



REGLEMENT

Fonctionnement SPASAD
(Service Polyvalent d'Aide
et de Soins A Domicile)

Annexe au livret d'accueil
Pôle Domicile

Création 2017 MAJ Novembre 2019 – version C



Préambule

Ce règlement de fonctionnement définit les modalités d'organisation et de fonctionnement des différents services du **SPASAD** (Service Polyvalent d'Aide et de Soins A Domicile) à savoir :

- le **SSIAD** (Service de Soins infirmiers A Domicile),
- le **SAAD** (Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile)
- les **CSI** (Centre de Santé Infirmier)

Ce règlement définit également les engagements respectifs de l'utilisateur et des différents services du **SPASAD** : il précise la relation contractuelle entre les parties.

Le fonctionnement du **SPASAD** s'inscrit dans le respect de la législation en vigueur, notamment la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale qui place l'utilisateur et sa famille « au cœur » du dispositif.

Le règlement de fonctionnement est révisé chaque fois que nécessaire et au moins une fois tous les 5 ans. Il est présenté pour consultation lors de l'Instance Consultative des Usagers (ICU), en Commission SPASAD et auprès des Instances Représentatives du Personnel (IRP).

Le règlement de fonctionnement est remis à toute personne prise en charge et/ou à son représentant légal, en annexe du Livret d'Accueil Pôle Domicile. Les usagers suivis par les **CSI** reçoivent le règlement de fonctionnement, dès lors que la prescription médicale est supérieure ou égale à 1 mois. Ce document est aussi affiché dans les locaux d'Assia Réseau UNA et remis à chaque personne qui intervient au sein de la structure : salarié, professionnel libéral.

Le service garanti à l'utilisateur :

- dans le cadre de la loi 2002-2 du 02 janvier 2002, les droits et libertés individuels des usagers du secteur social et médicosocial qui y sont définis. C'est pourquoi, le droit à l'espace de vie privée, l'intimité, l'intégrité, la dignité et les biens de l'utilisateur sont pris en compte et respectés par Assia Réseau UNA.
- selon l'article L 311.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF), « *Une prise en charge et un accompagnement individualisé de qualité favorisant son développement, son autonomie et son insertion, adaptés à son âge et à ses besoins, respectant son consentement éclairé qui doit systématiquement être recherché lorsque la personne est apte à exprimer sa volonté et sa participation. A défaut, le consentement de son représentant légal doit être recherché.* »
- un **contrat de soins** pour les usagers du **SSIAD** et un **contrat de prestations** pour les usagers du **SAAD** sont élaborés « avec la participation de la personne accueillie ou son représentant légal. Ce document définit les objectifs et la nature de prise en charge ou de l'accompagnement dans le respect des principes déontologiques et éthiques, des recommandations des bonnes pratiques professionnelles et du projet de service. Il détaille la liste et la nature des prestations offertes ainsi que leur coût prévisionnel » (Art L311-4 du code CASF).
- un usager, suivi par le **CSI**, ne signe pas de contrat. Le professionnel de santé respecte les prescriptions médicales transmises par la personne prise en charge.

Les locaux d'Assia Réseau UNA (Chartres de Bretagne-Siège et Antenne Rennes Le Samara) sont ouverts de 9h à 12h30 et de 14h à 18h.

Les communes d'intervention du SPASAD sont la ville de Rennes et 27 autres communes situées en périphérie de Rennes.

Afin de garantir une continuité de service, une astreinte assurée par les cadres d'Assia Réseau UNA est effective lors de la fermeture des bureaux, en semaine de 18h à 8h et le week-end du vendredi 18h au lundi 8h, ainsi que les jours fériés.

I. Présentation du pôle domicile

L'ensemble des professionnels des services du pôle domicile travaillent en étroite collaboration afin de garantir à l'usager une prise en charge globale et coordonnée et une meilleure réponse à ses besoins. La prise en charge des personnes se réalise grâce à une équipe pluri professionnelle composée d'une équipe administrative et de professionnels de terrain (cf. Organigramme dans Livret d'accueil). L'association accueille régulièrement des stagiaires.

1.1. Le Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile

Le **SAAD** d'Assia Réseau UNA peut intervenir selon 2 modes distincts, en fonction de la demande des usagers :

- **Service prestataire** : le service met à disposition des usagers du personnel d'intervention qualifié pour les missions d'aide et d'accompagnement ;
- **Service mandataire** : l'intervenant à domicile est salarié par l'usager lui-même, le service est en charge des démarches administratives (contrat de travail, bulletin de paie, ...).

Le **SAAD** Prestataire d'Assia Réseau UNA intervient auprès de tout public :

- les **personnes âgées de 60 ans** et plus, ainsi que les **personnes en situation de handicap physique, mental et/ou psychique de moins de 60 ans** ;
- Les **familles** :
Le service accompagne des familles qui connaissent des difficultés sociales ou liées à la maladie, par l'intervention d'un aide à domicile et/ou d'un Technicien d'Intervention Sociale et Familiale (TISF). Dans le cadre d'une prise en charge plus globale, le TISF exerce notamment une action sociale, préventive et éducative ainsi qu'un soutien à la parentalité, à partir des tâches concrètes de la vie quotidienne.
- Le service **environnement** :
Ce service est destiné aux usagers retraités, dans le cadre d'une prévention de la perte d'autonomie, ainsi qu'aux usagers actifs qui souhaitent être soulagés d'une partie de leurs tâches ménagères.

Le **SAAD** Nuit est un service complémentaire du SAAD « classique » au-delà de 21h. Le SAAD Nuit propose des interventions de coucher tardif, au-delà de 21h, d'une durée maximale de 30 min (), aux personnes bénéficiaires de l'APA (Aide Personnalisée à l'Autonomie) ou de la PCH (Prestation de Compensation du Handicap) pour les actes essentiels de la vie quotidienne (aide humaine) et sur des horaires atypiques (cf protocole Dept 35). Ce service est réservé aux personnes prises en charge par le SAAD dit « classique » et nécessite un abonnement de la part des usagers qui souhaitent en bénéficier.

L'équipe d'aides à domicile du SAAD Nuit assure une astreinte quotidienne, de 2h à 6h du matin, pour répondre aux appels liés.

Le **SAAD** Nuit s'organise autour de 2 tournées :

- La T1 qui intervient de 21h30 à 1h45, suivie d'une astreinte de 2h à 6h du matin pour les urgences non médicales ;
- La T2 qui intervient de 19h à 2h plus une astreinte de 2h à 6h. Les couchers commencent à 21h.

Les horaires d'interventions sont donnés à titre indicatif et peuvent varier à +/- 30 min.

1.2. Le service de soins infirmiers à domicile (SSIAD)

Le SSIAD intervient auprès de personnes âgées de 60 ans et plus, de personnes en situation de handicap physique, psychique ou atteintes d'une maladie invalidante pour les personnes de moins de 60 ans, dans la limite des places autorisées.

En plus de son activité spécifique de soins, le SSIAD d'Assia Réseau UNA a également en charge la gestion :

- D'une Equipe Spécialisée Alzheimer (ESA) composée d'un ergothérapeute et d'assistants soins en gériatrie (ASG). Cette équipe a pour mission d'accompagner les patients souffrant de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées ainsi que leur entourage, afin de favoriser la vie au domicile
- D'une Equipe Spécialisée Maladies Neuro-Dégénératives (MND) pluri professionnelle avec pour objectif de prévenir et réduire les complications et les conséquences du handicap. L'accompagnement s'inscrit dans une démarche de prévention qui vise à limiter l'avancée de la maladie, à renforcer l'autonomie du patient, à favoriser son maintien à domicile, à soutenir les aidants et à coordonner les actions.

1.3. Les Centres de Santé Infirmiers (CSI)

Les dispositions du décret du 15 juillet 1991 reprises par le décret du 13 décembre 2000 fixent les conditions spécifiques aux centres de santé.

Les **CSI** doivent assurer des soins infirmiers dans les conditions conformes au décret infirmier (décret 84-689 du 17 juillet 1984 relatif à la liste des actes professionnels). Les soins peuvent être réalisés sur place ou au domicile si la prescription médicale le stipule et si le domicile du malade se situe dans l'aire géographique d'intervention autorisée pour le Centre.

Le décret 91-655 du 15 juillet 1991 initie les conditions relatives au conventionnement qui ont évolué avec l'accord CNAM du 19 novembre 2002. Le conventionnement se définit comme la prise en charge des soins délivrés dans les centres de santé par les caisses d'assurance maladie. Cette convention consacre notamment l'aire d'intervention du CSI, le principe du libre choix, la constatation des soins (utilisation des feuilles de soins) et le respect de la nomenclature.

De plus, les CSI en application de l'article D.6323-1 du Code de la Santé publique, doivent assurer des activités de soins dans le respect du libre choix de l'utilisateur, être créés et gérés par des organismes à but non lucratif.

En septembre 2015, le nouvel accord national des Centres de Santé rénove le cadre du partenariat avec la CPAM.

II. Modalités de prise en charge

2.1 Adhésion à l'Association

Toute personne qui fait appel aux services de l'association peut devenir adhérente en acquittant une cotisation annuelle dont le montant est fixé chaque année. Cette cotisation sert au fonctionnement de la vie associative d'Assia Réseau UNA ainsi qu'à l'étude de projets pour toujours mieux vous accompagner.

2.2 L'admission

Toutes les demandes de prise en charge sont enregistrées et orientées vers l'interlocuteur concerné du SAAD, du SSIAD ou du CSI. Toute personne qui contacte le service est systématiquement rappelée par une responsable de secteur et/ou une infirmière référente dans les 48 heures, afin de recueillir les premiers éléments concernant la demande et de donner les premières informations utiles. Pour les CSI, un infirmier du service recontacte l'utilisateur en fonction du type de demande.

Les demandes concernant le **SSIAD** sont inscrites sur une liste d'attente.

Dans le cadre de l'**ESA** (Equipe Spécialisée Alzheimer), l'offre de soins à domicile s'adresse aux personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées, diagnostiquées à un stade léger ou modéré, et habitant sur le territoire de l'agglomération rennaise. Une visite d'évaluation de l'ergothérapeute et un avis favorable de la coordinatrice sont nécessaires avant le début de la prise en charge. Les soins comportent 12 à 15 séances animées par des ASG sur une période d'environ trois mois.

Dans le cadre de l'Equipe Spécialisée MND (Maladie Neuro-Dégénératives), l'offre de soins s'adresse aux personnes dont le diagnostic est posé par un neurologue. L'ergothérapeute, en lien avec les partenaires du territoire assure le suivi et l'évaluation des séances réalisées.

2.3 La contractualisation

2.3.1 Le SAAD

- **Documents d'admission**

En fonction de la situation de l'utilisateur, les pièces suivantes peuvent être demandées par la responsable de secteur en charge du dossier :

- copie de la preuve de l'identité, copie d'une décision de mesure de protection, du jugement de tutelle, justificatif de pension, avis d'imposition, certificat médical pour certaines caisses, carte vitale
- attestation d'invalidité, reconnaissance CDAPH (Commission des Droits à l'Autonomie des Personnes Handicapées), notification de prise en charge...
- prise en charge APA, caisses de retraites, ...

En cas d'absence de ces pièces, nécessaires à l'obtention de l'exonération des charges patronales de Sécurité Sociale, les prestations réalisées seront facturées selon le tarif non exonéré de charges.

- **Conditions générales de contractualisation**

La mise en place des prestations est précédée de la fourniture gratuite d'un **devis personnalisé** et de la signature d'un **contrat de prestation** entre l'usager et le service. Etablis en **deux exemplaires** originaux, l'un pour l'usager ou son représentant légal et le second pour l'association, ils sont **datés et signés** par les deux parties. La date de signature fixe le début du délai légal de 14 jours en cas de rétractation de l'usager.

La signature des différents contrats est réglementée conformément à l'article L 311-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF).

Pour les usagers bénéficiant d'une prise en charge financière (caisses de retraite, aide sociale, APA, PCH...), l'accord de l'organisme financeur est nécessaire pour bénéficier de prestations avec un tarif tenant compte de l'aide financière. Dans l'attente de la notification de prise en charge le tarif appliqué l'est à taux plein.

Pour les situations d'urgence, la mise en place de l'intervention se fait dans les meilleurs délais, après fourniture d'un devis. Dans ce cas, le contrat est préparé et régularisé dans les 8 jours qui suivent la première intervention. Si aucune aide financière n'est accordée par un organisme financeur (Conseil Départemental, caisses, mutuelles...), les heures d'intervention effectuées sont facturées au tarif taux plein.

En cas de modification d'un des éléments contractuels, un avenant est systématiquement rédigé et envoyé pour accord à l'usager. Les avenants sont établis autant que de besoin.

- **Aides financières**

Le service informe l'usager de toutes les aides financières possibles¹ et peut apporter une aide à la constitution du dossier de demande :

- APA (Allocation Personnalisée d'Autonomie)
- PCH (Prestation de Compensation du Handicap)
- Mandataire
- Aide Sociale à l'Enfance, Caisse d'Allocations Familiales (CAF)

Le SAAD Nuit nécessite le paiement d'un abonnement mensuel qui reste à la charge des usagers dans son intégralité. Le CD35 accorde une prise en charge financière dans la limite d'une intervention par nuit pour l'ensemble des bénéficiaires.

Interventions programmées (de 21h à 2h) :

- PA : dans le cadre du plan d'aide APA, l'intervention est décomptée à hauteur de 30 min dans le plan d'aide et facturée 1h sur la base du tarif horaire APA du SAAD prestataire.

- PH : sur le volet « Aide humaine » de la PCH seront décomptées 30 min dans le plan d'aide facturées 50% du tarif horaire PCH du SAAD prestataire.

En cas de dépassement ponctuel au-delà de 30 min, une facturation au réel sera établie. En cas de dépassement régulier au-delà de 30 min, le service invitera le bénéficiaire à s'orienter vers un service autre plus approprié pour répondre à ses besoins.

Interventions non programmées (de 2h à 6h maximum) :

Toute intervention relevant de l'astreinte ne doit pas dépasser 30 min et reste intégralement à la charge du bénéficiaire, sur la base du tarif horaire PCH ou APA du SAAD Prestataire.

Les interventions non programmées ne concernent que des besoins liés à un changement de position, à la fonction élimination et de confort. Le SAAD Nuit n'a pas pour vocation de répondre à des urgences d'ordre médical et ne saurait s'engager sur un délai d'intervention quelque soit la demande.

Avant tout déplacement, le salarié du SAAD Nuit contacte le bénéficiaire pour juger de la pertinence de se déplacer. Tout appel au-delà de 5h peut ne pas entraîner de déplacement si celui-ci a un impact sur le temps de travail du salarié de nuit.

2.3.2 Le SSIAD

Le SSIAD intervient sur prescription médicale (100% Sécurité Sociale) en fonction des places disponibles, après accord d'une infirmière référente. Le **contrat de soins** doit obligatoirement être renseigné et signé par le patient et le service de soins.

2.3.3 Les CSI

Les CSI interviennent **sur prescription médicale**, sur les communes de Rennes, Chartres de Bretagne et les communes voisines de Rennes Métropole : Bruz, Pont Péan, Orgères, Noyal Châtillon sur Seiche, Saint-Jacques de la Lande, Chantepie, Vern sur seiche, ...

Aucun contrat n'est signé entre l'utilisateur et les CSI puisque la prescription médicale suffit à justifier l'intervention de professionnels infirmiers.

Le règlement des soins :

Le tiers payant est applicable aux **CSI** d'Assia Réseau UNA en fonction des droits des patients. Pour ceux qui sont reconnus en Affection Longue Durée (ALD), aucune dépense de soins n'est avancée par l'utilisateur. La carte vitale est nécessaire pour l'application du tiers payant, un ticket attestant cette pratique est remis à l'utilisateur. La demande de remboursement par la mutuelle est effectuée par l'utilisateur. Les CSI acceptent les règlements en espèces et par chèques.

2.4 La mise en place

A partir des informations recueillies par la responsable de secteur et/ou l'infirmière référente lors de la visite à domicile, ou tout autre mode d'**évaluation initiale**, un dossier est élaboré. Il s'agit d'un dossier unique, qui se trouve au domicile. C'est un outil de la pratique quotidienne dont le but est de faciliter la prise en charge de l'utilisateur. La responsable de secteur et l'infirmière référente recherchent le personnel disponible et compétent au regard des besoins et attentes de l'utilisateur, en privilégiant :

- dans un 1^{er} temps, la bonne adéquation entre les besoins de la personne et le profil des intervenants,
- dans un 2nd temps, la concordance la meilleure possible entre le planning des intervenants et les créneaux horaires souhaités par l'utilisateur.

Avant la première intervention, la responsable de secteur et/ou l'infirmière référente transmettent aux premiers intervenants les éléments nécessaires à la bonne réalisation de l'intervention (présentation orale de la situation, fiche mission pour le SAAD, plan de soin pour le SSIAD).

La responsable de secteur et/ou l'infirmière référente peuvent aussi demander l'avis, voire l'intervention de l'ergothérapeute du service concernant l'aménagement du domicile.

2.5 Planification des interventions

Sur le SAAD, le planning des interventions au domicile de l'utilisateur peut se voir modifié. Le service doit faire des propositions d'interventions de remplacement, en fonction des besoins des usagers mais aussi des disponibilités des professionnels. Le service s'engage à prévenir l'utilisateur de tout retard supérieur à 30 minutes dont il a connaissance.

Le SSIAD prend en charge des personnes plus ou moins autonomes et privilégie la prise en charge des personnes les plus dépendantes le matin de bonne heure (entre 8h et 10h). Les prises en charge le week-end sont prioritairement occupées par des personnes seules, isolées et dépendantes. Rester chez soi nécessite souvent l'intervention de différents services. Le SSIAD ne peut être le seul acteur du maintien à domicile et il est parfois nécessaire de faire intervenir dans le même temps un service d'aide et d'accompagnement à domicile, un Centre de Santé d'Assia Réseau UNA ou un cabinet infirmier libéral.

Le SSIAD est un service de soins où toute intervention programmée peut se voir modifiée : lors de leurs interventions, les aides-soignants et les infirmiers peuvent être amenés à passer plus de temps auprès d'un patient et être dans l'obligation de décaler les interventions suivantes. Dans la mesure du possible le service de soins d'Assia Réseau UNA s'engage à prévenir l'utilisateur de tout retard supérieur à 30 minutes.

Les CSI sont des Centres de Santé où toute intervention programmée peut se voir modifiée : lors de leurs interventions, les infirmiers peuvent être amenés à passer plus de temps auprès d'un patient et être dans l'obligation de décaler les interventions suivantes. Dans la mesure du possible les CSI d'Assia Réseau UNA s'engagent à prévenir l'utilisateur de tout retard supérieur à 1 heure.

Sur les CSI, parce que les professionnels infirmiers travaillent en équipe, ils peuvent prendre en charge des patients qui nécessitent une technicité importante et une coordination des soins constante. Une réelle continuité des soins du fait de l'**organisation des soins 7 jours sur 7** permet de garantir une réponse permanente.

Une prise en charge globale diversifiée est proposée à toutes les populations, quel que soit l'âge et la pathologie.

Dans cet objectif, les **CSI** participent à des actions de prévention et d'éducation en matière de santé individuelle et collective dans leur quotidien professionnel comme lors d'évènements ponctuels.

L'engagement du professionnel infirmier en CSI n'est pas seulement celui de la profession, c'est également celui d'un projet citoyen humaniste.

2.6 Suivi et réajustement de la prise en charge

Chaque situation est réévaluée **après un mois** de prise en charge, puis au minimum **annuellement** par le référent terrain, la responsable de secteur ou l'infirmière référente. Après 6 mois de prise en charge, le référent terrain propose à l'usager de compléter son **Projet de Vie Personnalisé (PVP)**. Celui-ci lui permet d'exprimer ses souhaits, ses attentes, ses besoins. Il est revisité chaque année conjointement à la réévaluation.

L'évaluation des besoins et du **Projet de Vie Personnalisé (PVP)** peut conclure à la poursuite de la prestation sur les bases antérieures ou donner lieu à une nouvelle offre de services. En cas de modification de la prestation, un **avenant au contrat** de prestations de soins ou d'aides est signé en double exemplaire entre les deux parties.

En plus de l'évaluation annuelle, dans le cas de prestations d'aide à la famille, des évaluations intermédiaires peuvent être demandées par le Conseil Départemental ou la CAF. Ces évaluations sont réalisées à l'aide des éléments imposés par les services prescripteurs et financeurs.

Pour tous les services, l'évaluation peut être plus fréquente et s'effectuer en fonction de l'évolution de la situation de l'usager : aggravation de l'état de santé, absence d'un aidant, réajustement d'un plan d'aide, retour d'hospitalisation Cette évaluation peut se faire sur simple demande de l'usager ou d'un tiers agissant en son nom ou à la suite d'une remontée d'informations d'un salarié ou d'un partenaire.

Le service travaille en concertation avec la famille et les autres professionnels. En fonction de la situation de l'usager (état de santé, présence ou non d'aidants...), il peut également lui être proposé de recourir à d'autres prestations complémentaires, ceci pouvant parfois constituer l'une des conditions d'intervention :

- Services médico-sociaux favorisant le maintien à domicile
- Services de soins infirmiers ou services d'aide
- Autres professionnels de santé : kinésithérapeute, ergothérapeute, orthophoniste...
- Partenaires pour l'aménagement du domicile : amélioration de l'habitat, aides techniques (lit médicalisé, lève personne...)

III. Continuité de service

Le **SAAD** dit « classique » intervient, au domicile de l'usager de 06h00 à 21h00, en fonction des besoins, 7jours/7, y compris pendant les week-ends et les jours fériés.

Le SAAD assure une continuité de service en cas d'absence prévisible des intervenants à domicile (formation, congé) et en cas d'absence imprévisible.

Le SSIAD intervient au domicile de 7h30 jusqu'au minuit en fonction des besoins et des territoires, 7 jours / 7.

Une infirmière référente est toujours joignable du lundi au vendredi, de 8h à 18h.

Les **CSI** interviennent :

- au domicile de 07h00 jusqu'à 20h00 en fonction des besoins, 7 jours / 7.
- au CSI, à Chartres de Bretagne, sur rendez-vous :
 - du lundi au samedi à 7h30
 - du lundi au vendredi à 12h
 - du lundi au jeudi à 19h
- au CSI, à Rennes, sur rendez-vous aux heures de présence des infirmiers.

L'assistante administrative et/ou les chefs de service sont joignables tous les jours, du lundi au vendredi, de 9h à 18h.

Une **astreinte** est réalisée par les cadres de l'association tous les jours de 18h à 8h et le week-end 24h/24.

IV. Les engagements des professionnels

Chaque usager a le droit au professionnalisme et à une attention constante des membres de l'équipe. Ces mêmes professionnels doivent agir pour que la personne trouve bien-être et confort, en veillant à sa sécurité et en respectant ses choix.

Les salariés doivent présenter leur **carte professionnelle** lors d'une première intervention au domicile des personnes.

Il est interdit aux salariés d'engager des transactions avec les usagers. Le personnel ne peut :

- accepter aucune rétribution, pourboire, don ou autre gratification de la part d'un usager,
- aller chercher de l'argent seul à la banque ou à la poste, ni accepter de procuration d'une personne prise en charge par le service.

V. Sécurité générale et situations exceptionnelles

5.1 Sécurité générale

Pour la sécurité des salariés intervenant au domicile des usagers, ceux-ci et/ou leur famille doivent veiller à la conformité des installations électriques, à la mise à disposition de produits non dangereux (cf. annexe 4 sur les produits chimiques dans le livret d'accueil Pôle Domicile),

5.2 Numéros d'urgence

Les numéros utiles d'urgence sont indiqués ci-dessous et à utiliser en fonction des situations rencontrées :

<p>SAMU : 15 POMPIERS : 18 POLICE SECOURS : 17 N° d'URGENCE pour les PERSONNES SOURDES et MALENTENDANTES : 114 SOS MEDECIN : 02.99.53.06.06 SOS MALTRAITANCE : 3977 ALLO ENFANCE maltraitée : 119 SOS Enfant en danger : 0800.58.57.79 CENTRE ANTI POISON : 02.99.59.22.22</p>

5.3 Autres situations exceptionnelles et mesures d'urgence

En cas d'événements exceptionnels, des protocoles spécifiques sont appliqués conformément à la législation. A titre d'exemple, chaque année, Assia Réseau UNA met à jour son protocole « Plan Bleu - Gestion d'une canicule », qui s'applique à l'ensemble des services et établissements de l'association. A cette occasion, Assia Réseau UNA informe si besoin l'ensemble des usagers/patients des préconisations à prendre par l'envoi d'un fascicule et mobilise ses équipes sur la vigilance à apporter aux personnes fragiles.

VI. Absences et rétablissement des prestations

Lorsque le salarié se présente au domicile de l'utilisateur et n'obtient pas de réponse, il lui est demandé de prévenir l'association (cadre d'astreinte de 18h à 8 h). Le service cherche à joindre l'utilisateur ou son entourage afin de vérifier le motif de cette absence. Dans le cas où nous n'arrivons pas à joindre les personnes et que cette absence paraît inquiétante, nous demandons l'intervention des services de secours.

Il est donc impératif de prévenir le service si l'absence de l'utilisateur est prévisible (vacances, hospitalisation programmée ...).

L'intervention du service peut être suspendue pour diverses raisons (vacances, hospitalisation...). Les caractéristiques des suspensions, interruptions et reprises de service sont différentes pour le **SSIAD**, le **SAAD** et le **CSI**.

6.1 Les caractéristiques du SAAD

Deux situations sont possibles en fonction du mode d'intervention **SAAD** dont bénéficie l'utilisateur. Si celui-ci est concerné par le service :

- Prestataire
 - L'accord de prise en charge qui a été délivré à l'utilisateur est encore valable et le service peut alors planifier la reprise des interventions avec un délai de prévenance supérieur ou égal à 3 jours selon les jours et horaires disponibles.
 - Cet accord n'est plus valable : un rendez-vous est proposé à l'utilisateur pour évaluer ses nouveaux besoins et définir un projet d'accompagnement.
- SAAD Nuit prestataire
 - Au-delà de 15 jours d'absence, le service ne conserve pas la place allouée à l'utilisateur. Il n'y a aucune facturation sur la période au-delà des 15 premiers jours d'absence.
- Mandataire
 - En cas d'interruption des interventions, si le ou les intervenant (s) sont toujours salariés de l'utilisateur/employeur, il suffit pour ce dernier de replanifier les interventions.
 - En cas de licenciement, l'utilisateur doit prendre contact avec le service qui se chargera de lui proposer de nouveaux professionnels.

Dans tous les cas, l'utilisateur doit prendre contact avec la responsable de secteur référente.

Les modalités de facturation des interventions, en cas d'absences prévisibles ou imprévisibles de l'utilisateur, sont décrites dans le contrat de prestation.

Une facturation des prestations sera établie si refus d'un utilisateur d'accepter un remplacement dans le cadre de la continuité de service en dehors des services Environnement et Familles.

6.2 Les caractéristiques du SSIAD

Deux situations sont possibles s'il y a interruption du service **SSIAD** :

- Si absence ≤ à 1 mois, il y a une **suspension du service**.
La reprise des interventions pourra se faire à condition que l'utilisateur relève toujours du service de soins. Selon les situations, les infirmières référentes procèdent à une nouvelle évaluation des besoins de l'utilisateur, avant la reprise des interventions.
- Si absence > à 1 mois, il y a une **interruption du service**.
Le service ne peut s'engager à une reprise des soins systématique. Le nombre de places étant limité, la personne sera ré inscrite sur liste d'attente dans le cas où toutes les places seraient occupées.

Dans tous les cas, l'utilisateur doit prendre contact avec l'infirmière référente du secteur dont il dépend.

Dans le cadre de l'ESA ou de l'Equipe Spécialisée MND, et en cas de suspension des séances déjà planifiées (sorties provisoires : hospitalisation, hébergement temporaire...), l'ergothérapeute peut avoir à reprogrammer une visite à domicile pour évaluer la nécessité ou non de refaire un bilan d'ergothérapie modifiant plus ou moins les objectifs de soins et donc le déroulement des séances. Il est indispensable de signaler au service toutes modifications de la situation du patient survenant au cours de sa prise en charge. L'entourage de l'utilisateur s'engage à informer les Equipes Spécialisées en cas d'annulation d'une ou plusieurs interventions liées à une hospitalisation ou à un hébergement temporaire.

6.3 Les caractéristiques des CSI

L'intervention du service peut être suspendue pour diverses raisons (vacances, hospitalisation...) **et il est indispensable que l'utilisateur ou son entourage prenne contact avec le service avant son retour pour replanifier les soins.**

VII. Devoirs et engagements

7.1 Respect des règles et des engagements

Pour que sa prise en charge se passe dans de bonnes conditions, l'utilisateur s'engage à respecter les principes énoncés dans le présent règlement de fonctionnement, notamment ceux précisés ci-après, et à respecter les consignes du personnel.

Le service s'engage à respecter la confidentialité des informations relatives aux prises en charge.

Les salariés sont soumis à la discrétion professionnelle et au secret professionnel. Ils ne peuvent transmettre à aucun tiers non autorisé les informations concernant les utilisateurs/patients.

➤ **Spécificité pour les CSI**

Les **CSI** s'engagent, dans le respect des dispositions légales et réglementaires, à mettre en place :

- * Une organisation de soins de qualité, sécurisée et efficace,
- * Une organisation pour l'évacuation réglementaire des déchets d'activité de soins à risque infectieux (DASRI)
- * Une réponse organisée à la demande de soins grâce à une coordination interne efficace,
- * Une réponse à des exigences organisationnelles comme le dossier de soins patient et une réunion de service régulière.

Les CSI assurent la continuité des soins et un relais avec l'équipe pluridisciplinaire par un partage d'informations. La notion de confidentialité des données détenues par les CSI vise à protéger les informations à caractère personnel concernant l'identité du patient, sa pathologie, son traitement dans un souci de protection et de respect de la personne. Elle concourt à protéger ses intérêts mais également à respecter ses souhaits.

La notion de confidentialité comporte plusieurs volets : le secret professionnel étroitement lié au secret médical (qui s'applique à l'ensemble des soignants) et la discrétion professionnelle à laquelle sont soumis tous les professionnels quant aux informations dont ils ont connaissance à l'occasion de leur exercice.

Le droit au respect de la vie privée et de l'intimité de la personne est consacré par différents textes (code civil, code pénal, code de la santé publique) et doit être observé à tout moment de la prise en charge.

7.1.1 Le respect des contrats et prestations

L'utilisateur s'engage à respecter les contrats de soins, de prestation et leurs avenants éventuels, notamment les décisions de prise en charge qui y sont mentionnées.

La participation de l'utilisateur et/ou de son entourage est essentielle à la mise en œuvre des prestations de soins et d'aides. Pour exemple, il peut être demandé, avant ou pendant la prise en charge :

- Une aide humaine (famille, proches ou professionnels) pour accompagner les intervenants professionnels,
- Une réorganisation de l'espace (chambre, salle de bain) favorisant la sécurité, l'hygiène et les conditions de travail du personnel,
- La mise en place de matériel technique adapté (verticalisateur, lève-personne...),
- Les animaux ne devront pas être en contact avec les intervenants.

Concernant le **SAAD**, pour la réalisation de travaux spécifiques, le service peut orienter les utilisateurs vers d'autres prestataires, pour :

- Les gros travaux (entretien de caves ou de greniers, peinture, jardinage, etc.),
- Les lessivages (murs, plafonds),
- Les travaux présentant un risque,
- Le déplacement de mobilier lourd.

Concernant l'ESA, la collaboration du patient et de ses aidants est indispensable afin de maintenir l'autonomie de la personne accompagnée. Le personnel de soins ne pourra jamais remplacer la famille qui doit continuer à aider au maintien à domicile et à remplir ses obligations d'assistance aux personnes dépendantes. En l'absence de famille, il pourra être envisagé de faire appel à un autre type de soutien si cela est nécessaire.

Les CSI s'engagent à respecter les prescriptions médicales.

7.1.2 Mise en place du matériel

La mise en place du matériel est différente selon que l'utilisateur est suivi par un SSIAD, un SAAD ou un CSI.

Pour le lavage des mains des aides-soignants (SSIAD), des aides à domicile (SAAD) et des infirmiers (SSIAD et CSI) avant et après chaque soin, il est impératif de mettre à disposition du personnel du savon et une serviette propre (ou essuie tout).

- **La mise en place du matériel pour le SSIAD et CSI**

Suite à l'évaluation de l'infirmière référente et après échange avec l'utilisateur et son entourage, il est demandé :

- De mettre à disposition le matériel nécessaire et notamment des aides techniques (lit médicalisé, lève personne ou autres selon les besoins),
- De veiller au renouvellement des médicaments et, si nécessaire, du matériel d'incontinence et autres,
- De prévoir :
 - Savon, dentifrice et produit pour le nettoyage des prothèses dentaires, brosse à dents, produits de rasage,
 - Peigne ou brosse à cheveux, sèche-cheveux si possible,
 - Cuvette, serviettes et gants de toilette,
 - Des vêtements adaptés, propres
 - Coupe ongles, pince à épiler, ...
 - Nécessaire pour pansements simples : compresses, sparadraps, pansements adhésifs, ...

- **La mise en place du matériel pour le SAAD**

La contribution des usagers est nécessaire pour une prise en charge de qualité. La mise en place de matériel technique adapté pour le personnel d'intervention peut être indispensable :

- Des appareils électroménagers adaptés et en bon état : ex. aspirateur, escabeau à 3 marches maximum, fer et planche à repasser, ...
- Des produits non dangereux pour l'entretien du logement, du linge, ...
- Des aides techniques (lit médicalisé, lève personne ou autres selon les besoins),
- Un « caddie » en bon état de fonctionnement mis à disposition pour les courses

7.1.3 Respect des intervenants

L'utilisateur et ses aidants doivent veiller aux bonnes conditions d'accueil et d'exercice des professionnels, notamment en respectant leurs limites de compétences, leur dignité et leur sécurité.

Par ailleurs, il est interdit de fumer pendant les interventions des professionnels. Si un intervenant constate qu'un usager se trouve sous l'emprise d'alcool ou de produits stupéfiants, il est autorisé à quitter le domicile et doit prévenir son responsable hiérarchique.

Nous rappelons que les faits de violence sur autrui sont pénalement punis (Art 10, décret N°2003/1095 relatif au règlement de fonctionnement, Art 222-7 à 222-16 du code pénal) ainsi que les comportements et propos discriminatoires. « *Constitue une discrimination toute distinction opérée entre les personnes physiques à raison de leur origine, de leur sexe, de leur situation de famille, de leur grossesse, de leur apparence physique, de leur patronyme, de leur état de santé, de leur handicap, de leurs caractéristiques génétiques, de leurs mœurs, de leur orientation sexuelle, de leur âge, de leurs opinions politiques, de leurs activités syndicales, de leur appartenance ou de leur non - appartenance, vraie ou supposée, à une ethnie, une nation, une race ou une religion déterminée* ». (Art 225-1 du code pénal).

7.1.4 Gestion des clés

L'accès au logement relève de la responsabilité de l'utilisateur et/ou de son représentant légal. A ce titre, dès lors que l'utilisateur n'est pas en capacité d'ouvrir seul sa porte, le service lui demandera de faire le nécessaire pour accéder au logement (fourniture de clés et de badges en nombre suffisant, installation d'un boîtier à clés). Un récépissé est signé par l'utilisateur et/ou son représentant légal lors de la remise de clés / badges ou au démarrage des interventions. Ses clés / badges lui sont rendues en fin de prise en charge.

Tout le temps où Assia Réseau UNA est en possession des clés, celles-ci sont conservées dans un endroit sécurisé et/ou confiées aux intervenants. En aucun cas, la remise des clés aux services ne peut porter atteinte à la vie privée de l'utilisateur.

- **En logement individuel :** installation d'un boîtier à clé sécurisé à ouverture par code, par l'utilisateur ou un proche. Ce code doit être communiqué aux référents administratifs ainsi qu'un jeu « d'urgence » gardé à l'association. Les usagers peuvent également convenir d'une cachette dans le jardin par exemple.
- **En logement collectif :** l'utilisateur doit impérativement fournir au service un nombre de clés / badges suffisants ou code d'accès (et badge magnétique d'immeuble si nécessaire).

➤ **Spécificité pour le SAAD mandataire :**

Le service ne gère pas les clés. Les usagers doivent s'organiser avec leurs salariés.

7.2 Procédures en cas de non-respect des règles et des engagements

En cas de non-respect du présent règlement de fonctionnement, le personnel d'encadrement d'Assia Réseau UNA privilégie le dialogue avec l'utilisateur.

Un entretien est proposé et a pour objectif d'exposer les faits et d'échanger sur la situation, de rappeler les règles et de convenir des améliorations à apporter dans le comportement de l'utilisateur.

Le non-respect des règles inscrites dans le présent document peut conduire le service à suspendre, voire arrêter définitivement les interventions à votre domicile dans un délai de 15 jours à réception d'un courrier recommandé avec AR émanant du service.

En cas de manquements graves de la part de l'utilisateur et/ou de son représentant légal, la Direction Générale d'Assia Réseau UNA peut décider de l'interruption immédiate des interventions, temporaire ou définitive.

Quel que soit le type de contrat conclu, il pourra prendre fin à l'initiative de l'une des parties, sans délai :

- En cas de mise en danger des intervenants ou de l'utilisateur lui-même
- En cas de non-respect des règles d'hygiène et de sécurité

➤ **Spécificité pour le SAAD :**

La résiliation du contrat de prestation s'effectue par l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception ou par remise du courrier en main propre signé par les 2 parties (expéditeur et destinataire).