respect des droits et des libertés du dit patient et/ou rendent compte de ses interventions aux autorités de contrôle dont dépend l'établissement, ainsi qu'au patient, sa famille et/ou à son représentant légal.

2.7.3 Recours en cas de litige

Tout litige entre un patient et les services liés à l'application du présent règlement ou du DIPC fait l'objet d'un entretien physique entre le patient, sa famille ou, le cas échéant, son représentant légal et la direction des services ou son représentant. A défaut de ne pouvoir organiser cet entretien, une correspondance par lettre recommandée avec accusé de réception se met en place.

En l'absence de conciliation, plusieurs possibilités s'offrent au patient, sa famille ou, le cas échéant, son représentant légal :

- Se faire assister par une « personne qualifiée »
- Solliciter auprès de la direction des services le recours au Médiateur de la Consommation conformément à l'ordonnance du 20 août 2015. Ce dispositif de médiation a pour objectif de régler les litiges entre professionnels et consommateurs dans tous les secteurs d'activité
- Faire appel à la médiation orchestrée par le Défenseur des Droits (autorité constitutionnelle indépendante, créée par la révision constitutionnelle du 23 juillet 2008 et instituée par la loi organique du 29 mars 2011). Les coordonnées du Défenseur sont disponibles auprès de nos services ou de l'accueil de l'établissement.

Quand la procédure amiable a échoué, le patient, sa famille ou, le cas échéant, son représentant légal peut saisir le Tribunal de Grande Instance de Versailles.

III. ENGAGEMENTS ET OBLIGATIONS DES SERVICES

Dans le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur, les services assurent au patient :

- Le respect de sa sécurité, ses droits fondamentaux, de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité, de ses biens, de sa culture et de son choix de vie
- Une prise en charge individualisée de qualité favorisant son autonomie, avec son consentement ou celui de son représentant légal
- La confidentialité des informations le concernant
- L'accès à toutes les informations ou documents relatifs à sa prise en charge

3.1 Prestations assurées

3.1.1 Service du SSIAD

Pour le service de soins infirmiers à domicile, les principales prestations recouvrent les domaines suivants :

- Soins d'hygiène et de nursing : toilette, prévention d'escarres, douche, bain, capiluve, pédiluve, coupe des ongles (sauf cas particulier), aide à la toilette
- Aide à la mobilisation, lever et coucher
- Surveillance des constantes, température, pouls, tension, diurèse
- Surveillance de la déshydratation et sa prévention
- Soins prescrits par le médecin (injection, perfusion, pansement, lavement, préparation des médicaments...)
- Aide à l'habillage et au déshabillage dans le cadre du protocole
- Relationnel

3.1.2 Service de l'ESA

Pour l'équipe spécialisée Alzheimer, les principales prestations sont des soins de stimulation cognitive et/ou de soins de réhabilitation et de réadaptation et recouvrent les domaines suivants :

- Relation et communication
- Contrôle postural et motricité
- Fonctions instrumentales et exécutives
- Espace et temps

3.2 Organisations des prestations

Considérant la vocation des services, ceux-ci sont amenés à dispenser de manière usuelle des prestations extérieures. Les horaires des passages au domicile tiennent compte des besoins des patients, de l'organisation des plans de travail, des demandes des patients et des familles. Il est extrêmement difficile de définir un horaire précis, car les personnes prises en charge sont mobiles (entrée, sortie, vacances, hospitalisation), le nombre de personnes travaillant chaque jour est inégal (repos hebdomadaires, congés annuels ou de maladie) et les imprévus tels que des interventions plus longues qu'habituellement chez un patient.

Les horaires de passage ne sont pas déterminés et fixés de manière pérenne. Ils peuvent varier au cours du temps en fonction des besoins et de l'augmentation de travail et de la prise en charge de nouveaux patients. Les patients sont prévenus à l'avance de ces modifications.

3.3 Engagements des services

Les équipes salariées des services et les équipes sous convention avec les services s'engagent à :

- Prendre connaissance et respecter le Plan Individuel de Soins et le Plan Individuel de Soins de réhabilitation et de réadaptation. En assurer le suivi et son évolution régulière
- Effectuer des transmissions écrites dans l'outil de transmissions/liaison du patient à domicile (soins effectués durant l'intervention, observations particulières)
- Rendre compte au médecin prescripteur de l'évolution de la prise en charge du patient
- Porter la tenue de travail pour la réalisation de soins d'hygiène (tablier de soin)
- Effectuer des actes correspondant à sa qualification, conformément aux prescriptions médicales (libérales et/ou hospitalières)
- Respecter le secret médical
- Respecter les directives anticipées que le patient aura pu rédiger
- Procéder à l'évacuation des déchets relatifs aux soins infirmiers et notamment des objets piquants et coupants

Ainsi que :

- Collaborer avec l'entourage du patient mais également avec les autres intervenants du domicile, dans le respect des compétences de chacun
- Préserver le libre choix du médecin, de l'établissement hospitalier, de la pharmacie, du kinésithérapeute etc..., Aucune publicité ou pression ne doit être exercée sur le patient ou sa famille.
- Veiller à garder une attitude et un langage respectueux de la personne accompagnée et de ses proches : les familiarités et le tutoiement sont interdits. Les agents doivent faire preuve de discrétion
- Veiller à conserver en bon état les locaux, véhicules et le matériel mis à leur disposition.
- Réaliser un signalement de toute situation de maltraitance dont il aurait connaissance. Le personnel est alors protégé conformément à la législation en vigueur
- Conserver une neutralité politique, religieuse et philosophique

REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT SSIAD-ESA

- Refuser tout pourboire, gratification, donation, leg et procuration sur les comptes bancaires
- Refuser tout emprunt ou prêt de quelques natures que ce soit auprès du patient ou de ses proches
- Ne pas donner ou recevoir des communications téléphoniques personnelles au domicile du patient
- Respecter et s'adapter au mode de vie du patient et de sa famille dans la mesure du possible
- Proposer une évaluation et enquête de satisfaction annuelle
- Respecter la charte des droits et des libertés de la personne accueillie et la charte des droits et des libertés de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance jointes en annexe à ce règlement de fonctionnement
- Respecter le DIPC et le présent règlement de fonctionnement.

IV. ENGAGEMENTS ET OBLIGATIONS DU PATIENT

Le patient pris en charge déclare avoir pris connaissance de son DIPC et du règlement de fonctionnement et s'engage à en respecter les termes dans son propre intérêt.

Ainsi il s'engage à :

- Fournir aux services les documents listés nécessaires à son admission
- Prévenir les services, par téléphone, de toute absence (hospitalisation, vacances...) dès que possible, et idéalement 48h avant l'absence
- Prévenir les services, par téléphone, de la date de retour à domicile dès que possible (48 heures minimum), après toute absence (hospitalisation, vacances ...)
- Permettre l'accès au domicile. À cet effet, des clés peuvent être remises aux personnels des services avec signature conjointe d'attestation de remise des clés (en annexe du DIPC)
- Faire appel au médecin traitant chaque fois que nécessaire
- Faire impérativement appel à l'infirmier (ère) de soins du SSIAD à chaque fois que le médecin prescrit des soins infirmiers (pansements, injection, perfusion...), conformément au décret de compétence n°2001-194 du 11 février 2002 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmier.
- À apporter une aide ponctuelle au personnel qui peut être amené à la demander à l'entourage pour optimiser la qualité de la prise en charge (tenir un fauteuil, appuyer sur une commande, ...)

4.1 Règles de conduite, comportement civil

Le patient s'engage à :

- Respecter le personnel d'intervention
- À accueillir ce personnel sans distinction d'âge, de sexe, de religion, d'idéologie ou d'origine ethnique

Dans toutes les circonstances compatibles avec leur état, le patient pris en charge et sa famille, devra notamment s'abstenir :

- de proférer des insultes ou des obscénités
- d'avoir des gestes déplacés
- d'avoir un comportement abusif dû à une addiction (alcool, drogue...)
- d'agresser verbalement ou physiquement le personnel du service

Toute infraction sera immédiatement signalée à l'infirmière coordonnatrice ou la direction des services qui jugera avec discernement, en tenant compte de la situation du patient et du préjudice subi par le personnel, des suites qui devront y être données (sanctions administratives ou judiciaires).

Les obligations de civilité et de bienveillance pèsent également sur ledit personnel qui est passible de sanctions disciplinaires et/ou pénales en cas de maltraitance avérée.

4.2 Organisation du domicile / Règles d'hygiène et de sécurité

Le patient s'engage à :

- Veiller à ce que le domicile et les pièces où doivent être exécutées les activités soient accessibles dans de bonnes conditions
- Entretien des locaux d'habitation en respectant les règles d'hygiène et de sécurité
- Accepter l'achat ou la location de matériels spécifiques adaptés à la dépendance (lit médicalisé, verticalisateur, chaise-douche, lève-malade, fauteuil roulant...) que le service juge indispensables pour la continuité de la prise en charge

4.3 Linge et produits pharmaceutiques

Le patient s'engage à :

- Fournir les vêtements propres nécessaires aux changes ainsi que les draps et le matériel à usage unique en cas d'incontinence (protections, alèzes, protège-draps...), ainsi que toutes les autres fournitures propres à la réalisation des séances de soins : produits d'hygiène nécessaires à la toilette (savon, shampoing, brosse à dents, dentifrice, peigne, brosse, gants de toilette, serviettes...), vêtements, linge de lit, etc.
- Gérer l'achat des produits pharmaceutiques

4.5 Animaux

Le patient s'engage à :

- Attacher et/ou enfermer les animaux de compagnie tels que les chiens et chats dès l'arrivée du personnel soignant et pendant toute la durée des soins

4.6 En cas de non-respect des engagements et obligations

L'engagement du respect des termes du DIPC et du règlement de fonctionnement vaut aussi bien pour la réalisation des prestations que pour les conditions de décision et d'interruption de prise en charge. Le non-respect avéré de l'un ou plusieurs termes peut donner lieu à :

- Un premier avertissement simple délivré par la direction des services
- Un second avertissement avec information à la famille
- Un troisième et dernier avertissement
- Une exclusion du service prononcée par la direction des services
- En cas de recours officiel contre l'avis d'exclusion celui-ci sera examiné par les membres du Conseil d'Administration de SVGA qui émettront un avis et prononcera une décision définitive.

V. SECURITE DES PERSONNES ET DES BIENS

Les services sont assurés pour l'exercice de ses différentes activités, dans le cadre des lois et règlement en vigueur. L'établissement Lépine-Versailles a souscrit :

- Une assurance dommages aux biens
- Une assurance responsabilité civile

Les risques inhérents à l'intervention des services ainsi qu'à la réalisation des soins sont couverts par une assurance responsabilité civile professionnelle souscrite par l'établissement.

En cas de nécessité il est conseillé de prendre contact avec l'infirmière coordonnatrice ou la direction des services qui indiquera la marche à suivre.

Cette disposition ne dégage pas la personne prise en charge de sa propre responsabilité et elle doit avoir souscrit un contrat d'assurance « responsabilité civile et habitation » dont il pourra lui être demandé de fournir un justificatif lors de son admission, puis tous les ans.

Les patients qui le souhaitent peuvent remettre au service une clé ou tout autre moyen d'accès à leur logement. Ces clés sont consignées dans le service après les interventions du personnel au domicile de l'usager. Elles ne comportent ni l'identification, ni l'adresse du patient et sont seulement reconnaissables par une codification propre au service.

Ce dépôt de clé et les conditions de conservation, d'utilisation et de restitution font l'objet d'une attestation, jointe en annexe du DIPC, conjointement entre le responsable du service et le patient ou son représentant légal.

Leur clé sera restituée à la fin de la prise en charge contre signature conjointe de ladite attestation.

Gestion des urgences et des situations exceptionnelles

Les services ont recensé une liste de situations considérées comme urgentes ou exceptionnelles et devant donner lieu à une réponse circonstanciée selon une procédure préalablement définie. Sont ainsi considérés comme situations d'urgence ou exceptionnelles faisant l'objet d'un traitement adapté, les évènements suivants :

Les urgences médicales ou psychiatriques

Le patient, sa famille et/ou son représentant légal ou sa personne de confiance ou un membre du personnel fait appel, soit :

1. Au médecin traitant ou un remplaçant
2. Au SAMU (15)
3. Aux pompiers (18)

Le décès du patient

- Si la famille n'est pas présente, elle est prévenue par le personnel du service
- Le médecin traitant ou un remplaçant est prévenu pour établir le certificat de décès
- Si le patient l'a souhaité, il est fait appel à un membre du culte de son choix
- Si la famille le désire, une toilette simple est effectuée par un membre du personnel

Le vol

En cas de vol, le patient, sa famille et/ou son représentant légal sont expressément invités à porter plainte auprès du commissariat de police

Vague de chaleur / Grand froid / Pandémie

En cas de risques exceptionnels : canicule, grand froid, pandémie, un plan départemental d'alerte et d'urgence se déclenche.

Un registre nominatif est ouvert pour permettre aux personnes âgées de 65 ans et plus résidant à leur domicile, d'être répertoriées par le Maire et les services municipaux.

Les personnes qui le souhaitent feront part aux services de leur intention de figurer sur ce registre nominatif (cf. décret n°2004-926 du 1^{er} septembre 2004). Dans ce cas, la direction des services ou son remplaçant assure le relais vers le service désigné par le Maire à qui revient l'obligation de la tenue de ce registre prévu par le décret du 1^{er} septembre 2004.

En cas d'absence anormale ou non signalée, pas de réponse d'un usager (porte close)

- Appel à la famille ou au représentant légal ou toute personne dont le service est en possession de coordonnées téléphoniques
- Appel aux urgences des hôpitaux environnants
- Appel aux pompiers (18) pour vérification de l'absence de mise en péril de la personne prise en charge.

VI. LISTE DES ANNEXES ET ANNEXES

Annexe 1 : Charte des droits et libertés de la personne accueillie

Annexe 2 : Charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance

Annexe 3 : Charte pour la dignité des personnes handicapées mentales

Annexe 1 : Charte des droits et libertés de la personne accueillie

Arrêté du 8 septembre 2003

Article L. 311-4 du Code de l'action sociale et des familles

CHARTRE DES DROITS ET LIBERTES DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

Article 1er

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 2

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 3

Droit à l'information

La personne bénéficiaire de prestations ou de services a droit à une information claire, compréhensible et

REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT SSIAD-ESA

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 œuvrant 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 4**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 œuvre 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 5**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 6**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 difficultés 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 7**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 8 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. A 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 9 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 10 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 11 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 12 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.

Annexe 2 : Charte des droits et des libertés de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance

Charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance

Lorsqu'il sera admis et acquis que toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance est respectée et reconnue dans sa dignité, sa liberté, ses droits et ses choix, cette charte sera appliquée dans son esprit.

1. Choix de vie

Toute personne âgée devenue handicapée ou dépendante est libre d'exercer ses choix dans la vie quotidienne et de déterminer son mode de vie.

2. Cadre de vie

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit pouvoir choisir un lieu de vie - domicile personnel ou collectif - adapté à ses attentes et à ses besoins.

3. Vie sociale et culturelle

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance conserve la liberté de communiquer, de se déplacer et de participer à la vie en société.

4. Présence et rôle des proches

Le maintien des relations familiales, des réseaux amicaux et sociaux est indispensable à la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance.

5. Patrimoine et revenus

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit pouvoir garder la maîtrise de son patrimoine et de ses revenus disponibles.

6. Valorisation de l'activité

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit être encouragée à conserver des activités.

7. Liberté d'expression et liberté de conscience

Toute personne doit pouvoir participer aux activités associatives ou politiques ainsi qu'aux activités religieuses et philosophiques de son choix.

8. Préservation de l'autonomie

La prévention des handicaps et de la dépendance est une nécessité pour la personne qui vieillit.

9. Accès aux soins et à la compensation des handicaps

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit avoir accès aux conseils, aux compétences et aux soins qui lui sont utiles.

10. Qualification des intervenants

Les soins et les aides de compensation des handicaps que requièrent les personnes malades chroniques doivent être dispensés par des intervenants formés, en nombre suffisant, à domicile comme en institution.

11. Respect de la fin de vie

Soins, assistance et accompagnement doivent être procurés à la personne âgée en fin de vie et à sa famille.

12. La recherche : une priorité et un devoir

La recherche multidisciplinaire sur le vieillissement, les maladies handicapantes liées à l'âge et les handicaps est une priorité. C'est aussi un devoir.

13. Exercice des droits et protection juridique de la personne vulnérable

Toute personne en situation de vulnérabilité doit voir protégés ses biens et sa personne.

14. L'information

L'information est le meilleur moyen de lutter contre l'exclusion.

fng

Fondation Nationale de Gérontologie
49, rue Mirabeau - 75016 PARIS
Tel : 01 55 74 67 00 - www.fng.fr

Version révisée 2007



Annexe 3 : Charte pour la dignité des personnes handicapées mentales

CHARTRE pour la dignité des personnes handicapées mentales

La Charte pour la dignité des personnes handicapées mentales a été adoptée à Brest, lors du Congrès de l'Unapei, le 20 mai 1989. Si des progrès ont été obtenus depuis cette date, ces revendications restent cependant toujours d'actualité.

La personne handicapée mentale est citoyen à part entière de France, d'Europe et du Monde.

La personne handicapée mentale bénéficie des droits reconnus à la personne humaine :

- * Droit à la vie
- * Droit à l'éducation et à la formation
- * Droit au travail et à l'emploi
- * Droit au logement
- * Droit aux loisirs et aux sports
- * Droit à la culture
- * Droit à l'information
- * Droit à la santé
- * Droit à des ressources décentes
- * Droit de se déplacer librement

La personne handicapée mentale remplit les devoirs auxquels tout citoyen est tenu.

Les obligations de la société envers la personne handicapée mentale sont :

- * de lui donner les moyens adaptés à la nature et au degré de sa déficience qui lui permettent d'exercer ses droits et d'accomplir ses devoirs ;
- * de veiller à ce qu'elle soit connue et respectée ;
- * de lui apporter la protection qui la mette à l'abri de toute exploitation.

“ La dignité de la personne handicapée mentale et la solidarité de la nation envers elle et sa famille sont une priorité. ”