



20 AVENUE MEUNIER – 03000 MOULINS  
☎ 04.70.35.36.08 Fax : 04.70.35.36.22  
aadsiad@aadcsa.fr

A large, thick, blue curved line that starts on the left, curves upwards and to the right, then curves downwards and to the left, forming a large, open 'C' shape that frames the central text.

## REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

Service Equipe Spécialisée  
d'Accompagnement  
à Domicile

# SOMMAIRE

|  | PAGE |
|--|------|
| PREAMBULE.....                                   | 2    |
| PROJET DE SERVICE.....                           | 3    |
| PRESENTATION DU SERVICE                          |      |
| • Les personnes prises en charge.....            | 3    |
| • La capacité d'accueil .....                    | 3    |
| • Le secteur d'intervention.....                 | 3    |
| • Le but du service.....                         | 3    |
| • Le personnel du service.....                   | 3    |
| • Les stagiaires.....                            | 4    |
| • Les intervenants libéraux.....                 | 4    |
| • Le financement.....                            | 4    |
| FONCTIONNEMENT DU SERVICE                        |      |
| • L'admission.....                               | 4    |
| • Le plan de soins.....                          | 5    |
| • Les interventions.....                         | 5    |
| • Les hospitalisations-interruptions.....        | 5    |
| • Les sorties.....                               | 5    |
| CONDITIONS DE TRAVAIL.....                       | 6    |
| TELEGESTION MOBILE.....                          | 7    |
| PRINCIPES DE DEONTOLOGIE.....                    | 7    |
| PREVENTION DE LA MALTRAITANCE.....               | 7    |
| PROTECTION DES PERSONNES ET DES BIENS.....       | 7    |
| CONFIDENTIALITE ET ACCES A L'INFORMATION.....    | 8    |
| LITIGES.....                                     | 8    |
| ENQUETE DE SATISFACTION.....                     | 9    |
| GARANTIES SOUSCRITES EN MATIERE D'ASSURANCE..... | 9    |
| CONCLUSION.....                                  | 9    |

Date de mise à jour : 9 mai 2016

Notre association œuvre dans le but de préserver l'autonomie et le maintien à domicile des personnes.

Il s'agit d'apporter l'aide nécessaire au confort et au bien-être de la personne aidée dans un climat de respect mutuel.

Nous établissons une prise en charge cohérente et un accompagnement individualisé. Pour se faire, nous apportons une réponse globale par des services diversifiés.

Cette prise en charge est établie dans le respect de la liberté de choix des personnes aidées, de leur dignité d'être humain, et d'un accès équitable pour tous.

## PROJET DE SERVICE

La loi n°2002 – 2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale rend obligatoire le projet de service.

Le projet de service est un outil qui garantit les droits des usagers. Il définit des objectifs en matière de qualité des prestations et rend lisible les modes d'organisation et de fonctionnement de la structure. C'est le document de référence pour les équipes et les partenaires.

Le projet de service est construit pour 5 ans (période 2013 à 2018). Il est évalué tous les ans.

Il peut être demandé par toutes personnes : patients, familles, salariés, partenaires qui souhaitent en prendre connaissance.

## PRESENTATION DU SERVICE

### **Les personnes prises en charge**

Le service s'adresse aux personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou maladie apparentée diagnostiquée.

### **La capacité d'accueil**

Le service est autorisé pour 20 places soit une prise en charge de 60 personnes.

### **Le secteur d'intervention**

Les places sont réparties dans les 10 antennes de l'Association, sur l'ensemble des communes énumérées sur la carte jointe en annexe.

### **Le but du service**

Le but du service est de dispenser des soins de réhabilitation et d'accompagnement en vue de :

- aider la personne à maintenir et/ou à retrouver son autonomie
- alléger la prise en charge familiale des personnes dépendantes
- accompagner les aidants
- préparer cette personne à une entrée en établissement, s'il s'avère nécessaire
- éviter une hospitalisation ou une entrée prématurée en établissement.

### **Le personnel du service**

- **L'infirmier(ère) coordinateur (trice)**

Il (elle) est employé(e) par l'association et assure :

- les prises en charge et le suivi des personnes bénéficiaires du service

- l'organisation et la coordination du service
- la gestion du service
- l'encadrement et l'animation de l'équipe : ergothérapeute, psychomotricien, assistantes de soins en gérontologie.

➤ **Le (la) psychomotricien(ne)/l'ergothérapeute**

Le (la) psychomotricien(ne) ou l'ergothérapeute prend en charge les troubles et les handicaps de nature psychique, somatique ou intellectuelle créant une désadaptation ou une altération de l'identité. Il (elle) vise à maintenir, récupérer ou acquérir la meilleure autonomie individuelle possible des personnes traitées.

Il (elle) est salarié(e) de l'association placé(e) sous la responsabilité de l'infirmière coordinatrice départementale.

Il (elle) :

- évalue les besoins du bénéficiaire et des aidants en vue d'établir le plan de soins
- réalise des activités thérapeutiques
- informe, conseille
- propose l'aménagement de l'environnement de la personne
- coordonne avec l'infirmier(ère) coordinateur (trice), le médecin et les membres de l'équipe spécialisée.

➤ **L'assistant(e) de soins en gérontologie (ASG)**

Il (elle) est salarié(e) de l'association placé(e) sous la responsabilité de l'infirmier(ère) coordinateur (trice). Il (elle) contribue à la prise en charge d'une personne présentant des troubles cognitifs nécessitant des techniques de soins et d'accompagnement spécifiques.

Il (elle) assure les soins de réhabilitation et la stimulation des capacités en appliquant le plan de soins établi par l'ergothérapeute ou le (la) psychomotricien (ne).

**Les stagiaires**

Des stagiaires sont régulièrement accueillis. Ils peuvent accompagner les salariés à votre domicile. Dans ce cas, votre accord sera sollicité préalablement.

**Les intervenants libéraux**

➤ **Le médecin**

Le patient conserve le libre choix de son médecin, celui-ci ayant la direction et la responsabilité du traitement.

**Le financement**

Le forfait des soins est intégralement pris en charge par les caisses d'assurances maladie.

## FONCTIONNEMENT DU SERVICE

**L'admission**

L'entrée dans le service se fait sur prescription médicale.

La prescription médicale prévoit 15 séances de soins de réhabilitation et d'accompagnement.

La prise en charge est délivrée par le médecin conseil de la caisse d'assurance maladie dont dépend le patient.

➤ **Conditions d'admission**

L'admission dans le service ne peut être prononcée que :

- Si le patient réside sur le secteur d'intervention du service, en fonction des places disponibles
  - Sur prescription médicale émanant du médecin traitant, d'un spécialiste ou d'un service hospitalier, après consentement de l'intéressé (e) ou de sa famille
  - Après avis favorable de l'infirmier(ère) coordinateur(trice), qui aura évalué avec l'ergothérapeute ou le (la) psychomotricien (ne) l'état de santé de la personne, en fonction du degré de dépendance et des éventuelles pathologies associées d'une part, et le contexte matériel, social et psychologique, d'autre part.
- Ne peuvent être admises dans le service :
- Les personnes pour qui l'intervention de l'ergothérapeute, (le) la psychomotricien(ne), l'assistant(e) de soins en gérontologie, n'est pas justifiée après évaluation
  - Les personnes qui relèvent d'une hospitalisation ou d'un hébergement spécialisé.

### **Le plan de soins**

L'ergothérapeute ou le (la) psychomotricien(ne) évalue les besoins et établit le plan de soins avec le patient et une personne de son entourage.

IL (elle) détermine :

- les soins de réhabilitation à effectuer par l'assistant(e) de soins en gérontologie
- les jours, et plages horaires d'intervention et temps d'intervention.

Le plan de soins peut être révisable.

### **Les interventions**

Le service fonctionne du lundi au vendredi sauf les jours fériés.

Les interventions des assistants (es) de soins en gérontologie sont organisées par l'infirmier (ière) coordinateur (trice). Les horaires sont fixés en rapport avec les horaires définis dans le plan de soins.

Les assistants (es) de soins en gérontologie appliquent le plan de soins transmis par l'ergothérapeute ou le (la) psychomotricien(ne).

Le service peut éventuellement conseiller dans l'achat de matériel spécifique aux soins de réhabilitation.

Le personnel intervient en tenant compte au maximum des habitudes de vie de la personne.

### **Les hospitalisations-interruptions**

En cas d'hospitalisation d'urgence, le patient ou l'entourage doit informer le service le plus rapidement possible. En cas d'hospitalisation prévue, il convient d'en aviser le service aux moins 2 jours avant le départ et d'informer du retour prévisible afin d'adapter les plannings.

En cas d'absence ponctuelle du patient (vacances, sorties, réunions de famille,...) le service doit être impérativement prévenu le plus tôt possible du jour et de la durée de l'absence. Une non réponse lors du passage de l'assistant (es) de soins en gérontologie pourrait déclencher l'appel des secours et entraîner des frais à la charge du patient (fenêtres, vitres cassées,...).

### **Les sorties**

Les sorties du service peuvent avoir lieu :

- sur demande du patient ou de sa famille
- sur demande du médecin traitant
- sur demande de l'infirmier(ère) coordinateur (trice), de l'ergothérapeute, du (de la) psychomotricien(ne)
- sur demande du médecin conseil.

Elles seront accompagnées par un écrit fait par la personne qui demande la sortie. Le courrier mentionnera le jour du départ et sera adressé à la direction de l'Association

Les motifs sont les suivants :

- aggravation de l'état du patient nécessitant une hospitalisation
- attitude du patient empêchant l'apport des séances.

## CONDITIONS DE TRAVAIL

- Le personnel du service doit être respecté. Le patient et son entourage doivent avoir à son égard un comportement correct (politesse, courtoisie).
- Aucune discrimination ne peut être tolérée à l'égard des soignants, qu'elle soit de sexe, de race, de couleur ou de culture. Le patient ne peut pas choisir le ou les assistants(es) de soins en gérontologie mais peut exprimer, auprès de l'infirmier (ère) coordinateur (trice), les changements souhaités et toutes les difficultés rencontrées.
- Le personnel soignant n'effectue pas des tâches qui ne relèvent pas de sa compétence (ménage, préparation des repas, courses,.....).
- Le service doit être tenu au courant de la présence d'une caméra de surveillance. Les salariés peuvent refuser cette condition d'intervention. Dans ce cas, le service pourra ne pas prendre en charge l'intervention ou la cesser.
- Le cahier de liaison est fourni à l'admission et reste au domicile du patient. Il permet la transmission avec les assistants (es) de soins en gérontologie et fait la liaison avec la famille.
- Les serrures doivent être ouvertes : le service n'accepte aucune clé d'accès au domicile. Il est conseillé au patient de faire installer un boîtier à clés sécurisé à l'entrée du domicile.
- Les animaux doivent être impérativement attachés ou enfermés lors des interventions.
- Les assistants (es) de soins en gérontologie ne doivent pas être joints(es) à titre personnel à leur domicile. En cas de difficultés il faut appeler le service.
- En cas de violence physique ou verbale envers le personnel soignant, le service se réserve le droit d'arrêter la prise en charge.
- Le personnel soignant :
  - ne doit accepter aucune rémunération ou gratification de la part du patient
  - ne doit pas fumer et consommer des boissons alcoolisées
  - ne doit pas, durant son service, recevoir de visite ou de communication téléphonique d'ordre privé, ni introduire des personnes de connaissance ou de sa famille
  - doit travailler dans le respect de la personne et de ses habitudes de vie, être à l'écoute et répondre à ses besoins dans la limite du fonctionnement du service
  - doit observer la plus grande neutralité politique et religieuse
  - peut transmettre sur le cahier de liaison les informations utiles servant à une bonne coordination entre les intervenants pour une qualité du maintien à domicile.

Tout accident même léger, survenu aux cours des soins, doit être signalé à l'infirmier(ère) coordinateur (trice).

## **TELEGESTION MOBILE**

Les heures de présence de l'assistant (e) de soins en gérontologie sont gérées par un système de télégestion mobile. L'intervenant enregistre son arrivée et son départ du domicile du patient sur un Smartphone à usage professionnel avec un badge personnalisé au nom du patient.

## **PRINCIPES DE DEONTOLOGIE**

Le personnel applique les principes de déontologie du secteur. Ces principes sont énoncés dans le livret d'accueil.

## **PREVENTION DE LA MALTRAITANCE**

L'Association veille à la prévention des risques de maltraitance et des situations pouvant menacer la santé physique ou psychique des personnes. La prise en compte des situations de risque de maltraitance est décrite dans le livret d'accueil.

Tout constat de violence ou situation de nature à perturber le bien être de la personne aidée, doit être immédiatement signalé à l'employeur afin qu'il puisse prendre les décisions appropriées.

## **PROTECTION DES PERSONNES ET DES BIENS**

Un document d'évaluation et de prévention des risques professionnels est mis à jour chaque année.

Le personnel est régulièrement formé sur les risques professionnels et les moyens de prévention. Le personnel est soumis à une visite médicale obligatoire.

Le personnel, pour sa sécurité et celle du patient, est soumis à un certain nombre de règles d'hygiène et de sécurité (lavage des mains fréquent, port de gants à usage unique, etc....)

Si les conditions de travail et d'hygiène auxquelles sont confrontés les salariés au domicile privé du patient mettent en cause la santé et la sécurité de ceux-ci, l'employeur doit rechercher et obtenir l'accord du patient et/ou saisir les organismes compétents afin d'apporter les éléments d'amélioration à la fois des conditions de vie de l'utilisateur et des conditions de travail de l'intervenant.

Tout intervenant est tenu au secret professionnel.

## CONFIDENTIALITE ET ACCES A L'INFORMATION

Les données concernant les patients font l'objet d'un traitement automatisé dans les conditions fixées par la loi n°78 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Les données sont protégées par le secret professionnel auquel est tenu l'ensemble du personnel soignant ainsi que le personnel administratif.

La communication des documents et éléments d'information s'effectue également dans le respect des lois et réglementations en vigueur et des préconisations prévues par la charte des droits et libertés de la personne accueillie.

Toute personne prise en charge a le droit de s'opposer au recueil et au traitement des données la concernant dans les conditions fixées à l'article 40 de la loi du 6 janvier 1978.

Le dossier de soins peut être consulté et/ou remis au client ou à son représentant légal suivant la procédure du service en vigueur.

## LITIGES

Tout litige doit être signalé par écrit à l'association.

La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale prévoit « une personne qualifiée » qui doit aider l'utilisateur à faire valoir ses droits.

La liste des personnes qualifiées a été établie par arrêté conjoint de Monsieur le Préfet de l'Allier, de Monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Auvergne et de Monsieur le Président du Conseil Général de l'Allier (arrêté n° 1422/2013 du 28 mai 2013). Elle est en pièce annexe du livret d'accueil et affichée au siège social de l'Association et dans toutes les antennes.

## **ENQUETE DE SATISFACTION**

Une fois par an, un questionnaire de satisfaction est envoyé à un échantillonnage de patients pour évaluer leur degré de satisfaction et leur permettre d'exprimer leur avis sur la qualité des prestations. Les résultats des questionnaires viennent alimenter la politique qualité de l'Association.

## **GARANTIES SOUSCRITES EN MATIERE D'ASSURANCE**

L'Association a souscrit une assurance responsabilité civile pour le personnel dans la pratique de son activité en cas de dégradation matérielle.

## **CONCLUSION**

Nous vous rappelons que notre vocation n'est pas de remplacer la famille, mais de lui apporter l'aide nécessaire au confort et au bien-être de la personne dépendante dans un climat de respect mutuel.

Dans le but d'apporter aux patients une prise en charge cohérente et répondant au mieux à leurs besoins, le Service de Soins Infirmiers à Domicile recherchera une concertation et une collaboration maximale avec les différents intervenants.

# **ANNEXE**

