

DÉPARTEMENT
DES
YVELINES

ARRONDISSEMENT
DE
SAINT-GERMAIN-EN-LAYE

SÉANCE DU

28 MARS 2019

Le nombre de Conseillers
en exercice est de 70

OBJET

**Projet de service, livret
d'accueil, règlement de
fonctionnement,
document individuel de
prise en charge du SSIAD**

En vertu de l'article L.2131-1
du C.G.C.T.
Le Maire de Saint-Germain-en-Laye
atteste que le présent document
a été publié le 29 mars 2019
par voie d'affichages
notifié le
transmis en sous-préfecture
le 29 mars 2019
et qu'il est donc exécutoire.

Le 29 mars 2019

Pour le Maire,
Par délégation,
Le Directeur Général des Services


Denis TRINQUETTE

EXTRAIT DU REGISTRE
DES DÉLIBÉRATIONS DU CONSEIL MUNICIPAL DE
LA COMMUNE NOUVELLE
DE SAINT-GERMAIN-EN-LAYE

L'an deux mille dix neuf, le 28 mars à 21 heures, le Conseil Municipal de la commune nouvelle de Saint-Germain-en-Laye, dûment convoqué par Monsieur le Maire le 21 mars deux mille dix neuf, s'est réuni à l'Hôtel de Ville sous la Présidence de Monsieur Arnaud PÉRICARD, Maire de la commune nouvelle.

Etaient présents :

Monsieur LEVEL, Madame HABERT-DUPUIS, Monsieur SOLIGNAC, Madame BOUTIN, Madame RICHARD, Monsieur AUDURIER, Monsieur BATTISTELLI, Madame MACE, Madame PEUGNET, Monsieur ROUSSEAU, Madame TEA, Monsieur JOLY, Madame NICOLAS, Monsieur OPHELE, Madame GUYARD, Monsieur PETROVIC, Monsieur de l'HERMUZIERE, Monsieur LETARD, Monsieur AGNES, Monsieur MERCIER, Monsieur PRIOUX, Monsieur PAQUERIT, Madame PHILIPPE, Madame ROULY, Madame de JACQUELOT, Monsieur VENUS, Madame ADAM, Monsieur CHELET, Monsieur COMBALAT, Monsieur COUTANT, Madame DILLARD, Madame BURGER, Madame AZRA, Monsieur MIRABELLI, Monsieur MIGEON, Madame PEYRESAUBES, Madame LESUEUR, Monsieur JOUSSE, Monsieur ALLAIRE, Madame ANDRE, Madame AGUNET, Madame LIBESKIND, Madame MEUNIER, Madame OLIVIN, Monsieur LEGUAY, Monsieur HAÏAT, Madame LESGOURGUES, Monsieur PAUL, Monsieur GOULET, Monsieur CADOT, Madame PERINETTI, Madame DUMONT, Monsieur LAZARD, Madame GOMMIER, Monsieur DEGEORGE, Monsieur CAMASSES, Madame RHONE, Monsieur LEVEQUE, Monsieur ROUXEL

Avaient donné procuration :

Monsieur RICOME à Monsieur de l'HERMUZIERE
Madame DORET à Madame GUYARD
Madame VERNET à Monsieur OPHELE
Monsieur MITAIS à Madame LESUEUR
Madame de CIDRAC à Monsieur PERICARD
Madame DEBRAY à Monsieur LEVEL
Madame NASRI à Madame PEYRESAUBES
Monsieur VILLEFAILLEAU à Madame RICHARD
Monsieur MORVAN à Madame LESGOURGUES

Etait absente :

Madame CERIGHELLI

Secrétaire de séance :

Monsieur LETARD

N° DE DOSSIER : 19 D 05

OBJET : PROJET DE SERVICE, LIVRET D'ACCUEIL, REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT, DOCUMENT INDIVIDUEL DE PRISE EN CHARGE DU SSIAD

RAPPORTEUR : Madame TEA

**Monsieur le Maire,
Mesdames, Messieurs,**

Pour se mettre en conformité avec la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, le Service de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) de Saint-Germain-en-Laye a l'obligation de mettre en place différents outils tels que le projet de service, le livret d'accueil, le règlement de fonctionnement et le document individuel de prise en charge.

Actuellement, le SSIAD dispose uniquement du règlement et du document de prise en charge.

Un travail pluridisciplinaire a été mené en 2018 pour élaborer les autres documents.

Le projet de service définit les objectifs du SSIAD, notamment en matière de coordination, de coopération, d'évaluation des activités, de qualité des prestations et des modalités d'organisation et de fonctionnement. Il est établi pour une durée maximale de cinq ans.

Le livret d'accueil est remis par le service lors de l'accueil de la personne. Ce livret présente les services proposés et les modalités pratiques d'organisation de la structure. La charte des droits et des libertés de la personne accueillie est annexée à ce livret.

Le règlement de fonctionnement indique les droits et les obligations des personnes accompagnées par le SSIAD. Il présente les locaux, les mesures relatives à la sûreté des personnes et des biens. Il prévoit les dispositions en cas d'urgence ou de situation exceptionnelle et fixe les modalités de rétablissement des prestations dispensées par le service lorsqu'elles ont été interrompues.

Le document individuel de prise en charge est élaboré avec la participation de la personne admise et, si nécessaire, de sa famille ou de son représentant légal. Ce document définit les objectifs de la prise en charge et décrit la liste et la nature de prestations offertes.

Il est proposé au Conseil Municipal :

- d'approuver le projet de service, le livret d'accueil, le règlement de fonctionnement et le document individuel de prise en charge tels qu'annexés à la présente délibération,
- d'autoriser Monsieur le Maire à signer tous les documents s'y rapportant.

DÉLIBÉRATION

LE CONSEIL MUNICIPAL,

Après avoir entendu les explications qui précèdent et en avoir délibéré,

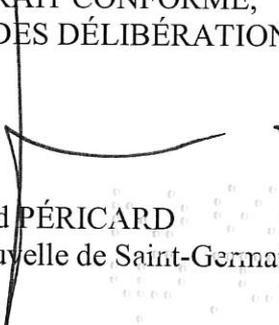
Vu le Code Général des Collectivités Territoriales,

À L'UNANIMITÉ,

APPROUVE le projet de service, le livret d'accueil, le règlement de fonctionnement et le document individuel de prise en charge tels qu'annexés à la présente délibération,

AUTORISE Monsieur le Maire à signer tous les documents s'y rapportant.

POUR EXTRAIT CONFORME,
AU REGISTRE DES DÉLIBÉRATIONS,


Arnaud PÉRICARD
Maire de la commune nouvelle de Saint-Germain-en-Laye



PROJET DE SERVICE

**Service de Soins Infirmiers à Domicile
de
Saint-Germain-en-Laye**

2019-2024

SOMMAIRE

PREAMBULE	page 4
1- L'HISTOIRE ET LE PROJET DE L'ORGANISME GESTIONNAIRE	page 5
1-1 L'histoire du SSIAD	
1-2 Le projet de l'organisme gestionnaire	
a- Les orientations du projet de l'organisme gestionnaire	
b- Les valeurs	
2- LES MISSIONS ET LES ENJEUX DU SSIAD	page 8
2-1 Enjeux pour le service	
2-2 Les missions pour le service	
2-3 Les repères juridiques	
a- Les textes relatifs à la catégorisation de l'établissement ou du service	
b- Les arrêtés d'autorisations / agréments / habilitations	
2-4 Le mode d'écriture	
3- LE PUBLIC ET SON ENTOURAGE	page 11
3-1 Les enjeux pour le service	
a- Mieux connaître le public réellement accueilli	
b- Anticiper les évolutions	
c- Identifier les dynamiques de parcours des usagers	
d- Favoriser l'expression et la participation des usagers	
3-2 Les repères méthodologiques	
a- Les publics accompagnés	
b- Les relations avec l'entourage	
4- LA NATURE DE L'OFFRE DE SERVICE ET SON ORGANISATION	page 19
4-1 La nature de l'offre de service	
4-2 L'organisation interne de l'offre de service	
a- Les modalités de l'admission	
b- Les modes d'organisation interne	
c- Les moyens matériels	
4-3 L'ancrage des activités dans le territoire : partenariats et ouverture	
5- LES PRINCIPES D'INTERVENTION	page 25
5-1 Les sources des principes d'intervention	
5-2 La gestion de paradoxes	
5-3 Les modalités de régulation	
5-4 Les repères méthodologiques	

6- LES PROFESSIONNELS ET LES COMPETENCES MOBILISEES page 27

7-LES OBJECTIFS D'EVOLUTION ET DE PROGRESSION page 29

CONCLUSION page 34

Glossaire / référence documentaire page 35

Annexes page 36

Questionnaire de satisfaction

Questionnaire projet de service

Questionnaire projet de service - Aidants

PREAMBULE

Le projet de service est un document rendu obligatoire par la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

« Art. L.311-8.- Pour chaque établissement ou service social ou médico-social, il est élaboré un projet d'établissement ou de service, qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement. Ce projet est établi pour une durée maximale de cinq ans après consultation du conseil de la vie sociale ou, le cas échéant, après mise en œuvre d'une autre forme de participation. »

Dans le cadre de l'évaluation interne et externe, le projet de service permet d'identifier le service et de définir ses orientations. Ce projet de service va servir de base à l'élaboration de l'ensemble des documents du service.

Le projet de service est un document fondateur qui permet au SSIAD de définir, à partir des valeurs qu'il défend, sa stratégie pour les années à venir au travers des objectifs fixés en précisant les actions et les moyens à mettre en œuvre pour mener à bien sa mission.

Il permet également aux professionnels de situer leurs actions dans un système de valeurs de références.

La démarche du projet de service résulte d'une réflexion collective (personnel, usagers, famille...)

1. – L’HISTOIRE ET LE PROJET DE L’ORGANISME GESTIONNAIRE

1.1. L’histoire du SSIAD

Par délibération en date du 31 janvier 1990, le Conseil Municipal a décidé de créer un service de soins infirmiers à domicile (ci-après « le service ») afin de favoriser le maintien à domicile des Saint-Germainois âgés avec pour mission d’éviter l’hospitalisation et de retarder au maximum l’entrée en institution. Le service a reçu un agrément de 25 places par arrêté préfectoral le 22 février 1991 et a été ouvert en mars 1991. Depuis, pour répondre aux besoins de la population, il a été procédé à plusieurs extensions de capacité.

A ce jour, le service dispose de 35 places pour les personnes âgées et d’une place pour une personne adulte handicapée ou atteinte d’une pathologie chronique.

Le service est placé sous la responsabilité du Maire et par délégation sous celle du Maire-Adjoint en charge de la solidarité. Il est rattaché à la direction de la solidarité.

Par délibérations en date du 19 novembre et 17 décembre 2018, les communes de Saint-Germain-en-Laye et Fourqueux se sont engagées dans la création d'une commune nouvelle regroupant leurs territoires à compter du 1er janvier 2019. L'arrêté préfectoral a validé la création de la commune nouvelle le 19 décembre 2018. La commune nouvelle se nomme Saint-Germain-en-Laye. Le SSIAD couvre désormais l’ensemble du territoire de la commune nouvelle.

L’Agence Régionale Santé (ARS) a renouvelé l’autorisation du SSIAD le 3 janvier 2017 pour 15 ans. L’évaluation interne doit avoir lieu avant le 3 janvier 2022. Le service a été soumis à l’évaluation externe en décembre 2014. La prochaine évaluation externe doit avoir lieu avant le 3 janvier 2024. Le SSIAD va négocier auprès de l’ARS un contrat pluriannuel d’objectifs et de moyens (CPOM) entre le 1^{er} janvier 2021 et le 31 décembre 2021, qui prendra effet au 1^{er} janvier 2022.

1.2. Le projet de l’organisme gestionnaire

a- Les orientations du projet de l’organisme gestionnaire

La municipalité a pour volonté le bien-être des habitants de la commune. Par le biais de son service Seniors et du Centre communal d'action sociale (CCAS), de nombreuses actions sont menées pour répondre aux attentes des saint-germainois.

Voici les différents services proposés :

- Le service de soins infirmiers à domicile (SSIAD),
- L’aide à domicile,
- Le portage des repas à domicile,
- La téléassistance,
- La carte Royale permettant aux seniors de bénéficier de nombreuses activités de loisirs et de bien être,
- Les clubs : lieux de rencontres et de divertissement,
- Les cartes de transport (pass local, forfait améthyste).

Voici les différentes orientations politiques :

✓ Commune nouvelle de Saint-Germain-en-Laye

Suite à la création de la commune nouvelle au 1^{er} janvier 2019, le SSIAD a informé l'ARS par courrier de cette évolution. Un rendez-vous avec l'ARS est fixé pour évoquer les modalités d'évolution du SSIAD.

✓ Bilan de l'Analyse des Besoins Sociaux au sujet des personnes âgées

Le CCAS a réalisé en octobre 2018 une Analyse des Besoins Sociaux pour mieux identifier les évolutions passées et les tendances futures en matière de développement social sur le territoire communal.

Des nombreuses actions et des dispositifs pour les personnes âgées existent sur la ville en matière d'animation et de maintien du lien social (Clubs pour personnes âgées, dispositif YES...) ou en termes de maintien à domicile des personnes âgées (téléassistance, portage de repas à domicile, SSIAD, ...).

Des enjeux ont cependant été mis en avant dans le cadre de l'analyse des besoins sociaux, notamment concernant :

- Des modalités de repérage des personnes âgées isolées et précaires vivant à domicile à renforcer
- Des freins financiers au recours à l'aide à domicile et aux résidences adaptées pour les foyers les plus précaires
- Des enjeux de mobilité (manque de transports directs pour rejoindre l'hôpital de Poissy ; relief...)

Ces différents constats ainsi que des pistes d'amélioration proposées par les professionnels lors des groupes de travail ont permis d'aboutir aux réflexions suivantes :

- L'amélioration de l'offre de services pour les personnes âgées est un des objectifs fixés dans cet axe, en travaillant autour de l'intégration sociale, l'accès et le maintien à domicile, le lien intergénérationnel, l'aide aux aidants, etc.
- Cet axe vise également le renforcement des efforts en matière de repérage des personnes âgées isolées (rôle pivot du CCAS, élargissement du socle des dispositifs de repérage ...)

✓ Déménagement du SSIAD

Suite à la restructuration du site de l'hôpital de St-Germain-en-Laye, le SSIAD va être amené à déménager prochainement.

b- Les valeurs

Le 29 octobre 2018, en réunion de service, a été menée une réflexion sur les valeurs du SSIAD. Il a été identifié en équipe les valeurs suivantes :

✓ Accueillir, écouter, accompagner

- Proposer à tous les saint-germanoises âgées en perte d'autonomie, une écoute et des conseils,
- Travailler avec bienveillance et empathie,
- Accompagner l'aidant dans l'évolution de la prise en charge.

✓ Personnaliser

- Respecter la personne, son histoire, sa dignité et sa singularité,
- Travailler dans le respect des droits et des choix des personnes,
- Rassurer le patient,
- Maintenir dans la mesure du possible l'autonomie.

✓ Qualité des soins

- Respecter les procédures d'hygiène et de sécurité lors des soins.

- ✓ Protéger et sécuriser
 - Assurer la protection des patients et veiller au bien-être physique et psychique des personnes,
 - Lutter contre l'isolement.

- ✓ Former
 - Promouvoir la formation continue des personnels en matière d'écoute, de soins et d'approche relationnelle.

2. LES MISSIONS ET LES ENJEUX DU SSIAD

2.1. Les enjeux pour le service

- Le vieillissement de notre population est un enjeu majeur social, culturel et économique pour notre société.
- L'isolement des personnes âgées est une préoccupation partagée par tous à laquelle la Ville est particulièrement attachée.
- L'aide aux aidants fait partie de notre accompagnement et des missions du service.

Opportunités	Freins
<ul style="list-style-type: none">▪ Loi du 28 décembre 2015 d'adaptation de la société au vieillissement et schéma d'organisation médico-sociale 2012-2016▪ Nombreux partenariats : médecins traitants, médecins spécialisés, kinésithérapeutes, le pôle autonomie territorial (PAT), la MAIA, le réseau GRYN...	<ul style="list-style-type: none">▪ Capacité d'accueil du service▪ Augmentation de la dépendance des patients aux domiciles▪ Pas de passage de l'infirmière salariée le soir et le week-end▪ Pas de SSIAD renforcé

Les principales problématiques rencontrées sont les suivantes :

- La majorité des personnes âgées souhaitent vieillir à leur domicile,
- Les créations de places en EPHAD sont limitées, l'hébergement médicalisé ne correspond pas à tous les besoins et n'est pas accessible à tous financièrement,
- L'isolement et la précarité financière rendent les personnes âgées plus vulnérables et l'évolution démographique annonce une baisse du nombre d'aidants « naturels » potentiels.

2.2. Les missions pour le service

Le service a pour mission d'assurer, sur prescription médicale, des prestations de soins infirmiers sous la forme de soins techniques ou de soins de base et relationnels auprès :

- de personnes âgées de 60 ans et plus, malades ou dépendantes,
- de personnes adultes de moins de 60 ans présentant un handicap ou une pathologie chronique.

Le service intervient à domicile ou dans les établissements non médicalisés pour personnes âgées.

Le service a pour objectifs de :

- Favoriser le maintien à domicile d'une personne en perte d'autonomie,
- Aider la personne à maintenir ou à retrouver son autonomie,
- Eviter ou écourter une hospitalisation,
- Favoriser un retour à domicile après une hospitalisation,
- Préparer l'entrée en institution,
- Favoriser le choix de vie de la personne,
- Lutter contre l'isolement,
- Accompagner la personne et son entourage tout au long de la prise en charge.

2.3. Les repères juridiques

a- Les textes relatifs à la catégorisation de l'établissement ou du service

Le projet de service a été rédigé en référence aux textes législatifs et réglementaires suivants :

Loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale

Article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles

« Sont des établissements et services sociaux et médico-sociaux, au sens du présent code, les établissements et les services, dotés ou non d'une personnalité morale propre, énumérés ci-après :

6° Les établissements et les services qui accueillent des personnes âgées ou qui leur apportent à domicile une assistance dans les actes quotidiens de la vie, des prestations de soins ou une aide à l'insertion sociale,
7° Les établissements et les services, y compris les foyers d'accueil médicalisé, qui accueillent des personnes handicapées, quel que soit leur degré de handicap ou leur âge, ou des personnes atteintes de pathologies chroniques, qui leur apportent à domicile une assistance dans les actes quotidiens de la vie, des prestations de soins ou une aide à l'insertion sociale ou bien qui leur assurent un accompagnement médico-social en milieu ouvert ».

Arrêté du 8 septembre 2003 relatif à la charte des droits et libertés de la personne accueillie

Circulaire DGCS/SD5C n°2011-398 du 21 octobre 2011 relative à l'évaluation des activités et de la qualité des prestations délivrées dans les établissements et services médico-sociaux

Décret n°2004-613 du 25 juin 2004 relatif aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des SSIAD, des services d'aide et d'accompagnement à domicile et des services polyvalents d'aide et de soins à domicile codifié aux articles D. 312-1 et suivants du Code de l'action sociale et des familles :

D. 312-1 : « Conformément aux dispositions des 6° et 7° du I de l'article L. 312-1, les services de soins infirmiers à domicile assurent, sur prescription médicale, des prestations de soins infirmiers sous la forme de soins techniques ou de soins de base et relationnels, auprès :

1° De personnes âgées de soixante ans et plus, malades ou dépendantes ;

2° De personnes adultes de moins de soixante ans présentant un handicap ;

3° De personnes adultes de moins de soixante ans atteintes des pathologies chroniques mentionnées au 7° du I de l'article L. 312-1 ou présentant une affection mentionnée aux 3° et 4° de l'article L. 322-3 du code de la sécurité sociale. »

Circulaire DGAS/2C n° 2005-111 du 28 février 2005 relative aux conditions d'autorisation et de fonctionnement des services de soins infirmiers à domicile

Décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière, et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services sociaux et médico-sociaux

Article R. 314-137 du code de l'action sociale et des familles

« Les dépenses afférentes aux soins dispensés à domicile aux assurés sociaux par un service relevant du 6° ou du 7° du I de l'article L. 312-1 font l'objet d'une dotation globale de soins ».

Article R. 314-138 du code de l'action sociale et des familles

« Pour l'approbation des dépenses d'un service mentionné à l'article R. 314-137, l'autorité de tarification tient compte :

- 1° Des charges relatives à la rémunération des infirmiers libéraux, ainsi que des charges relatives à la rémunération des salariés du service ayant qualité de psychologue, d'auxiliaire médical et notamment d'infirmier ou d'infirmier coordonnateur, d'aide-soignant, ou d'aide médico-psychologique,
- 2° Des frais de déplacement de ces personnels,
- 3° Des charges relatives aux fournitures et au petit matériel médical dont la liste est fixée par arrêté des ministres chargés de la sécurité sociale et de l'action sociale,
- 4° Des autres frais généraux de fonctionnement du service ».

Arrêté du 27 juillet 2005 fixant le rapport d'activité des services de soins infirmiers à domicile

b- Les arrêtés d'autorisations / agréments / habilitations

Arrêté préfectoral n° 91.TE.74 du 22 février 1991 autorisant la création d'un service de soins infirmier à domicile de 25 places.

Arrêté préfectoral n° A-06-01719 du 1^{er} septembre 2006 autorisant l'extension de la capacité de 5 places, portant la capacité de prise en charge à 30 places.

Arrêté préfectoral n° A-08-00897 du 16 mai 2008 autorisant la création d'une place pour une personne handicapée à compter du 1^{er} juin 2008.

Arrêté préfectoral n° A-09-00997 du 18 décembre 2009 autorise la création de 5 places supplémentaires pour les personnes âgées.

Arrêté de l'ARS n° 2016-490 portant sur la programmation 2017-2021 des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens : entre le 1^{er} janvier 2021 et le 31 décembre 2021, le SSIAD de Saint-Germain-en-Laye négociera un CPOM qui prendra effet au 1^{er} janvier 2022.

2.4. Le mode d'écriture

Le projet de service est établi après mise en œuvre de la participation des usagers. Il résulte d'un travail construit collectivement avec l'équipe administrative et soignante et a été élaboré en tenant compte des recommandations de l'ANESM.

Les orientations ont été traduites en programme d'actions décrivant les nouvelles organisations et mesures à mettre en place.

3. LE PUBLIC ET SON ENTOURAGE

3.1. Les enjeux pour le service

✓ Commune historique de Saint-Germain-en-Laye¹ :

En 2014, la population saint-germanoise représentait 39 540 habitants. Les personnes de 60 à 74 ans représentent 12.8 % de la population (5 062 habitants) et les plus de 75 ans représentent quant à elle 9.8% de la population (3 860 habitants). Les plus de 60 ans représentent 22.6 % de la population saint-germanoise, contre 20.7% sur l'ensemble de la population du département des Yvelines.

Un niveau de revenu important à l'image de l'ensemble de la population, mais des situations de fragilité et de précarité existent :

À l'image de l'ensemble de la population, le niveau de revenu des ménages dont les personnes de références sont âgées de 60-74 ans (revenu médian à 34 464€) ou 75 ans (revenu médian de 34 775€) ou plus est particulièrement élevé. Néanmoins, il est tout de même à considérer qu'une partie de la population âgée ne dispose pas de ressource importante permettant de vivre dans de bonnes conditions et de participer à diverses activités. Selon les données de la DGI, près de 612 foyers fiscaux touchant une retraite déclarent un revenu de moins de 10 000€ par an. Une donnée importante qui peut avoir des impacts par exemple en termes d'accès à l'aide à domicile (un reste à charge qui peut parfois être important) ou à des structures comme les EHPAD (coûts élevés).

L'isolement des personnes âgées

En 2014, la ville de Saint-Germain-en-Laye compte 1 262 personnes âgées de 80 ans ou plus vivant seule à domicile. Ainsi, à l'échelle communale 55% de la population âgée de 80 ans ou plus vit seule. Au-delà de leur poids au sein de la commune, il est nécessaire de noter qu'entre 2009 et 2014 leur nombre a augmenté (+300 personnes de 80 ans ou plus vivant seules). Cette hausse, qui peut paraître faible en termes d'effectifs, devrait se poursuivre dans les prochaines années au regard de la pyramide des âges (montée en âge de la population, augmentation de l'espérance de vie au-delà de 60 ans due à une meilleure prise en charge...).

La population âgée vivant seule représente un défi en matière de repérage des difficultés, de suivi médico-social et d'optimisation de la prise en charge médico-sociale et sanitaire. Cet indicateur nous informe quant au risque d'isolement social et relationnel, et au besoin d'un accompagnement suivi et structuré. Par ailleurs, la population âgée peut être soutenue par des aidants qui, bien que souvent non cohabitants, se révèlent être des personnes de l'entourage elles-mêmes âgées (amis, voisins...), nécessitant également un soutien et un accompagnement importants. Le repérage des personnes âgées isolées reste un enjeu pour Saint-Germain-en-Laye. Il existe à l'heure qu'il est peu de solutions mises en place pour faciliter le repérage : Le repérage se fait ainsi principalement grâce à des alertes de voisins / gardiens d'immeubles ou par le biais du fichier des personnes vulnérables de la ville.

Santé

Bien qu'il soit possible de définir un nombre important d'indicateurs, à partir de données publiques, définissant les déterminants de la santé, il en existe peu permettant de caractériser à proprement dit l'état de santé d'une population à une échelle locale et notamment communale. Calculé à partir d'indicateurs relatifs à l'espérance de vie, l'éducation et le niveau de revenus, l'Indice de Développement Humain (IDH) est l'indicateur le plus utilisé pour définir l'état de santé d'une population. L'IDH à Saint-Germain-en-Laye est parmi les plus élevés du département et dénote ainsi un meilleur état de santé de la population qu'à l'échelle départementale.

¹ Sources : Analyse de Besoins Sociaux d'octobre 2018 de Saint-Germain-en-Laye

Au total, la commune compte 353 professionnels médicaux ou paramédicaux parmi lesquels 47 médecins, 25 infirmiers, 49 masseurs et 50 psychologues. La densité globale en professionnels médicaux et paramédicaux s'élève à 8,9 professionnels pour 1 000 habitants soit un taux supérieur à celui de l'échelle intercommunale (5,3‰) et celui du département (4,9‰).

✓ **Commune historique de Fourqueux² :**

En 2014, la population fourqueusienne représentait 4016 habitants. Les personnes de 60 à 74 ans représentent 19,3% de la population (772 habitants) et les plus de 75 ans représentent quant à elle 6.7% de la population (267 habitants). Les plus de 60 ans représentent 26 % de la population fourqueusienne, contre 20.7% sur l'ensemble de la population département des Yvelines.

✓ **Commune nouvelle de Saint-Germain-en-Laye :**

Le périmètre de la commune nouvelle représente une population totale de 45 916 habitants.³

Phénomène de géronto-croissance

Commune historique de Saint-Germain-en-Laye :

Le nombre d'habitants âgés de 60 ans ou plus a augmenté de plus de 1,4% par an en moyenne durant la dernière période intercensitaire. La croissance des effectifs 60-74 ans a été plus accentuée que celle des 75 ans ou plus, respectivement +1,8%/an contre 0,8%/an en moyenne entre 2009 et 2014.

Commune historique de Fourqueux :

Durant la période intercensitaire le nombre d'habitant âgés de 60 ans et plus a augmenté de 125 habitants (919 habitants en 2009 et 1044 habitants en 2014 de plus de 60 ans).

Vieillesse de la population

Commune historique de Saint-Germain-en-Laye :

L'indice de vieillesse en 2014 était de 66.4% (57.5% en 2009). La commune a vu sa population vieillir entre 2009 et 2014. En effet, la part des personnes âgées de 60 ans ou plus a augmenté de près de 2,2 points durant la dernière période intercensitaire passant de 20,3% à 22,6%.

Commune historique de Fourqueux :

La commune a vu sa population vieillir entre 2009 et 2014. En effet, la part des personnes âgées de 60 ans ou plus a augmenté durant la dernière période intercensitaire passant de 22.4 % à 26 %. du fait notamment de l'augmentation de l'espérance de vie, de la montée en âge des « baby-boomers » et de la diminution générale des effectifs âgés de moins de 60 ans.

La commune nouvelle présente un vieillissement de la population du fait notamment de l'augmentation de l'espérance de vie, de la montée en âge des « baby-boomers » et de la diminution générale des effectifs âgés de moins de 60 ans.

Définition :

Le vieillissement est l'augmentation de la part des personnes âgées sur l'ensemble de la population.

La gérontocroissance est l'augmentation du nombre de personnes âgées.

L'indice de vieillesse est le nombre de personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans.

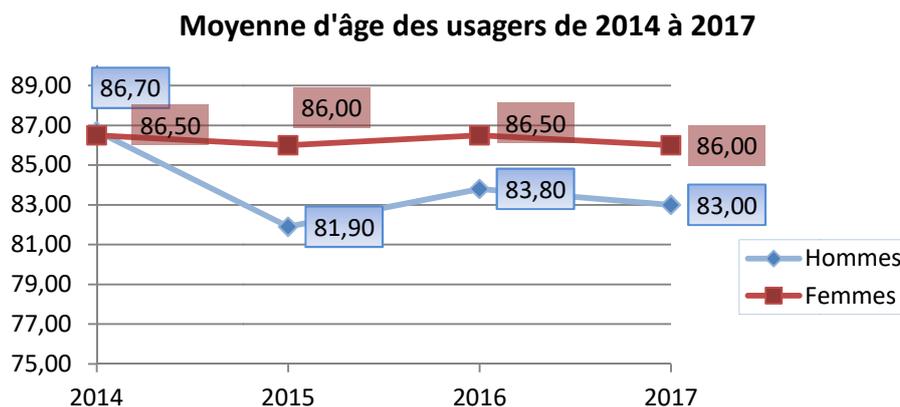
² Source : Données de l'INSEE (Evolution et structure de la population en 2014 de la commune de Fourqueux)

³ Source : Donnée de l'INSEE 2018

a- Mieux connaître le public réellement accueilli

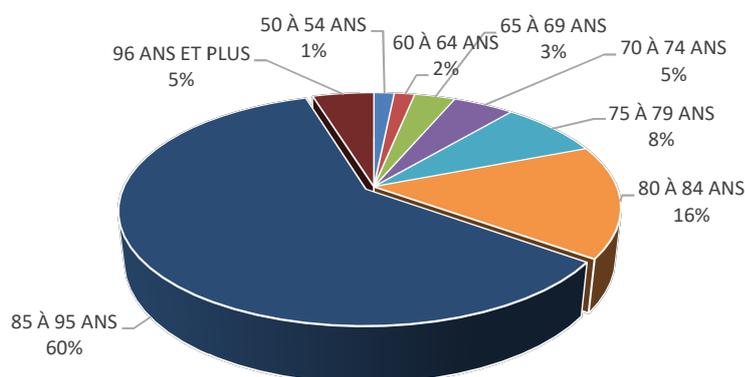
En 2017, le SSIAD a pris en charge 63 usagers. Le recueil des données montre que 65 % des usagers avaient plus de 85 ans.

Le SSIAD prend en charge plus de femmes que d'hommes. Les femmes représentent 70 % de la population accompagnée. Cette tendance est la même depuis plusieurs années. En 2017, le SSIAD a pris en charge 19 hommes avec une moyenne d'âge de 83 ans et 44 femmes avec une moyenne d'âge de 86 ans.



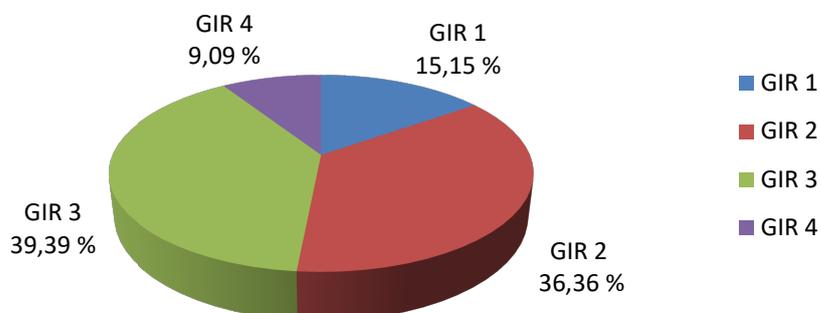
La moyenne d'âge des usagers en 2017 est de 85 ans (minimum 52 ans et maximum 98 ans), cette moyenne est stable depuis plusieurs années.

Répartition par tranches d'âge des usagers en 2017



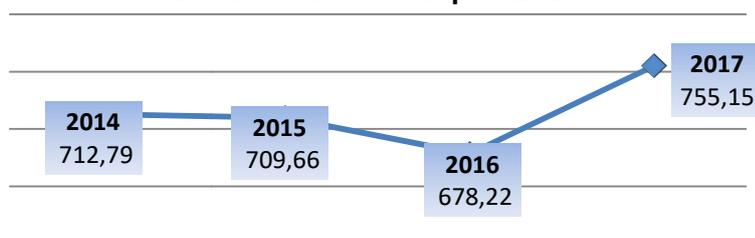
La majorité des usagers du SSIAD relèvent des groupes iso-ressources (GIR) 2 ou 3. Le GIR correspond au niveau de perte d'autonomie d'une personne âgée. Le GIR d'une personne est calculé à partir de l'évaluation effectuée à l'aide de la grille AGGIR (autonomie gérontologique groupes iso-ressources ». Il existe six GIR : le GIR 1 est le niveau de perte d'autonomie le plus fort et le GIR 6 le plus faible.

Répartition des usagers en fonction du niveau de dépendance en 2017



En 2017, l'évolution du GMP (GIR Moyen Pondéré) met en évidence le changement des profils de prise en charge qui se révèlent être plus lourdes.

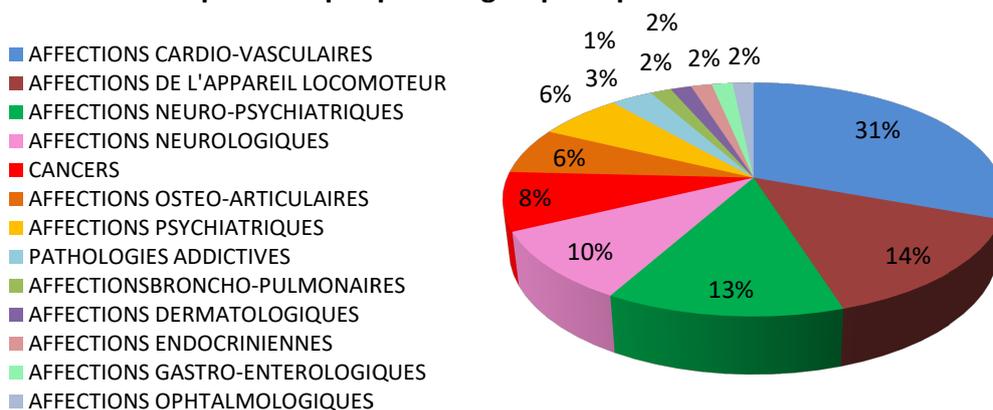
Evolution du GMP depuis 2014



Les trois pathologies principales sont :

- Affections cardio-vasculaires : hypertension artérielle, embolie pulmonaire, pontage aorto-coronarien...
- Affections de l'appareil locomoteur : prothèse de la hanche, du genou, fracture...
- Affections neuro-psychiatriques : maladies d'Alzheimer ou apparentées

Répartition par pathologies principales en 2017



b- Anticiper les évolutions

✓ Réflexion en cours pour la création d'un Service Polyvalent d'Aides et de Soins A Domicile (SPASAD)

Les SPASAD sont des services assurant à la fois les missions d'un SSIAD (service de soins infirmiers à domicile) et celles d'un service d'aide à domicile. Ils proposent à la fois des soins infirmiers et des aides à domicile. Les services rendus par les SPASAD présentent de nombreux intérêts pour les personnes âgées car les personnes ne sont plus obligées de faire appel à deux services, ni de coordonner leurs interventions. L'accompagnement est fluide et sécurisant. Les démarches et le dialogue avec le service intervenant à domicile sont facilités pour les personnes et les familles. Elles disposent d'un interlocuteur unique pour la mise en place de l'intervention et de son suivi, qui sont assurés par une même équipe.

Actuellement, le SSIAD et le maintien à domicile ont actuellement 7 usagers communs. Une réelle coordination non actée s'effectue entre les deux services.

✓ Partenariat avec HAD :

Désormais, les services de soins infirmiers et d'hospitalisation à domicile peuvent intervenir ensemble auprès d'un même patient. Ainsi, un patient recevant des soins réalisés par l'équipe d'un service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) ou d'aide et de soins à domicile (SPASAD) et dont l'état de santé nécessite une hospitalisation à domicile (HAD) peut depuis le 1er juin 2018 bénéficier de cette prise en charge et continuer à être soigné par une partie des professionnels du SSIAD qu'il connaît déjà. Cette organisation au domicile évite ainsi les changements brusques dans le parcours de soins du patient, alors même que son état de santé connaît des complications. De ce fait, il limite les nouvelles sources de stress tout en préservant l'autonomie et le confort de vie à domicile.

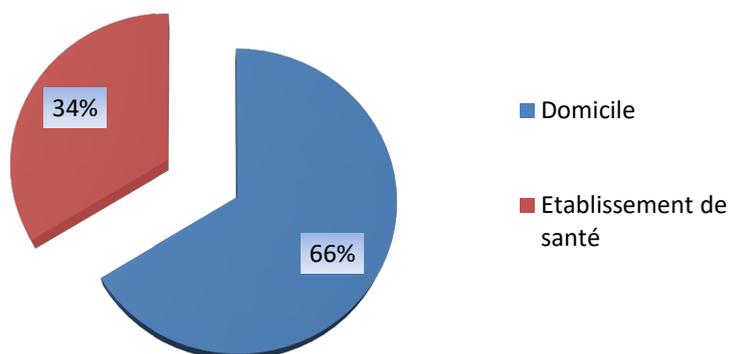
Arrêté du 1er juin 2018 fixant la durée de la prise en charge minimale par le service de soins infirmiers à domicile ou le service polyvalent d'aide et de soins à domicile permettant une intervention conjointe avec un établissement d'hospitalisation à domicile ; Instruction N° DGOS/R4/DGCS/3A/2018/136 du 4 juin 2018 relative à l'articulation entre les SSIAD-SPASAD et les établissements d'HAD pour assurer la prise en charge continue du patient à son domicile.

c- Identifier les dynamiques de parcours des usagers

Dans plus de la moitié des demandes, l'utilisateur est à son domicile. Pour les autres situations, l'utilisateur est hospitalisé.

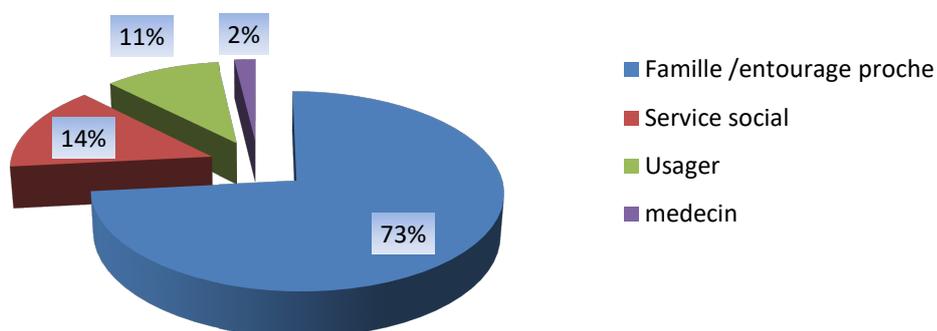
Chaque demande est étudiée afin de proposer le service le mieux adapté à la prise en charge.

Répartition des personnes accompagnées selon leur provenance en 2017



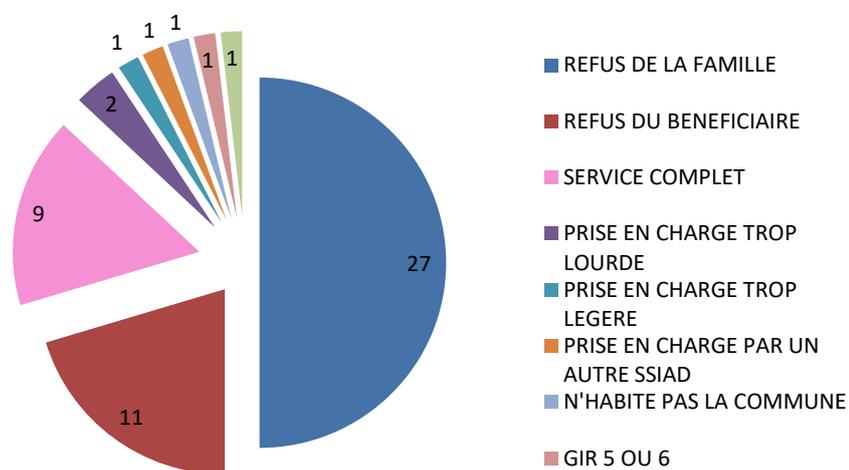
Dans la plupart des cas, la première demande de prise en charge est effectuée par la famille ou l'entourage proche de l'utilisateur.

Origine de la nouvelle demande en 2017



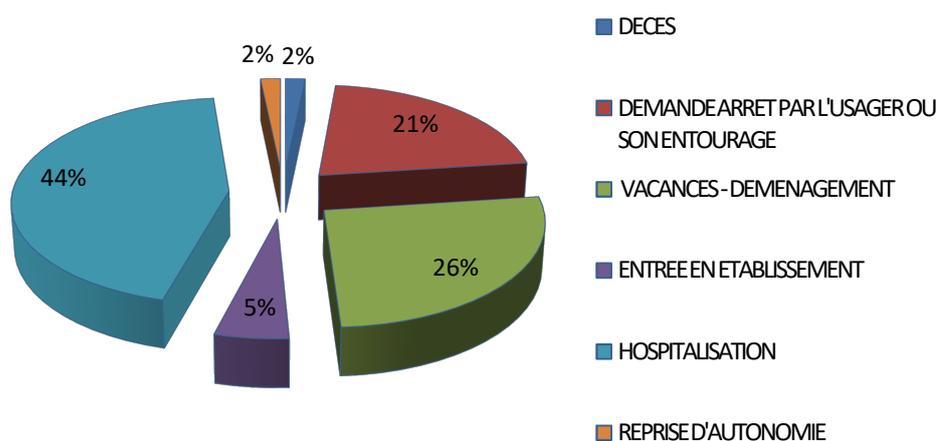
Au cours de l'année 2017, le SSIAD a inscrit 105 demandes de prise en charge sur la liste d'attente. Sur les 105 demandes, 51 ont donné lieu à une prise en charge et 54 ont été refusées.

Répartition par motif de refus de prise en charge en 2017



Le SSIAD accompagne l'utilisateur jusqu'à sa sortie, qu'il s'agisse d'une fin de prise en charge résultant d'une reprise d'autonomie ou d'un relai par un autre établissement.

Motif d'arrêt de prise en charge en 2017



d- Favoriser l'expression et la participation des usagers

Une visite préalable à l'admission est réalisée au domicile du patient par l'infirmier(ère) coordinateur(rice) et/ou l'infirmière afin de valider l'adéquation avec les missions du SSIAD et expliquer les modalités de fonctionnement du service.

Le jour de l'admission, l'infirmière coordinatrice et/ou l'infirmière se rend au domicile de l'utilisateur. Elle(s) remet(tent) le règlement de fonctionnement et fait signer le document individuel de prise en charge (DIPEC).

Elle(s) remet(tent) et explique(nt) l'imprimé de désignation d'une personne de confiance.

Une enquête annuelle est conduite pour évaluer la satisfaction des usagers du SSIAD. En fin d'année, un questionnaire est remis à l'utilisateur ou à son représentant. Cette enquête de satisfaction a pour objectif d'évaluer l'organisation du service et les compétences du personnel à dispenser des soins de qualité.

3.2. Les repères méthodologiques

Afin de repérer au mieux les besoins des usagers et de leurs proches, le service les a sollicités sous forme de questionnaires afin de mieux répondre à leurs attentes et permettre la mise en place d'un plan d'action.

Le questionnaire de satisfaction annuel (voir en annexe) quant à lui montre une très bonne satisfaction globale de la part des usages et de leurs proches (96% des usagers).

a- Les publics accompagnés

Un questionnaire relatif au projet de service (voir en annexe) a été transmis aux usagers du service fin novembre 2018.

Il y a eu 74% de retour des questionnaires (26 questionnaires remplis sur 35 questionnaires distribués). Tous les bénéficiaires sont satisfaits de la prise en charge et ils n'ont pas de suggestion concernant le règlement de fonctionnement.

b- Les relations avec l'entourage

L'aidant participe au maintien de l'utilisateur à domicile et peut être sollicité pour apporter son aide à la mobilisation. Il peut contribuer à la coordination de la prise en charge multidimensionnelle (médecin, infirmier ...). L'aidant a un rôle actif dans la prise en charge.

Le SSIAD est à l'écoute des aidants et s'inquiète de leurs difficultés. L'équipe peut-être un soutien, elle informe les aidants sur les groupes de paroles, les réunions proposées par certaines associations.

Un questionnaire relatif au projet de service (voir en annexe) a également été transmis aux aidants entre décembre 2018 et janvier 2019. Les résultats ne sont pas suffisamment représentatifs du fait du peu de retour des questionnaires (34% de retours).

L'étude des réponses montre que tous les aidants sont satisfaits de l'accompagnement du SSIAD. Malgré les informations transmises régulièrement par le service, il ressort qu'ils ne sont pas suffisamment informés sur les aides proposées aux aidants.

4. LA NATURE DE L'OFFRE DE SERVICE ET SON ORGANISATION

4.1. La nature de l'offre de service

Afin de permettre à l'utilisateur de rester à domicile en toute sérénité, le SSIAD propose une aide sécurisante et personnalisée pour la réalisation des soins d'hygiène et de confort mais aussi des soins infirmiers ainsi qu'un accompagnement et une écoute par un personnel qualifié et attentif. Le service a également un rôle éducatif (techniques de manutention, conseils d'installation de matériel) et de prévention (surveillance de l'hydratation, de l'alimentation ...).

Ces soins sont assurés par des aides-soignants(tes) diplômés(ées) sous la responsabilité de l'infirmière coordinatrice.

Pour un meilleur suivi les soins techniques infirmiers sont réalisés par l'infirmière du service. Lorsque les soins infirmiers ne peuvent pas être effectués (par exemple le soir et le week-end) par l'infirmière du service, les soins sont effectués par des infirmiers(ères) libéraux(ales) ayant passé convention avec le service.

4.2. L'organisation interne de l'offre de service

a- Les modalités de l'admission

✓ Les critères de prise en charge

L'utilisateur doit impérativement :

- Résider à titre principal ou être hébergé chez un membre de la famille ou l'aidant résidant à titre principal à Saint-Germain-en-Laye,
- Être assuré social,
- Être âgé d'au moins soixante ans, ou être majeur et présenter un handicap, être atteint d'un certain type d'affection (Article L. 322-3 du code de la sécurité sociale),
- Réunir les conditions matérielles, sociales, psychologiques compatibles avec le maintien à domicile,
- Nécessiter une aide partielle ou totale évaluée d'après la grille AGGIR (GIR 1 à 4),
- Nécessiter de recevoir des soins relevant de la compétence de l'aide-soignant(e) (d'après le décret de compétence relatif aux soins infirmiers du 11 février 2002).

La prise en charge par le SSIAD est en fonction du nombre de places disponibles. En cas d'indisponibilité de place, la demande est enregistrée sur liste d'attente et/ou redirigée vers d'autres prestataires (associations, infirmiers libéraux...).

✓ La liste d'attente

La demande d'inscription sur la liste d'attente peut être réalisée par courrier ou par téléphone. Elle est enregistrée pour une durée de 30 jours. Le demandeur doit renouveler sa demande d'inscription avant la fin de ce délai. Sans nouvelle de l'utilisateur ou de ses aidants après échéance des 30 jours, la demande est annulée.

Le service intervient au domicile ou dans les établissements non médicalisés pour personnes âgées et pour personnes handicapées foyers, résidences non médicalisées).

Le SSIAD ne pourra prendre en charge :

- Les personnes autonomes qui ne nécessitent que des soins techniques infirmiers,
- Les personnes qui nécessitent moins de 4 interventions par semaine,
- Les personnes dépendantes qui relèvent de soins trop lourds et qui dépassent la capacité et la possibilité du SSIAD,
- Les personnes qui nécessitent une intervention supérieure ou égale à trois passages journaliers ou une surveillance longue (perfusions IV, aspiration la nuit, nombre de passage supérieur ou égal à 3 par jour).

✓ **Procédure d'admission**

Évaluation initiale

Une visite préalable à l'admission est réalisée au domicile de l'utilisateur par l'infirmier(ère) coordinateur (rice) et/ou l'infirmier(ère) sur demande de l'utilisateur lui-même, de son entourage, du médecin traitant ou d'un service social ou hospitalier afin de valider l'adéquation avec les missions du SSIAD et expliquer les modalités de fonctionnement du service. L'infirmier(ère) coordinateur(rice) et/ou l'IDEC peuvent constater la nécessité de mettre en place des aides techniques (lit médicalisé lève-personne...). L'achat ou la location de certains matériels est parfois pris en charge par la caisse primaire d'assurance maladie.

La personne prise en charge est tenue d'accepter les aménagements nécessaires à sa sécurité et à celle du personnel soignant. La prise en charge ne pourra débuter qu'une fois le matériel mis à disposition et/ou les aménagements pris en compte.

L'infirmier(ère) coordinateur(rice) évalue la situation et les besoins ainsi que le degré de dépendance de l'utilisateur afin de proposer un plan de soins adapté. En cas de besoin, pendant la période de prise en charge, des visites ponctuelles peuvent être réalisées afin de réajuster l'accompagnement des soins.

L'infirmier(ère) coordinateur(rice) informe lors de la visite préalable l'utilisateur qu'il peut désigner une personne de confiance et lui remet une notice d'information assortie des informations orales adaptées à son degré de compréhension. L'utilisateur se voit remettre à l'issue une attestation datée et signée dont copie lui est donnée.

Dossier d'admission

L'admission est subordonnée à une prescription médicale délivrée par le médecin traitant ou un médecin hospitalier. Elle est prononcée par le représentant légal du SSIAD sous réserve de l'accord de la caisse primaire d'assurance maladie dont dépend l'utilisateur.

Un document individuel de prise en charge (DIPEC) est signé entre le patient, devenu usager, et le SSIAD qui précise la nature des interventions, la capacité de prise en charge par le service et fixe la fréquence de l'intervention en fonction des besoins de l'utilisateur et des possibilités du service. Ce document doit être impérativement signé par la personne aidée ou son représentant légal avant de débuter les interventions.

Le SSIAD n'intervient qu'avec le consentement de l'utilisateur ou de son représentant légal.

La prise en charge ne pourra se faire qu'une fois :

- le matériel adapté mis en place,
- les aménagements nécessaires effectués.

Lorsque l'admission est prononcée, l'utilisateur est informé de la date de début des soins. Elle est formalisée par un dossier médical et un dossier administratif informatisés et comprenant les pièces suivantes :

- l'attestation de la sécurité sociale,
- la carte nationale d'identité,
- la prescription médicale du médecin traitant,
- le document individuel de prise en charge signé par l'utilisateur,

- le cas échéant, le formulaire de désignation d'une personne de confiance,
- la copie des ordonnances et traitements en cours,
- la copie des derniers comptes-rendus médicaux.

Au moment de l'admission, l'utilisateur (ou son représentant légal) doit fournir tous les documents nécessaires. Un dossier de soins permettant la liaison avec les différents intervenants est déposé au domicile de l'utilisateur.

La durée de prise en charge initiale est de 30 jours. Elle se poursuit par périodes successives de trois mois sur renouvellement de la prescription médicale et accord de la CPAM.

Les formalités administratives

Le médecin conseil du régime d'assurance maladie dont relève l'assuré est immédiatement informé de toute admission dans le service et reçoit une copie du protocole de traitement établi par le médecin prescripteur. Il est également informé de toutes les prolongations et peut mettre fin à tout moment à la prise en charge.

b- Les modes d'organisation interne

Les interventions du personnel soignant sont planifiées par l'infirmière coordinatrice selon les critères de prise en charge.

✓ **Les horaires**

Le service assure des soins 7 jours sur 7, tous les jours de l'année. Les interventions au domicile de l'utilisateur sont réalisées :

- de 7 h 30 à 13h00 et de 16h00 à 19h30 (du lundi au vendredi)
- de 7 h 30 à 12 h 30 et de 16h00 à 19h30 (le week-end)

L'équipe soignante vient avant et après chaque tournée dans les locaux du SSIAD ce qui permet une meilleure transmission et une cohésion d'équipe.

✓ **Les tournées**

Pour une capacité de 36 places, l'organisation se fait de la façon suivante :

Le matin :

5 à 6 tournées du lundi au vendredi
1 tournée le samedi, dimanche et jours fériés

Le soir :

1 tournée du lundi au vendredi
1 tournée le samedi, dimanche et jours fériés

Les tournées sont sectorisées, le SSIAD recherche l'organisation la plus rationnelle en temps et en charge de travail. Pour les usagers les plus lourds, un binôme peut-être mis en place. Aucun horaire précis de passage ne peut être garanti auprès des usagers du fait des aléas journaliers. Les prises en charge le soir et le week-end sont réservées aux usagers nécessitant une continuité des soins et en priorité aux personnes alitées ou isolées.

✓ Suivi des usagers

Un système de télégestion est mis en place pour le suivi des interventions. Il permet au personnel soignant d'avoir accès au dossier de l'utilisateur et d'enregistrer son heure d'arrivée et de départ à l'aide du flash code présent dans le classeur au domicile de l'utilisateur.

Des transmissions ont lieu du lundi au vendredi en fin de tournée avec l'infirmière ou l'infirmière coordinatrice. Le lundi après-midi, une réunion de transmissions plus détaillée est organisée avec toute l'équipe.

Le temps de travail de l'infirmière salariée a été augmenté à 80 % en 2017. Cette augmentation de temps de travail a permis une réactivité et un suivi de qualité auprès des usagers. L'infirmière ne travaille pas le week-end et le soir, le relais est organisé auprès des infirmier(ère)s libéraux(ales).

L'infirmière coordinatrice effectue des visites à domicile avec chaque soignant auprès de tous les usagers une fois par an.

Pour une meilleure qualité, chaque membre de l'équipe est référent d'un item (poids, téléalarme, douleur, grille AGGIR, échelle de Braden, plan de soins, anniversaire des usagers).

c- Les moyens matériels

Le logiciel de soins « Microsoins » a été mis en place en 2017 et permet de répondre aux exigences de fonctionnement du service.

Ce logiciel permet d'avoir un système de télégestion. Le service dispose de 9 smartphones permettant l'accès à *Mobisoins* et d'une tablette utilisée par l'infirmière coordinatrice et/ou l'infirmière lors des admissions ou visite à domicile.

Le SSIAD dispose actuellement de 4 ordinateurs, 1 pour l'IDEC, 1 pour l'infirmière, 1 pour l'assistante administrative et 1 pour les aides-soignantes.

Afin de supprimer les dépenses inhérentes aux frais kilométriques, le service possède 2 vélos électriques et 7 véhicules floqués au logo de la commune. Les véhicules utilisés par le personnel soignant sont un vecteur de communication auprès de la population.

Un dépliant est en cours d'élaboration pour communiquer auprès des saint-germanoises nos missions.

Afin de répondre au mieux aux exigences de sécurité, une boîte à clés sécurisée a été installée dans les locaux du SSIAD.

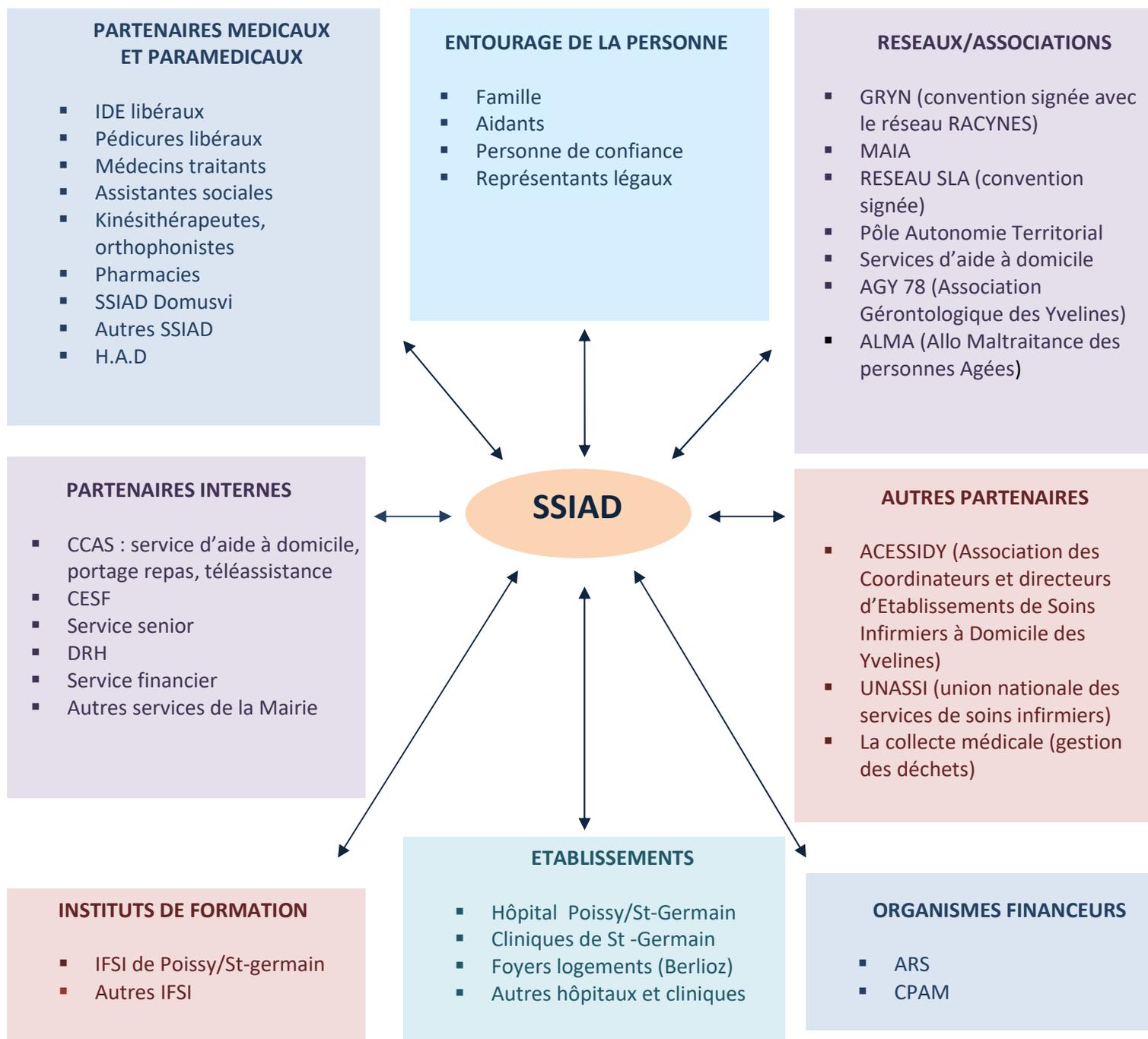
Le service fournit à l'équipe soignante des blouses de travail, des gants et petit matériel (solution hydro-alcoolique, coupe-ongles, trousse premiers secours,...)

Le service dispose également de matériel pouvant être prêté aux usagers tel que siège de douche, bac à shampoing ...

L'abonnement mensuel à la revue « l'infirmière magazine » permet de suivre l'actualité.

4.3. L'ancrage des activités dans le territoire : partenariats et ouverture

Le SSIAD travaille en partenariat avec des réseaux et des structures selon le schéma suivant :



Les partenariats liés aux missions

✓ Partenaire interne :

L'appartenance à la ville permet la sollicitation de nombreux services pour la prise en charge globale des usagers et la continuité de la prise en charge médico-sociale tel que le service logement, aides légales. Cela facilite également les interventions coordonnées avec le service d'aide et d'accompagnement à domicile (aide à domicile, portage de repas et téléassistance) et les interventions au sein des foyers logement.

✓ Partenaire médicaux et paramédicaux :

Les médecins traitants sont sollicités pour l'établissement des prescriptions et peuvent être interpellés par l'infirmière pour un problème d'ordre médical. Ils peuvent également contacter le service pour une demande de prise en charge.

Concernant les missions de soins techniques, les infirmier(ère)s libéraux(ales) interviennent afin de poursuivre les soins auprès des usagers du service. Les pédicures sont également sollicités dans le cadre des soins d'hygiène et de confort dispensés aux usagers dans la limite d'un passage tous les 3 mois.

La coordination des interventions des différents intervenants à domicile extérieurs (services d'aide à la personne, pharmacies, kinésithérapeutes...) permet une prise en charge globale et optimale.

Le service sollicite régulièrement les différents réseaux afin de permettre l'accompagnement des l'utilisateur.

✓ Les établissements :

La liaison et coordination avec les assistantes sociales et les établissements de soins favorisent un retour à domicile et une prise en charge optimale dans les meilleures conditions possibles.

✓ Les organismes financeurs :

Les organismes financeurs sollicitent le service quant aux orientations organisationnelles et budgétaires et sont contactés pour la prise de décisions importantes.

✓ Les instituts de formations :

Le SSIAD est terrain de stage. En accueillant les stagiaires des instituts de formation, le service s'inscrit dans la volonté de participer activement à la formation des futurs professionnels.

✓ Les autres partenaires :

La collecte médicale permet la gestion des déchets à risque infectieux.

L'infirmière coordinatrice participe aux réunions de l'ACCESSIDY. Ces réunions entre infirmières coordinatrices des autres SSIAD des Yvelines permettent d'échanger sur ses pratiques et de s'informer.

5. LES PRINCIPES D'INTERVENTION

5.1. Les sources des principes d'intervention

- ✓ La charte des droits et libertés de la personne accueillie

Le service adhère à cette charte qui met en avant le respect des usagers et de ses choix.

- ✓ La loi du 1 janvier 2002

Ces outils tels que le règlement de fonctionnement, le règlement intérieur (pour les salariés), le DIPEC, le livret d'accueil constituent la base de l'accompagnement des usagers.

- ✓ L'engagement qualitatif du SSIAD

Le personnel du SSIAD est destinataire du règlement intérieur. Il a obligation d'en avoir pris connaissance et de s'y conformer strictement.

La volonté du SSIAD est d'améliorer tout ce qui concerne la qualité de la prestation. A cet effet, le service s'appuie également sur les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM) et de l'Agence Régional de Santé (ARS).

5.2. La gestion de paradoxes

L'équipe est en continuel questionnement sur l'équilibre entre protection et autonomie. L'équipe met en place des moyens de prévention.

Lors des transmissions, des réunions de service et des « groupes de paroles », chaque situation complexe est évoquée pour trouver des solutions afin que l'utilisateur garde son autonomie tout en assurant sa sécurité ainsi que celle du personnel soignant.

Quand l'équipe se retrouve en difficulté, l'infirmière coordinatrice peut faire une évaluation à domicile et appeler les réseaux ou associations en lien avec la problématique.

5.3. Les modalités de régulation

Plusieurs outils sont utilisés :

- ✓ Les transmissions quotidiennes :

Elles sont organisées du lundi au vendredi après la tournée du matin. Elles permettent de lister les problématiques rencontrées chez les usagers et suivre l'évolution de leur état de santé.

- ✓ Les réunions de service :

Animées par l'IDEC ou l'infirmière et en présence des aides-soignantes, elles ont lieu chaque lundi après-midi afin :

- d'échanger sur les pratiques professionnelles de l'équipe soignante, de réajuster les prises en charge ...
- d'aborder des thèmes divers comme l'organisation du travail, les congés ...
- de travailler ensemble sur les projets à mettre en place, les documents et les protocoles.
- lors de ces réunions, la coordinatrice effectue un retour des événements et projets de la commune nouvelle (retour CODIR) ainsi qu'un retour de la commission entrée/sortie...
- de permettre l'actualisation des connaissances professionnelles (formation en ligne Parechute...)

✓ Les réunions « groupe de paroles »

Une fois par mois environ, une psychologue anime un groupe de paroles. Le groupe de parole est un soutien psychologique auprès de l'équipe. L'infirmière coordinatrice y participe un mois sur deux pour favoriser la liberté de parole des soignants. Chaque soignant évoque son vécu, ses difficultés, exprime ses émotions. Ces échanges sont centrés sur l'écoute et la compréhension. Ces réunions favorisent la communication interne de l'équipe et renforce la cohésion de travail pour obtenir une cohérence professionnelle à l'égard de l'utilisateur. Ce temps aide les soignants à une prise de recul sur leur travail et leur positionnement et améliore la relation soignant/utilisateurs/famille. La psychologue informe les soignants sur le lien entre la pathologie et les comportements de certains utilisateurs. Ces échanges contribuent à réfléchir sur la démarche de soin la plus adaptée à l'utilisateur.

✓ Réunions en équipe pluridisciplinaire

Tous les trimestres avec le PAT, les conseillers en économie sociale et familiale (CESF) et le service d'aide à domicile afin de mettre en commun les situations complexes.

✓ Les formations professionnelles

Afin de répondre au mieux aux besoins du service, des formations sont organisées pour le personnel soignant. L'équipe soignante est très demandeuse de nouvelles formations afin de développer et d'améliorer ses pratiques professionnelles.

Formations effectuées :

- 2017 : développer la bientraitance en équipe et vis-à-vis des utilisateurs
- 2018 : formation SLA (réseau SLA d'Ile-de-France)
- 2019 : formation sur les troubles psycho-comportementaux dans la maladie d'Alzheimer : comprendre, prévenir et gérer

✓ Les entretiens annuels

Les entretiens d'évaluation sont réalisés tous les ans. Ils permettent de faire le point sur l'année écoulée, fixer les objectifs à venir et évaluer les besoins en formation. Les fiches de poste ont été rédigées pour l'ensemble du personnel.

5.4. Les repères méthodologiques

Afin de faciliter la gestion des paradoxes, l'équipe du SSIAD s'appuie sur les recommandations des bonnes pratiques de l'ANESM.

6. LES PROFESSIONNELS ET LES COMPETENCES MOBILISEES

L'infirmier(ère) coordinateur(rice) (IDEC) est le(a) responsable de l'organisation du service et du personnel sous l'autorité de la direction de la solidarité et du Maire. L'IDEC est garant(e) de la qualité des soins dispensés par le personnel soignant. C'est un(e) infirmier(ère) diplômé(e) d'état qui assure une fonction de coordination médico-sociale. Il/Elle assure l'accueil des personnes et de leur entourage, l'évaluation des besoins de soins lors de visites à domicile afin d'élaborer et mettre en œuvre les projets individualisés de soins, la coordination des professionnels... L'IDEC pourra réajuster le dispositif de soins en fonction de l'évaluation de l'état de l'utilisateur, de ses visites, des transmissions du personnel soignant et des entretiens des autres intervenants. L'IDEC coordonne les soins effectués par les intervenants libéraux et met en place les tournées du personnel soignant.

L'infirmier(ère) du service réalise des soins techniques. Il/elle est disponible pour rencontrer les familles dans les locaux du service ou au domicile des usagers. Dans le cadre de l'intervention du SSIAD, la préparation des traitements est effectuée obligatoirement par l'infirmier(ère) du service ou l'infirmier(ère) coordinateur(rice).

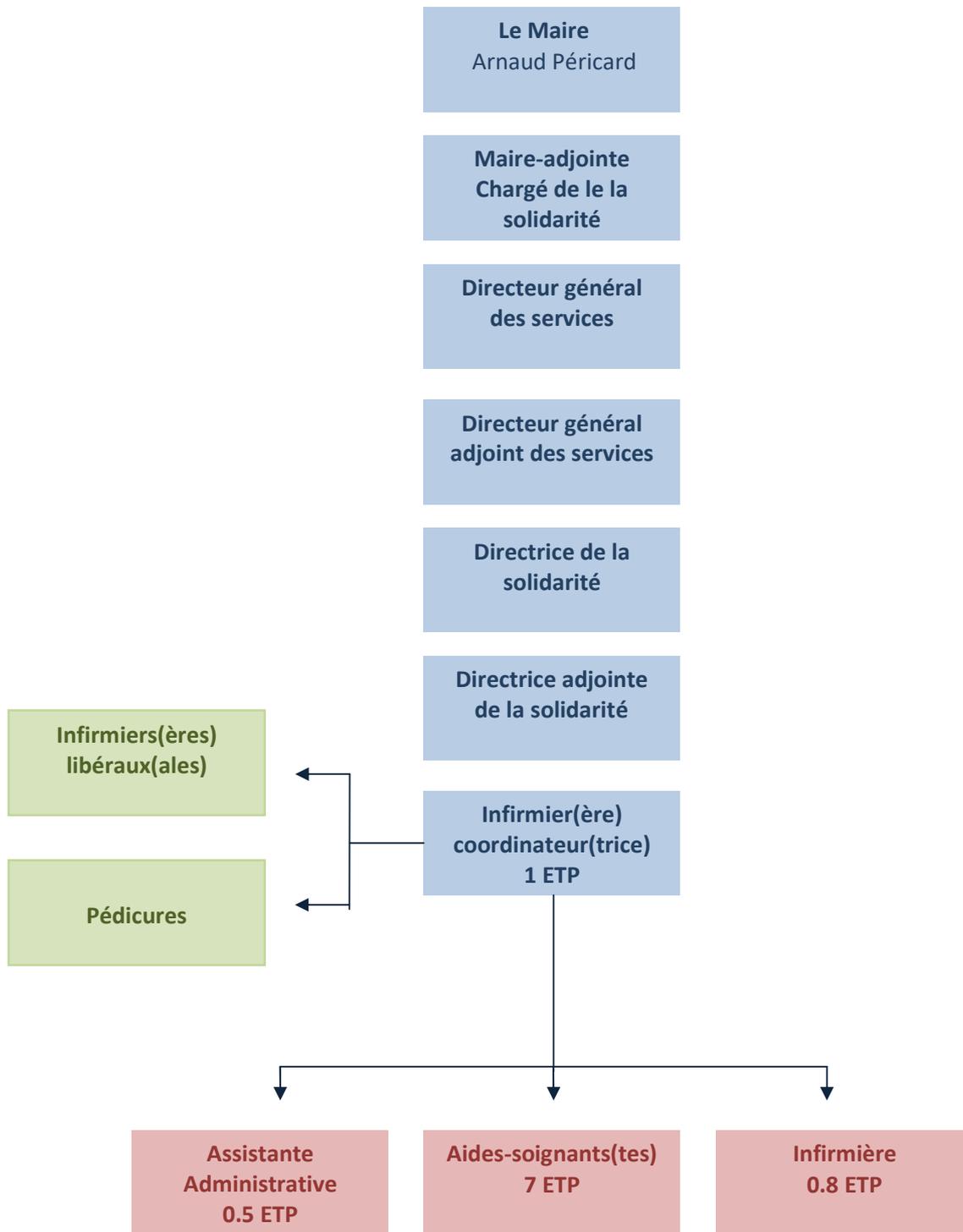
L'aide-soignant(e) diplômé(e) assure les soins d'hygiène et de confort relevant de sa compétence (décret de compétence relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmier du 11/02/02) sous la responsabilité de l'infirmier(ère)-coordinateur(rice) et de l'infirmier(ère) du service. La distribution des médicaments et l'aide à la prise peuvent être effectuées par l'aide-soignant(e) (sauf prescription contraire).

L'agent administratif assure l'accueil téléphonique, la gestion administrative du service et les relations avec les caisses d'assurance maladie.

Les infirmier(ère)s libéraux(ales) interviennent en fonction des capacités du service et après accord de l'infirmier(ère) coordinateur(rice) lors de la réalisation de soins techniques non réalisés par l'infirmier(ère) du service. L'utilisateur est libre du choix de l'infirmier(ère) mais celui-ci ou celle-ci doit avoir passé une convention avec le service.

Les soins de pédicurie sont pris en charge après 3 mois de présence dans le service, dans la limite d'un passage tous les 3 mois. Pour les personnes diabétiques, le passage peut avoir lieu tous les 2 mois. La demande doit être justifiée et accordée par l'infirmier(ère)-coordinateur(rice).

Organigramme du SSIAD



7. LES OBJECTIFS D'EVOLUTION ET DE PROGRESSION

1. LUTTER CONTRE LE RISQUE DE MALTRAITANCE

La lutte contre le risque de maltraitance s'inscrit dans le cadre légal et dans une dynamique d'un service de qualité. La vulnérabilité des personnes à domicile peut être génératrice de comportements inadaptés. Dans le cadre de son devoir de prévention de la maltraitance, le personnel sera tenu de signaler toute suspicion d'atteinte à l'intégrité physique et/ou morale, par voie de signalement écrit aux autorités judiciaires.

2. GESTION DES RISQUES

a- Professionnels

Prendre soins des professionnels est un élément indispensable pour un suivi de qualité. La direction des ressources humaines a rédigé le document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP) permettant de hiérarchiser les risques et de planifier les actions correctives. De nombreuses actions sont déjà menées auprès du personnel soignant (groupe de parole, tournées en binôme, séances de relaxations de 5 minutes en fin de transmissions...).

b- Usagers

L'équipe est dans une démarche de prévention auprès des usagers et des aidants. La connaissance des pathologies permet de poursuivre cette démarche. Actuellement, le SSIAD n'a pas de suivi concernant les chutes. La chute est un des éléments déclenchant de la perte d'autonomie. La prévention est primordiale afin d'éviter une hospitalisation.

3. PROJET DE SOINS

L'équipe a une connaissance de l'histoire de vie de l'utilisateur qui est très peu actée.

Les transmissions quotidiennes participent au suivi de l'utilisateur. Des transmissions ciblées seraient nécessaires afin de mettre en évidence les problèmes du jour.

Les aidants ont un rôle primordial dans la prise en charge. Des actions de prévention et d'information sont à développer.

4. CONTINUITÉ DES SOINS INFIRMIERS

Actuellement, l'infirmière du SSIAD ne travaille pas le soir et le week-end. Le relais par les infirmier(ère)s libéraux(ales) est parfois compliqué. Il est à noter que les infirmier(ère)s libéraux(ales) refusent régulièrement d'effectuer les soins de nursing. Ceci est donc un frein pour une prise en charge globale des soins infirmiers et des soins de nursing.

FICHE ACTION N° 1
LUTTER CONTRE LE RISQUE DE MALTRAITANCE

Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> - Lutter contre la maltraitance - Développer la culture de la bientraitance - Repérer les signes le plus précocement
Pilotes	IDEC du SSIAD et infirmière
Actions	<ul style="list-style-type: none"> - Former et réactualiser les connaissances des agents à la promotion de la bientraitance - Rappel et mise à jour des procédures existantes puis faire des rappels annuellement - Elaborer d'un questionnaire d'autoévaluation des pratiques professionnelles - Etablir un livret d'accueil pour les nouveaux professionnels - Travailler en équipe sur les recommandations des bonnes pratiques de l'ANESM
Echéancier	Fin 2020
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> - Liste d'émargement des procédures signées - Nombre de fiches d'évènement indésirables - Le questionnaire d'autoévaluation des pratiques professionnelles - Le nombre de soignants formés

FICHE ACTION N° 2
GESTION DES RISQUES

Objectifs	<p>Professionnels :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prévenir l'épuisement professionnel chez les usagers en soins palliatifs - Prévenir les troubles musculosquelettiques <p>Usagers :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prolonger l'autonomie de l'utilisateur afin d'éviter les chutes - Développer les connaissances des pathologies du vieillissement
Pilotes	IDEC du SSIAD et infirmière
Actions	<p>Professionnels :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réactualiser les connaissances des soignants à la prise en charge des usagers en fin de vie - Organiser la formation du personnel soignant « gestes et postures » <p>Usagers :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Elaboration un suivi des chutes et effectuer un bilan annuel - Formation en ligne « parachute » de l'ARS pour l'équipe soignante - Effectuer mensuellement une démarche de soins d'un usager du service (maladie, traitement, histoire de vie) - Réactualiser les connaissances des pathologies du vieillissement
Echéancier	Fin 2022
Indicateurs	<p>Professionnels :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de soignants formés <p>Usagers :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bilan annuel des chutes - Nombre de soignants formés en ligne « parachute » - Compte-rendu des démarches de soins - Nombre de soignants formés à la pathologie du vieillissement

FICHE ACTION N° 3**PROJET DE SOINS**

Objectifs	<ul style="list-style-type: none">a- Favoriser la participation et éviter l'épuisement des aidantsb- Suivi des réclamations des usagers et/ou de leur entouragec- Améliorer le suivi des usagers
Pilotes	IDEC du SSIAD et infirmière
Actions	<ul style="list-style-type: none">a- Aidants :<ul style="list-style-type: none">- former les soignants sur le rôle des aidants- transmettre leurs connaissances afin d'éviter l'épuisement des aidants- se mettre en lien avec France Alzheimer, l'association française des aidants et France DFT (dégénérescence fronto-temporale)- informer les aidants des aides existantesb- Mettre en place un suivi des réclamations puis faire un bilan chaque annéec- Suivi des usagers :<ul style="list-style-type: none">- Mettre à jour les plans de soins individualisés- Mettre en place le projet personnalisé- Formation des soignants aux transmissions ciblées- Organiser régulièrement une réflexion sur les recommandations de bonnes pratiques
Echéancier	Fin 2021
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none">- Nombre de soignants formés (aidants et transmissions ciblées)- Relevé des réclamations- Les plans de soins mis à jour- Projet personnalisé effectué auprès des usagers

FICHE ACTION N° 4
CONTINUITÉ DES SOINS INFIRMIERS

Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> - Organiser la continuité des soins infirmiers auprès des usagers le soir et le week-end - Organiser la continuité des infirmiers avec l'HAD auprès des usagers ayant des soins trop importants pour le SSIAD
Pilotes	IDEC du SSIAD et infirmière
Actions	<ul style="list-style-type: none"> - Prendre contact avec l'ARS sur une autorisation de partenariat avec le SSIAD Domusvi - Réfléchir à une éventuelle convention avec le SSIAD Domusvi pour une intervention infirmière le soir et le week-end - Etablir une convention pour acter le partenariat avec le SSIAD Domusvi - Etablir une convention avec l'HAD pour une intervention commune auprès des usagers ayant des soins trop importants pour le SSIAD
Echéancier	Fin 2021
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> - Convention avec le SSIAD Domusvi - Convention avec l'HAD

CONCLUSION

Ce projet de service s'inscrit dans une démarche d'amélioration continue.

Le plan d'action sera réévalué et une analyse régulière de l'avancée des actions mises en place sera réalisée afin de réajuster si nécessaire.

L'équipe s'est investie et engagée dans ces différents changements pour progresser dans ses pratiques professionnelles au bénéfice des personnes prises en charge.

Ce projet de service est un outil de référence évolutif à la disposition de l'ensemble de l'équipe et des usagers.

Glossaire :

ACESSIDY : Association des coordinateurs et directeurs de soins infirmiers à domicile des Yvelines
AGGIR : Autonomie gérontologique groupe iso-ressources
ALMA : Allo maltraitance des personnes âgées
AGY 78 : Association gérontologique des Yvelines
ANESM : Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux
ARS : Agence régionale de Santé
CCAS : Centre communal d'action sociale
CESF : Conseiller en économie sociale et familiale
CODIR : Comité de direction
CPAM : Caisse primaire d'assurance maladie
CPOM : Contrat pluriannuel d'objectif et de moyens
DFT : Dégénérescence fronto-temporale
DGAS : Direction Générale de l'Action Sociale
DGCS : Direction générale de la cohésion sociale
DIPEC : Document individuel de prise en charge
DRH : Direction des ressources humaines
EHPAD : Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
GIR : groupe iso-ressource
GMP : GIR moyen pondéré
HAD : Hospitalisation à domicile
IDE : Infirmier diplômé d'état
IDEC : Infirmier diplômé d'état coordinateur
IFSI : Institut de formation en soins infirmiers
MAIA : Méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'autonomie
PAT : Pôle autonomie territorial
SLA : Sclérose latérale amyotrophique
SPASAD : Service polyvalent d'aides et de soins à domicile
SSIAD : Service de soins Infirmiers à domicile
UNASSI : Union nationale des associations et services de soins infirmiers

Référence documentaire :

Recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM : Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service

Dans l'optique d'améliorer notre organisation et nos compétences pour dispenser des soins de qualité, nous souhaiterions connaître votre opinion, qu'elle soit positive ou négative. Nous vous remercions de consacrer quelques minutes pour répondre à ce questionnaire.

Questionnaire à nous retourner (enveloppe jointe) en la remettant
aux Aides-Soignantes ou par la poste :
SSIAD - Centre Administratif - 86 rue Léon-Désoyer - 78100 Saint-Germain-en-Laye

La partie concernant votre identité n'est pas indispensable, néanmoins il serait préférable de la renseigner pour le cas où nous aurions besoin de vous contacter.

➔ à remplir

1. Votre nom :

2. Votre téléphone :

3. Qui êtes-vous ? Le bénéficiaire Un parent

4. Combien de personnes sont prises en charge par le SSIAD dans votre foyer ?

1 2

5. Le questionnaire vous a été remis lors de :

La fin de votre prise en charge par le SSIAD

L'évaluation annuelle

6. Quel est votre niveau de satisfaction sur les prestations du SSIAD ?

	Très satisfait	Satisfait	Peu satisfait	Insatisfait
Délai de prise en charge <small>(si l'admission est intervenue durant cette année)</small>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Qualité des soins reçus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Efficacité de l'aide reçue	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Qualité relationnelle avec le personnel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



La Ville de Saint-Germain-en-Laye

T.S.V.P.

	Très satisfait	Satisfait	Peu satisfait	Insatisfait
Discrétion du personnel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Disponibilité du personnel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Suivi de la prise en charge	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Capacité d'écoute et de conseil	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Qualité de l'accueil téléphonique	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7. Quel est votre niveau de satisfaction globale pour les prestations servies par le SSIAD ?

Très satisfait	Satisfait	Peu satisfait	Insatisfait
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8. Si vous aviez, à nouveau, besoin d'aide, feriez-vous appel à notre service ?

Oui, absolument	Oui, je pense	Non, je ne pense pas	Non, absolument pas
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9. Si un de vos parents ou amis avait besoin d'une aide similaire, lui recommanderiez-vous notre service ?

Oui, absolument	Oui, je pense	Non, je ne pense pas	Non, absolument pas
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10. Avez-vous des commentaires ou des suggestions à formuler ?



La Ville de Saint-Germain-en-Laye

111 bis rue Léon-Desoyer
78100 Saint-Germain-en-Laye
01 30 87 22 32
ssiad@saintgermainenlaye.fr

QUESTIONNAIRE PROJET DE SERVICE

Le service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) réalise son projet de service pour les 5 années à venir et procède à la mise à jour des documents relatifs à la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 tel que le livret d'accueil, le règlement de fonctionnement, le document individuel de prise en charge (dipec).

Dans le cadre de cette démarche qualité, le service souhaite recueillir votre avis et vos éventuelles suggestions.

Merci de prendre quelques minutes pour réponse à ce questionnaire. L'aide-soignante peut vous aider à le remplir si vous le souhaitez.

- **Etes-vous satisfait de l'aide qui vous est apportée ?** oui non
- **Connaissez-vous les aides (amélioration de l'habitat, repas à domicile, téléassistance, aide aux aidants...) pouvant vous permettre de mieux vivre au domicile ?**
 oui non
- **Le règlement de fonctionnement est en cours de mise à jour, avez-vous des suggestions à apporter ?** oui non
- **Si oui, lesquelles ?**
- **Est-ce que votre choix est suffisamment pris en compte ?** oui non
- **Les objectifs de votre accompagnement (aide à la toilette, pilulier, prise du traitement...) vous semblent-ils atteints ?** oui non
- **Pourquoi ?**
- **Êtes-vous satisfait de l'accompagnement et des conseils sur les soins des professionnels du service ?** oui non
- **Pourquoi ?**
- **Avez-vous des propositions d'amélioration d'accompagnement par les professionnels du service ?** oui non
- **Si oui, lesquelles ?**
- **Quels sont vos suggestions nous permettant de faire évoluer votre accompagnement ?**
.....
.....

Le SSIAD vous remercie pour votre participation

SERVICE DE SOINS INFIRMIERS À DOMICILE

111 bis rue Léon-Desoyer
78100 Saint-Germain-en-Laye
01 30 87 22 32
ssiad@saintgermainenlaye.fr

QUESTIONNAIRE PROJET DE SERVICE – Aidants

Le service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) réalise son projet de service pour les 5 années à venir et procède à la mise à jour des documents relatifs à la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 tel que le règlement de fonctionnement, le livret d'accueil, le document individuel de prise en charge (dipec).

Le projet de service est un outil permettant de déterminer des actions pour améliorer la qualité de l'accompagnement de votre proche mais aussi des actions orientées pour vous en tant qu'aidant.

Dans le cadre de cette démarche qualité, le service souhaite recueillir votre avis et vos éventuelles suggestions.

Merci de prendre quelques minutes pour réponse à ce questionnaire. L'aide-soignante peut vous aider à le remplir si vous le souhaitez.

➤ **Quel est votre rôle en tant qu'aidant ?**

- Repas, courses
 Rendez-vous médicaux
 Gestion du budget
 Autre :

➤ **Quel est la fréquence de vos visites ?**

- Tous les jours
 2 à 3 fois par semaine
 2 à 3 fois par mois
 Plus rarement

➤ **Êtes-vous satisfait de l'accompagnement et des conseils apportés par les professionnels du service ?**

- Oui
 Non
 Pourquoi ?

➤ **Connaissez-vous les aides proposées à St-Germain-en-Laye pour les aidants (groupes de parole du réseau GRYN et la plateforme de répit) ?**

- Oui
 Non

➤ **Quels sont vos attentes en tant qu'aidant et avez-vous des suggestions d'améliorations ?**

.....

Le SSIAD vous remercie pour votre participation

SERVICE DE SOINS INFIRMIERS À DOMICILE

111 bis rue Léon-Desoyer

78100 Saint-Germain-en-Laye

01 30 87 22 32

ssiad@saintgermainenlaye.fr

LIVRET D'ACCUEIL
SERVICE DE SOINS INFIRMIERS
À DOMICILE



PRÉAMBULE

Madame, Monsieur,

Favoriser le maintien à domicile dans les meilleures conditions et lutter contre l'isolement de nos aînés sont des préoccupations fortes de votre équipe municipale.

Depuis plusieurs années, des efforts ont été déployés par la Commune pour faciliter la vie autonome des personnes âgées ou handicapées (aide à domicile, portage des repas, téléassistance).

Le SSIAD est l'un des éléments de ce dispositif.

Le 1^{er} janvier 2019, les communes de Saint-Germain-en-Laye et de Fourqueux ont créé la commune nouvelle de Saint-Germain-en-Laye. Le SSIAD couvre désormais l'ensemble du territoire de cette commune nouvelle.

Le SSIAD intervient sur prescription médicale. Il dispose de 35 places d'accueil pour les personnes âgées et d'une place pour une personne adulte handicapée.

Afin de vous permettre de continuer à vivre chez vous en toute sérénité, le SSIAD vous apporte une aide sécurisante et personnalisée pour la réalisation des soins d'hygiène et de confort mais aussi des soins infirmiers ainsi qu'un accompagnement et une écoute par un personnel qualifié et attentif à votre bien-être.

Dans ce livret, vous aurez accès au règlement de fonctionnement et à la Charte des droits et libertés de la personne accueillie.

Il est destiné à faciliter vos démarches et vos premiers jours à nos côtés en vous expliquant le fonctionnement de notre service.

SOMMAIRE

Article 1 - PRÉSENTATION GÉNÉRALE DU SERVICE	6
Article 2 - RÔLE ET MISSIONS DU SSIAD	6
Article 3 - COMPOSITION DU SERVICE	7
Article 4 - LE FORFAIT JOURNALIER	7
Article 5 - LES CRITÈRES DE PRISE EN CHARGE	8
Article 6 - PROCÉDURE D'ADMISSION	8
Article 7 - CONFIDENTIALITÉ ET RESPECT DES DONNÉES PERSONNELLES	9

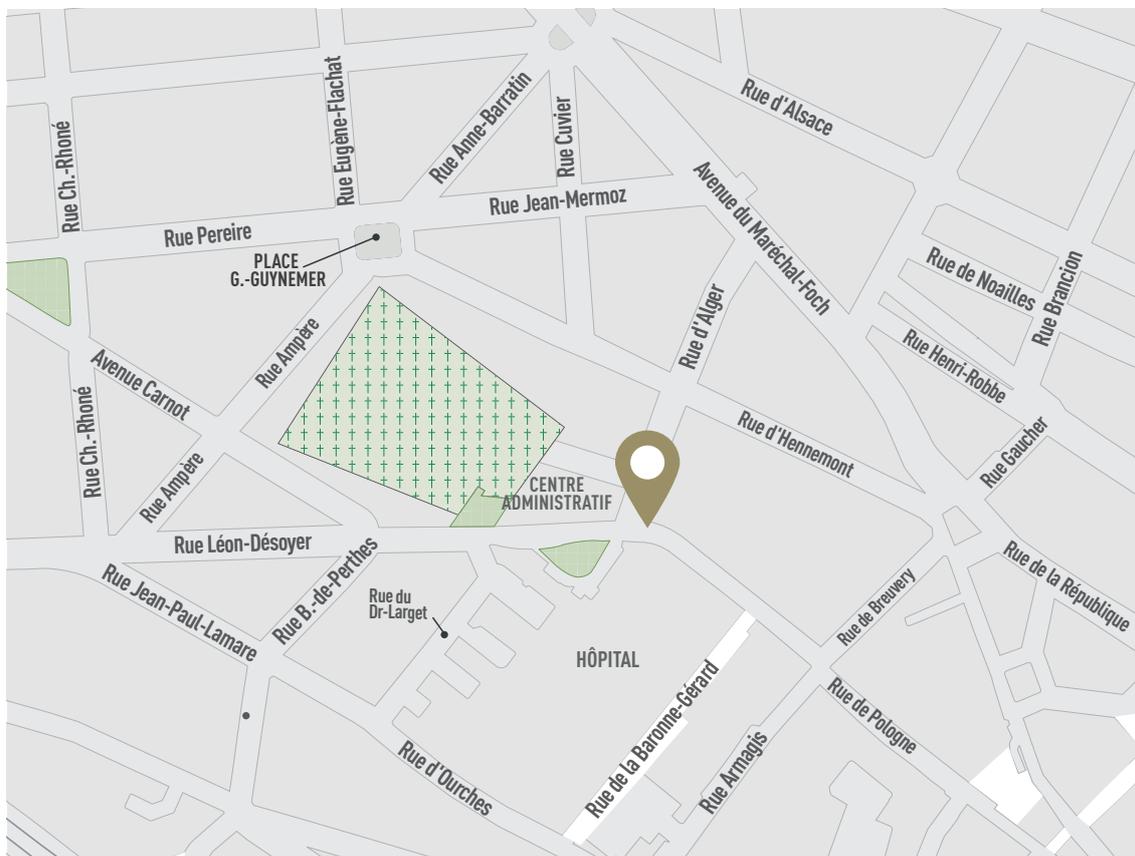
ANNEXES

Organigramme

Charte des droits et libertés de la personne accueillie

Article 1 - PRÉSENTATION GÉNÉRALE DU SERVICE

Plan d'accès



Historique

Le Service de soins infirmiers à domicile est intégré à la mairie de Saint-Germain-en-Laye. Il est ouvert depuis le 15/03/1991.

Le SSIAD a une capacité de 36 places (35 places pour les personnes de plus de 60 ans et 1 place pour une personne handicapée). Le 1er janvier 2019, les communes de Saint-Germain-en-Laye et de Fourqueux ont créé la commune nouvelle de Saint-Germain-en-Laye. Le SSIAD couvre désormais l'ensemble du territoire de cette commune nouvelle à domicile ou dans les établissements non médicalisés pour personnes âgées

Le SSIAD se situe :

111 bis rue Léon-Désoyer

78100 Saint-Germain-en-Laye

Tél. : 01 30 87 22 32

Courriel : ssiad@saintgermainenlaye.fr

Le SSIAD peut être amené à changer de locaux, sans que cela n'affecte la prise en charge.

N° FINESS : 780825485 (PA) 780019568 (PH)

Article 2 - RÔLE ET MISSIONS DU SSIAD

Le SSIAD assure, sur prescription médicale, des prestations de soins infirmiers sous la forme de soins techniques ou de soins de base et relationnels auprès :

- de personnes âgées de soixante ans et plus, malades ou dépendantes ;
- de personnes adultes de moins de soixante ans présentant un handicap ou étant atteintes de pathologies chroniques.

Afin de vous permettre de continuer à vivre chez vous en toute sérénité, le SSIAD vous apporte une aide sécurisante et personnalisée pour la réalisation des soins d'hygiène et de confort mais aussi des soins infirmiers ainsi qu'un accompagnement et une écoute par un personnel qualifié et attentif à votre bien-être.

Dans ce but, le service assure les missions suivantes (liste non exhaustive) :

- **Soins d'hygiène et de confort**
 - › Aide à la toilette, douche, toilette au lit
 - › Soins de bouche et entretien des prothèses dentaires
 - › Réfection du lit pour les usagers alités disposant d'un lit médicalisé
- **Actes de prévention**
 - › Prévention d'escarres
 - › Surveillance de l'hygiène et de l'équilibre alimentaire
 - › Surveillance de l'élimination intestinale et urinaire
 - › Prévention non médicamenteuse des thromboses veineuses (bas de contention)
- **Veiller à la sécurité de l'utilisateur**
 - › Observation et surveillance des troubles du comportement
 - › Vérification de la prise de médicaments ou aide à la prise sous réserve que le pilulier ait été préparé par l'infirmière du service

- › Installation de l'utilisateur dans une position adaptée à sa pathologie ou son handicap
- › Aide et soutien psychologique à l'utilisateur et à son entourage

- **Aide au transfert**

- › Lever / coucher

- **Soins infirmiers**

- › Réfection de piluliers
- › Pansements
- › Pose et retrait de perfusions sous-cutanées
- › Injections
- › Mesure des principaux paramètres vitaux permettant la surveillance de l'état de santé de l'utilisateur : poids, température, mensurations, diurèse, tension.

Nota bene : sont exclues les tâches relevant de l'intervention d'une aide à domicile (courses, repas, ménage...).

Ces prestations sont assurées soit par le personnel soignant salarié du SSIAD soit par les professionnels libéraux conventionnés, en fonction des capacités du service et après accord de l'infirmier(ère) coordinateur(ice).

Dans la situation de soins infirmiers lourds ou récurrents le week-end, il pourra être envisagé d'orienter l'utilisateur vers une structure adaptée à ses besoins de santé (HAD, hôpital...).

L'organisation du travail ne permet pas d'assurer systématiquement l'intervention du même personnel soignant auprès des usagers.

Dans la mesure du possible, l'entourage peut être sollicité pour apporter son aide à la mobilisation de l'utilisateur.

Article 3 - COMPOSITION DU SERVICE

Le SSIAD est organisé dans un service composé comme suit.

- **L'infirmier(ère) coordinateur(rice) (IDEC)** est le(a) responsable de l'organisation du service et du personnel sous l'autorité de la direction de la Solidarité et du Maire. L'IDEC est garant(e) de la qualité des soins dispensés par le personnel soignant.

C'est un(e) infirmier(ère) diplômé(e) d'État qui assure une fonction de coordination médico-sociale. Il/Elle assure l'accueil des personnes et de leur entourage, l'évaluation des besoins de soins lors de visites à domicile afin d'élaborer et mettre en œuvre les projets individualisés de soins, la coordination des professionnels... L'IDEC pourra réajuster le dispositif de soins en fonction de l'évaluation de l'état de l'utilisateur, de ses visites, des transmissions du personnel soignant et des entretiens des autres intervenants. L'IDEC coordonne les soins effectués par les intervenants libéraux et met en place les tournées du personnel soignant.

- **L'infirmier(ère) du service** réalise des soins techniques. Il/Elle est disponible pour rencontrer les familles dans les locaux du service ou au domicile des usagers.

Dans le cadre de l'intervention du SSIAD, la préparation des traitements est effectuée obligatoirement par l'infirmier(ère) du service ou l'infirmier(ère) coordinateur(rice).

- **L'aide-soignant(e)** diplômé(e) assure les soins d'hygiène et de confort relevant de sa compétence (décret de compétence relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmier du 11/02/02) sous la responsabilité de l'infirmier(ère)-coordinateur(rice) et de l'infirmier(ère) du service.

La distribution des médicaments et l'aide à la prise peuvent être effectuées par l'aide-soignant(e) (sauf prescription contraire).

- **Les infirmier(ère)s libéraux(ales)** interviennent en fonction des capacités du service et après accord de l'infirmier(ère) coordinateur(rice) lors de la réalisation de soins techniques non réalisés par l'infirmier(ère) du service. L'utilisateur est libre du choix de l'infirmier(ère) mais celui-ci ou celle-ci doit avoir passé une convention avec le service. Sous cette réserve, leurs honoraires sont intégralement pris en charge dans le forfait journalier du SSIAD. Sans convention et sans l'accord de l'infirmier(ère)-coordinateur(rice), les soins seront facturés directement à l'utilisateur, sans possibilité de prise en charge par la Caisse primaire d'assurance maladie.

- **Le pédicure** est pris en charge après trois mois de présence dans le service, dans la limite d'un passage tous les trois mois. Pour les personnes diabétiques, le passage peut avoir lieu tous les deux mois. La demande doit être justifiée et accordée par l'infirmier(ère)-coordinateur(rice). C'est le service qui prend le rendez-vous auprès du pédicure choisi par l'utilisateur dans la liste des intervenants conventionnés. En cas de non respect, les soins seront à la charge de l'utilisateur.

- **L'agent administratif** assure l'accueil téléphonique, la gestion administrative du service et les relations avec les caisses d'assurance maladie.

- **Les stagiaires** : le SSIAD est un terrain de stage pour des soignants en formation, le personnel soignant est susceptible d'être accompagné par des stagiaires. L'utilisateur est tenu d'accepter la présence des stagiaires qui sont habilités à réaliser les soins sous la responsabilité de leur tuteur de stage.

→ Voir organigramme en annexe



Article 4 - FORFAIT JOURNALIER

Les prestations dispensées par le SSIAD sont prises en charge à 100 % par l'assurance maladie. L'utilisateur ne fait aucune avance de frais.

Article 5 - LES CRITÈRES DE PRISE EN CHARGE

L'utilisateur doit impérativement :

- résider à titre principal ou être hébergé chez un membre de la famille ou l'aidant résidant à titre principal à Saint-Germain-en-Laye ;
- être assuré social ;
- être âgé d'au moins soixante ans, ou être majeur et présenter un handicap, être atteint d'un certain type d'affection (art. L322-3 du Code de la sécurité sociale) ;
- réunir les conditions matérielles, sociales, psychologiques compatibles avec le maintien à domicile ;
- nécessiter une aide partielle ou totale évaluée d'après la grille AGGIR (GIR 1 à 4) ;
- nécessiter de recevoir des soins relevant de la compétence de l'aide-soignant(e) (d'après le décret de compétence relatif aux soins infirmiers du 11 février 2002).

La prise en charge par le SSIAD est en fonction du nombre de places disponibles.

En cas d'indisponibilité de place, la demande est enregistrée sur liste d'attente et/ou redirigée vers d'autres prestataires (associations, infirmiers libéraux...).

Liste d'attente

La demande d'inscription sur la liste d'attente peut être réalisée par courrier ou par téléphone aux coordonnées visées à l'article 1. Elle est enregistrée pour une durée de 30 jours. Le demandeur doit renouve-

ler sa demande d'inscription avant la fin de ce délai. Sans nouvelle de l'utilisateur ou de ses aidants après échéance des 30 jours, la demande est annulée.

Le service intervient au domicile ou dans les établissements non médicalisés pour personnes âgées et pour personnes handicapées (foyers, résidences non médicalisées).

Le SSIAD ne pourra prendre en charge :

- les personnes autonomes qui ne nécessitent que des soins techniques infirmiers ;
- les personnes qui nécessitent moins de quatre interventions par semaine ;
- les personnes dépendantes qui relèvent de soins trop lourds et qui dépassent la capacité et la possibilité du SSIAD ;
- les personnes qui nécessitent une intervention supérieure ou égale à trois passages journaliers ou une surveillance longue (perfusions IV, aspiration la nuit, nombre de passages supérieur ou égal à trois par jour).

Article 6 - PROCÉDURE D'ADMISSION

a. Évaluation initiale

Une visite préalable à l'admission est réalisée au domicile de l'utilisateur par l'infirmier(ère) coordinateur(rice) et/ou l'infirmier(ère) sur demande de l'utilisateur lui-même, de son entourage, du médecin traitant ou d'un service social ou hospitalier afin de valider l'adéquation avec les missions du SSIAD et expliquer les modalités de fonctionnement du service. L'infirmier(ère) coordinateur(rice) et/ou l'IDEC peuvent constater la nécessité de mettre en place des aides techniques (lit médicalisé lève-personne...). L'achat ou la location de certains matériels est parfois pris en charge par la Caisse primaire d'assurance maladie. La personne prise en charge est tenue d'accepter les aménagements nécessaires à sa sécurité et

à celle du personnel soignant. La prise en charge ne pourra débuter qu'une fois le matériel mis à disposition et/ou les aménagements pris en compte.

L'infirmier(ère) coordinateur(rice) évalue la situation et les besoins ainsi que le degré de dépendance de l'utilisateur afin de proposer un plan de soins adapté. En cas de besoin, pendant la période de prise en charge, des visites ponctuelles peuvent être réalisées afin de réajuster l'accompagnement des soins.

L'infirmier(ère) coordinateur(rice) informe lors de la visite préalable l'utilisateur qu'il peut désigner une personne de confiance et lui remet une notice d'information assortie des informations orales adaptées à son degré de compréhension. L'utilisateur se voit remettre à l'issue une attestation datée et signée dont copie lui est donnée.

b. Dossier d'admission

L'admission est subordonnée à une prescription médicale délivrée par le médecin traitant ou un médecin hospitalier. Elle est prononcée par le représentant légal du SSIAD (Maire, maire-adjoint ou personne ayant reçu délégation de signature) sous réserve de l'accord de la Caisse primaire d'assurance maladie dont dépend l'utilisateur.

Un Document individuel de prise en charge (DIPEC) est signé entre le patient, devenu utilisateur, et la SSIAD qui précise la nature des interventions, la capacité de prise en charge par le service et fixe la fréquence de l'intervention en fonction des besoins de l'utilisateur et des possibilités du service. Ce document doit être impérativement signé par la personne aidée ou son représentant légal avant de débuter les interventions.

Le SSIAD n'intervient **qu'avec le consentement de l'utilisateur** ou de son représentant légal.

La prise en charge ne pourra se faire qu'une fois :

- le matériel adapté mis en place,
- les aménagements nécessaires effectués.

Lorsque l'admission est prononcée, l'utilisateur est informé de la date de début des soins. Elle est formalisée par un dossier médical et un dossier administratif informatisés et comprenant les pièces suivantes :

- l'attestation de la sécurité sociale,
- la carte nationale d'identité,
- la prescription médicale du médecin traitant,
- le document individuel de prise en charge signé par l'utilisateur,
- le cas échéant, le formulaire de désignation d'une personne de confiance,
- la copie des ordonnances et traitements en cours,
- la copie des derniers comptes-rendus médicaux.

Au moment de l'admission, l'utilisateur (ou son représentant légal) doit fournir tous les documents nécessaires. Un dossier de soins permettant la liaison avec les différents intervenants est déposé au domicile de l'utilisateur.

La durée de prise en charge initiale est de **30 jours**. Elle se poursuit par périodes successives de **trois mois** sur renouvellement de la prescription médicale et accord de la CPAM.

c. Les formalités administratives

Le médecin conseil du régime d'assurance maladie dont relève l'assuré est immédiatement informé de toute admission dans le service et reçoit une copie du protocole de traitement établi par le médecin prescripteur. Il est également informé de toutes les prolongations et peut mettre fin à tout moment à la prise en charge.



Article 7 - CONFIDENTIALITÉ ET RESPECT DES DONNÉES PERSONNELLES

Les données personnelles sont protégées par le secret professionnel auquel est tenu l'ensemble du personnel du service.

Le dossier de soins est protégé par le secret médical et conservé dans les conditions de sécurité et de confidentialité qui s'imposent. Cependant, ces informations peuvent être échangées entre les professionnels de santé dans l'intérêt de l'utilisateur.

Une correspondance active entre les différents acteurs de soins peut être activée afin de garantir une prise en charge adaptée aux besoins de santé de l'utilisateur.

Le service utilise un logiciel informatique destiné à assurer la gestion des dossiers de soins dans le respect des directives de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL).

Conformément aux articles 38 et 40 de la loi Informatique et libertés du 6 janvier 1978, l'utilisateur dispose d'un droit d'accès, de modification, de rectification, d'opposition et de suppression des données qui le concerne en contactant par courrier :

Monsieur le Maire de Saint-Germain-en-Laye
Hôtel de ville
16, rue de Pontoise
BP 10101
78101 - Saint-Germain-en-Laye Cedex

Un système de télégestion est mis en place pour le suivi des interventions. Il permet au personnel soignant d'avoir accès au dossier de l'utilisateur et d'enregistrer son heure d'arrivée et de départ à l'aide du flash-code présent dans le dossier de l'utilisateur.

À toutes fins utiles, nous vous donnons quelques numéros spécifiques d'écoute téléphonique et d'accueil dont vous pourriez avoir besoin.

ALMA (Association de lutte contre la maltraitance des personnes âgées) : 39 77

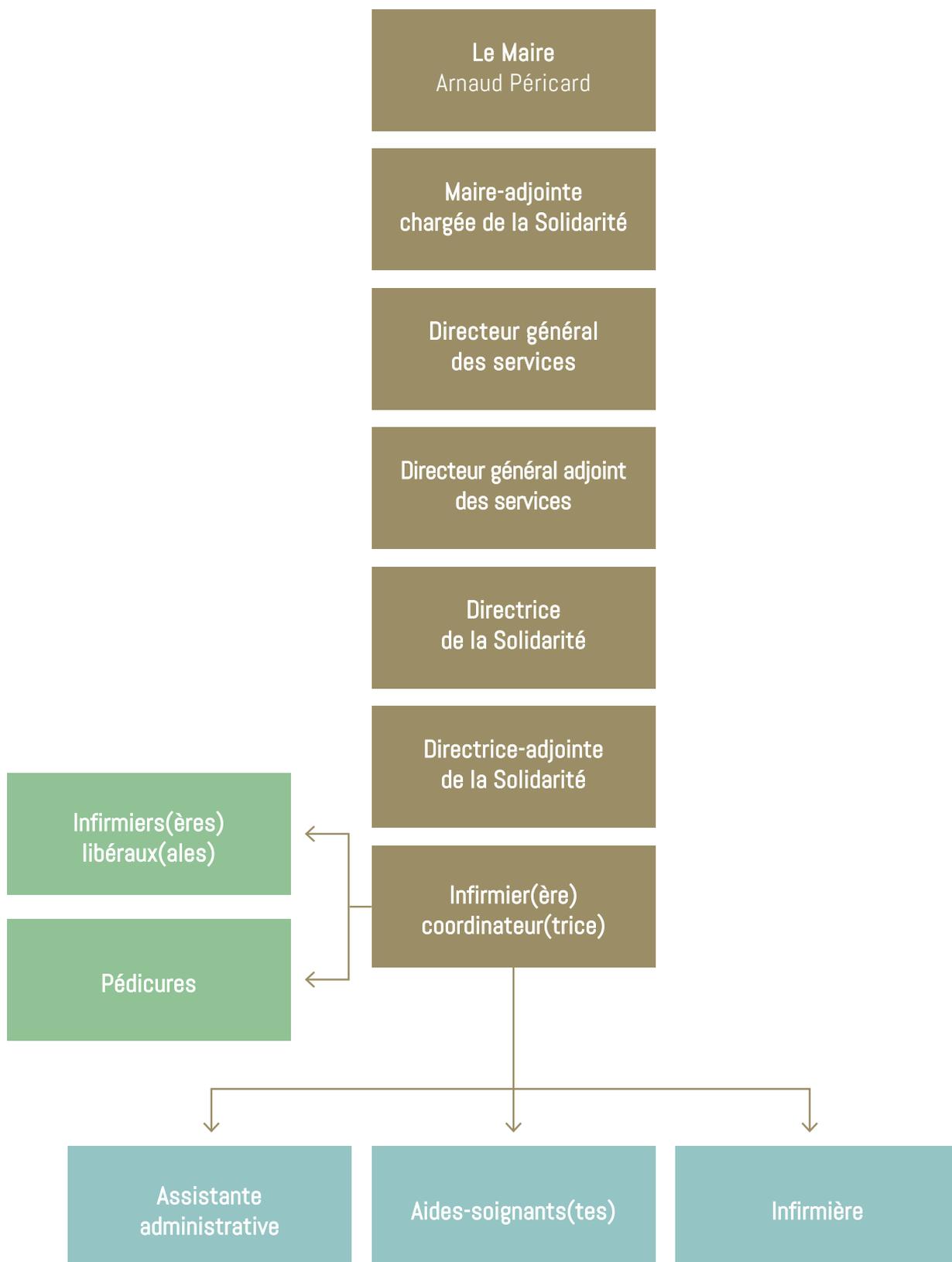
Centre urgence : 15

Pompiers : 18

SOS médecins Yvelines : 01 39 58 58 58

P.A.T. (Pôle autonomie territoriale) : 01 39 66 33 00

ORGANIGRAMME DU SSIAD



CHARTRE DES DROITS ET LIBERTÉS DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

(ARRÊTÉ DU 8 SEPTEMBRE 2003, J.O. DU 9-10-03 SUIVANT L'ARTICLE L.311-4
DU CODE DE L'ACTION SOCIALE ET DES FAMILLES)

Article 1^{er} -

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 en 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.

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 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.

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.

Article 3 - DROIT À L'INFORMATION

La personne bénéficiaire de prestations ou de services a droit à une information claire, compréhensible et adaptée sur la prise en charge et l'accompagnement demandés ou dont elle bénéficie ainsi que sur ses droits et sur l'organisation et le fonctionnement de l'établissement, du service ou de la forme de prise en charge ou d'accompagnement. La personne

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 capacité, 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 établis-

sements et les services assurant l'accueil et la prise en charge ou l'accompagnement des mineurs, des jeunes majeurs ou des personnes et familles en difficulté ou en situation de détresse prennent, en relation avec les autorités publiques compétentes et les autres intervenants, toute mesure utile à cette fin. Dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et du souhait de la personne, la participation de la famille aux activités de la vie quotidienne est favorisée.

Article 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 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 renforcées, il est garanti à la personne la possibilité de circuler librement. À cet égard, les relations avec la société, les visites dans l'institution, à l'extérieur de celle-ci, sont favorisées.

Dans les 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.

LA PERSONNE DE CONFIANCE

Texte officiel (article L. 1111-6 du Code de la santé publique) : « Toute personne majeure peut désigner une personne de confiance qui peut être un parent, un proche ou le médecin traitant, et qui sera consultée au cas où elle-même serait hors d'état d'exprimer sa volonté et de recevoir l'information nécessaire à cette fin. Cette désignation est faite par écrit. Elle est révocable à tout moment, Si l'utilisateur le souhaite, la personne de confiance l'accompagne dans ses démarches et assiste aux entretiens médicaux afin de l'aider dans ses décisions.[---] »

IMPORTANT : cette désignation est un droit et non une obligation

Je soussigné(e) :

Né(e) le : À :

Domicile :

Souhaite désigner comme personne de confiance à compter du

Ne souhaite pas désigner une personne de confiance

N'est pas en état de désigner une personne de confiance

Désigne M., Mme, Mlle

Nom - prénom :

Né(e) le : À :

Domicile :

Lien avec la personne (parent, proche, médecin traitant, etc.) :

Pour m'assister en cas de besoin en qualité de personne de confiance.

J'ai bien noté que M., Mme, Mlle

- Pourra m'accompagner, à ma demande, dans les démarches concernant mes soins et pourra assister aux entretiens médicaux, ceci afin de m'aider dans mes décisions.
- Pourra être consulté(e) par l'équipe qui me soigne au cas où je ne serai pas en état d'exprimer ma volonté concernant les soins et de recevoir l'information nécessaire pour le faire. Dans des circonstances, sauf cas d'urgence ou impossibilité de le (la) joindre, aucune intervention ou investigation importante ne pourra être réalisée sans cette consultation préalable.
- Pourra décider de mon inclusion dans un protocole de recherche médicale, si je ne suis pas en mesure d'exprimer ma volonté.
- Ne recevra pas d'informations que je juge confidentielles et que j'aurais indiquées au médecin.
- Sera informé(e) par mes soins de cette désignation et que je devrai m'assurer de son accord.

Par le présent document, j'indique également expressément que cette personne de confiance exercera les missions de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du Code de la santé publique, selon les modalités précisées par le même code : Oui Non

Je lui ai fait part de mes directives anticipées, telles que définies à l'article L. 1111-11 du Code de la santé publique, si un jour je ne suis plus en état de m'exprimer : Oui Non

Elle possède un exemplaire de mes directives anticipées : Oui Non

Je l'ai informé(e) de sa désignation comme personne de confiance. Cela vaut pour toute la durée de prise en charge par le SSIAD, sauf si je la révoque ainsi que la loi m'y autorise à tout moment.

Date et signature de l'utilisateur

Visa de la personne désignée

En cochant la case ci-contre, je confirme avoir donné mon accord exprès à la collecte de mes données personnelles dans le cadre du contexte exposé ci-dessus.

Fait à Saint-Germain-en-Laye, le / /

Signature de la personne de confiance désignée

SERVICE DE SOINS INFIRMIERS À DOMICILE

111 bis rue Léon-Desoyer

78100 Saint-Germain-en-Laye

01 30 87 22 32

ssiad@saintgermainenlaye.fr

RÈGLEMENT DE FONCTIONNEMENT DU SERVICE DE SOINS INFIRMIERS À DOMICILE



SOMMAIRE

Article 1 - PRÉSENTATION DU SERVICE ET DES LOCAUX	6
Article 2 - GARANTIE DES DROITS ET LIBERTÉS INDIVIDUELS	6
Article 3 - LES RÈGLES D'HYGIÈNE ET DE CONFORT	7
Article 4 - SÉCURITÉ ET ASSURANCE	7
Article 5 - ABSENCE OU SUSPENSION DE PRISE EN CHARGE	8
Article 6 - FIN DE LA PRISE EN CHARGE	8
Article 7 - MESURES EXCEPTIONNELLES EN CAS D'URGENCE	9
Article 8 - ENGAGEMENTS DES USAGERS	9
Article 9 - L'ENGAGEMENT QUALITATIF DU SSIAD	10
a. La qualité des soins	
b. La qualité de vie	
c. L'enquête de satisfaction	
d. Le secret professionnel	
Article 10 - PRÉVENTION DE LA MALTRAITANCE	11
Article 11 - LITIGES	11
Article 12 - DIFFUSION DU RÈGLEMENT	11

PRÉAMBULE

Vous avez fait appel au Service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) de Saint-Germain-en-Laye. Afin de répondre au mieux à vos besoins, il est indispensable et obligatoire que vous soyez informé sur les prestations que peut vous apporter notre service, son fonctionnement et ses limites.

Conformément à la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et aux articles R. 312-1 à D. 312-5-1 du Code de l'action sociale et des familles relatif aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des SSIAD, ce règlement de fonctionnement définit les droits, les devoirs et les conditions d'intervention entre le service et les personnes prises en charge par le SSIAD.

Ce document est remis aux personnes bénéficiaires des prestations du SSIAD (ci-après « usagers ») et à leurs éventuels représentants légaux au moment de l'admission dans le service et a pour but de fixer les règles de fonctionnement du SSIAD.

Il est disponible dans les locaux du SSIAD et est révisé chaque fois que nécessaire et au moins une fois tous les cinq ans. Les modifications font l'objet d'avenants conclus dans les mêmes conditions que le règlement initial. Les personnes prises en charge ou leurs représentants légaux sont informés de celles-ci par tous les moyens utiles.

Article 1 - PRÉSENTATION DU SERVICE ET DES LOCAUX

Le Service de soins infirmiers à domicile assure, sur prescription médicale, des prestations de soins infirmiers sous la forme de soins techniques ou de soins d'hygiène et relationnels, auprès :

- de personnes âgées de soixante ans et plus, malades ou dépendantes ;
- de personnes majeures présentant un handicap ou atteint d'un certain type d'affection (art. L. 322-3 du Code de la sécurité sociale)

Le SSIAD a pour but essentiel :

- de permettre un retour à l'autonomie de la personne ;
- d'éviter une hospitalisation lorsque les conditions médicales et sociales le permettent ;
- de faciliter le retour au domicile à la suite d'une hospitalisation ;
- d'éviter ou de retarder l'aggravation de l'état de santé ou de dépendance des personnes et de leur admission dans les services de long séjour ou dans les établissements d'hébergement pour les personnes âgées dépendantes.

L'équipe qui compose le SSIAD comprend :

- un(e) infirmier(ère) coordinateur(rice),
- un(e) infirmier(ère),
- des aides-soignant(e)s,
- des infirmier(ère)s libéraux(ales) et des pédicures (ayant passé une convention avec le service),
- un agent administratif.

Des infirmier(ère)s libéraux(ales) peuvent intervenir en fonction des capacités du service et après accord de l'infirmier(ère) coordinateur(rice). Leurs honoraires sont intégralement pris en charge dans le forfait journalier du SSIAD. L'utilisateur est libre du choix de l'infirmier(ère) mais le professionnel doit avoir passé une convention avec le service. Sans convention et sans l'accord de l'infirmier(ère) coordinateur(rice), les soins seront facturés directement à l'utilisateur, sans possibilité de prise en charge par la CPAM.

Le SSIAD a une capacité de 36 places (35 places pour personnes de plus de 60 ans et 1 place pour personne handicapée). Le 1er janvier 2019, les communes de Saint-Germain-en-Laye et de Fourqueux ont créé la commune nouvelle de Saint-Germain-Laye. Le SSIAD couvre désormais l'ensemble du territoire de cette commune nouvelle.

Le SSIAD se situe :

111 bis rue Léon-Désoyer

78100 Saint-Germain-en-Laye

Tél. : 01 30 87 22 32

Courriel : ssiad@saintgermainenlaye.fr

Les bureaux du SSIAD peuvent être déplacés à la discrétion de la commune de Saint-Germain-en-Laye.

Les bureaux sont ouverts du lundi au vendredi de 8h30 à 12h et l'après-midi sur rendez-vous uniquement. Les bureaux sont fermés les samedi, dimanche et jours fériés, cependant un répondeur recueille les messages 24h/24. La ville de Saint-Germain-en-Laye se réserve le droit de faire évoluer ces horaires pour s'adapter aux contraintes de fonctionnement du service.

Le service assure des soins 7 jours sur 7, tous les jours de l'année. Les interventions sont réalisées entre 7h30 et 19h30 à domicile ou dans les établissements non médicalisés pour personnes âgées.

Les différentes modalités sont précisées dans le document individuel de prise en charge.

Article 2 - GARANTIE DES DROITS ET LIBERTÉS INDIVIDUELS

Les interventions du service sont réalisées dans le respect des principes et valeurs inscrits dans la charte des droits et libertés de la personne accueillie (voir livret d'accueil). La priorité est donnée au respect de la vie privée, de la dignité, de l'intimité, de la culture et de la religion de la personne et à la

recherche de sa sécurité.

L'utilisateur a le libre choix de son médecin traitant qui assume l'entière responsabilité du traitement, et de tous les intervenants libéraux. Toutefois, l'intervention des infirmier(ière)s libéraux(ales) et d'un pédicure suppose la signature préalable d'une convention avec le SSIAD.

Article 3 - LES RÈGLES D'HYGIÈNE ET DE CONFORT

Le domicile de l'utilisateur doit être accessible et conforme aux règles d'hygiène et de sécurité permettant une intervention efficace du service.

L'utilisateur ou son entourage doit mettre à disposition, en quantité suffisante, le matériel et les produits nécessaires à l'accomplissement des soins d'hygiène et de confort* :

- gants et serviettes de toilette,
- savons, shampoing, dentifrice, cuvettes,
- protections à usage unique (en cas d'incontinence),
- des vêtements adaptés à l'utilisateur,
- produits spécifiques (pommade, crème...),
- pèse-personne,
- thermomètre.

L'utilisateur ou son représentant s'engage à veiller au renouvellement des médicaments et du matériel nécessaire pour effectuer les soins.

Le service peut exiger la mise en place d'aides techniques, de matériel médical* afin que les soins soient effectués avec toute la sécurité et le confort nécessaire pour l'utilisateur comme pour le soignant :

- barres de maintien,
- tapis antidérapant,
- bassin, urinal, rehausse-WC, chaise garde-robe,
- banc de baignoire,
- lève-malade/fauteuil roulant,
- lit médicalisé.

La plupart de ces équipements fait l'objet d'une prise en charge par les différents organismes d'assurance maladie. Les équipements demandés doivent être en place lors de la prise en charge de la personne par le SSIAD. Certains aménagements ou équipements peuvent être demandés en cours de prise en charge, au regard de l'évolution de l'état de santé de l'utilisateur. Tout refus de fournir le matériel nécessaire, ou sa mise en place dans un délai supérieur à 15 jours après la demande, peut conduire à une suspension ou à la rupture du contrat.

Article 4 - SÉCURITÉ ET ASSURANCE

Tout acte de violence physique et/ou verbale perpétré sur un membre du personnel du service sera sanctionné par l'interruption immédiate de la prise en charge et susceptible d'entraîner des procédures administratives et judiciaires. Cette faculté est par ailleurs ouverte en cas de discrimination opérée par l'utilisateur et/ou son entourage entre les personnes physiques en raison de leur origine, de leur sexe, de leur situation de famille, de leur grossesse, de leur apparence physique, de leur patronyme, de leur lieu de résidence, de leur état de santé, de leur handicap, de leurs caractéristiques génétiques, de leurs mœurs, de leur orientation ou identité 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. Dans ce dernier cas, la Ville se réserve la faculté d'engager des poursuites pénales à l'encontre de l'utilisateur.

Le service a l'obligation de réaliser un signalement de toute situation de maltraitance dont il aurait connaissance auprès des organismes et autorités ayant compétence pour recevoir ces informations.

Lors du passage du personnel soignant, l'utilisateur ou son entourage est tenu de tenir à l'écart tout animal

pouvant occasionner une gêne ou un dommage.

Le service bénéficiant d'une assurance responsabilité civile, toute dégradation ou tout dommage corporel ou matériel causé par le personnel soignant dans l'exercice de ses fonctions au domicile de l'utilisateur doit être signalé au plus tôt à l'infirmier(ère) coordinateur(rice) du SSIAD afin que les démarches soient engagées auprès de l'assureur.

En cas de nécessité, les clés du domicile peuvent être remises au service, ainsi que les codes d'alarme ou d'accès. Une attestation de réception des clés sera alors remise à l'utilisateur ou à son représentant. Les clés seront conservées dans les locaux du SSIAD dans un coffre sécurisé. Au terme de la prise en charge, les trousseaux de clés seront restitués après signature de l'attestation. Les clés non réclamées seront détruites après un délai de un an.

L'utilisateur est responsable des conséquences dommageables qu'il pourrait causer aux biens ou aux personnes pendant les services dont il est bénéficiaire et s'engage à disposer d'une assurance de responsabilité civile en cours de validité couvrant cette responsabilité.

Article 5 - ABSENCE OU SUSPENSION DE PRISE EN CHARGE

La prise en charge est suspendue à l'admission pendant toute la période où l'utilisateur n'est pas en capacité de fournir la prescription médicale de prise en charge ou à la fin de la période de prise en charge, dans l'attente du renouvellement de la prescription médicale.

En cas d'hospitalisation, l'utilisateur s'engage à prévenir le SSIAD le jour même, à signaler l'identité de l'établissement d'accueil et dès que possible la date de sortie.

En cas d'hospitalisation, l'utilisateur continue de bénéficier de son adhésion au SSIAD dans les conditions suivantes :

- hospitalisation inférieure ou égale à 21 jours calendaires : le service est suspendu pendant la période d'hospitalisation et la place au SSIAD est conservée,
- hospitalisation supérieure à 21 jours calendaires : suspension de la prestation pendant 21 jours puis fin de la prise en charge à compter du 22^e jour.

En cas d'absence pour convenance personnelle :

- le SSIAD doit être prévenu au minimum 8 jours calendaires avant le départ afin d'élaborer les plannings. Pour toute absence supérieure à 24 heures, une déclaration écrite est nécessaire. Le service est suspendu pendant la période d'absence,
- au-delà de 21 jours calendaires, la fin de la prise en charge est prononcée.

La reprise des prestations en cas de fin de prise en charge pour hospitalisation ou absence pour convenance personnelle se fera en fonction des places disponibles et nécessitera une nouvelle demande d'admission ainsi qu'une nouvelle évaluation à domicile.

Article 6 - FIN DE LA PRISE EN CHARGE

À l'initiative de l'utilisateur

L'utilisateur ou son représentant peut mettre fin à la prise en charge à tout moment. Cette demande doit être formulée par écrit au plus tard 72 heures avant la date choisie.

À l'initiative du SSIAD, sans délai en cas de :

- mise en danger des intervenants,
- comportement non respectueux envers les intervenants (violences verbales et/ou physiques et/ou propos discriminatoires, infamants comme visé au 4^e paragraphe de l'article 8 du règlement),
- lorsque le médecin conseil donne un avis défavorable.

À l'initiative du SSIAD, avec un préavis (malgré les actions de conseil et d'information conduites par l'équipe du SSIAD pour prodiguer des soins répondant aux critères de qualité, de confort, auxquels il s'est engagé de par ce contrat). En cas de :

- refus de soins par l'utilisateur ;
- refus d'accepter les conditions de sécurité préconisées par le SSIAD (refus d'adapter le domicile, d'installer du matériel médical, d'enfermer les animaux...);
- refus de mettre en place une organisation permettant d'accéder facilement au domicile (clés ...);
- refus de mise en place d'augmentation d'aide humaine ;
- d'amélioration de l'état de santé de la personne ne justifiant plus l'intervention du service ;
- d'aggravation ou de la modification de l'état de santé de l'utilisateur nécessitant une prise en charge mieux adaptée ;
- intervention d'un(e) infirmier(ère) libéral(e) ou pédicure non conventionné(e) à la demande de l'utilisateur, sans accord préalable de l'infirmier(ère) coordinateur(ice).

Pour toute fin de prise en charge, le SSIAD avertira par courrier l'utilisateur, l'entourage et le médecin traitant et conseillera l'orientation vers la structure la plus adaptée. La prise en charge prendra fin au terme d'un préavis d'une durée de 15 jours calendaires à la réception du courrier.

À la fin de la prise en charge, le dossier de soins (classeur vert) doit être restitué au SSIAD au plus tard le dernier jour de prise en charge.

Article 7 - MESURES EXCEPTIONNELLES EN CAS D'URGENCE

En situation d'urgence médicale constatée par un soignant, le service se réserve la possibilité de faire

appel au médecin traitant ou au service d'urgence et en avertit la famille.

En cas de porte close et de non réponse de l'utilisateur, le service peut faire intervenir les pompiers (numéro des pompiers : 18).

Les frais de remise en état qui pourraient être occasionnés par une intervention de secours restent à la charge de l'utilisateur.

Article 8 - ENGAGEMENTS DES USAGERS

L'utilisateur s'engage à respecter les termes du document individuel de prise en charge qu'il signe lors de son admission ainsi que le livret d'accueil et le présent règlement de fonctionnement qui y sont annexés.

L'utilisateur s'engage à se trouver à son domicile pour recevoir les soins programmés par le service.

Toutes informations médicales (ordonnances, traitements, résultats de laboratoire...) doivent être tenues à disposition de l'infirmier(ère) coordinateur(ice) et de l'infirmier(ère) réalisant les soins.

Le personnel du service doit être respecté dans l'exercice de sa mission. L'utilisateur ainsi que son entourage doit avoir un comportement correct envers le soignant. Aucune discrimination ne peut être tolérée à l'égard du soignant, qu'elle soit en raison de son origine, notamment ethnique ou sociale, de son apparence physique, de sexe, de son orientation sexuelle, de son handicap, de son âge, de ses opinions et convictions, notamment politiques ou religieuses. Le service est organisé par roulement, l'utilisateur ne pourra pas choisir le personnel soignant.

L'utilisateur devra faire attacher ou enfermer les ani-

maux domestiques pendant l'exécution des soins.

L'utilisateur est tenu d'informer le service en cas d'utilisation d'un système de surveillance à domicile et de sa finalité. Il est par ailleurs tenu d'accéder, si le système est doté d'un enregistrement, aux demandes de visionnage que pourrait lui adresser le SSIAD pour les demandes qui concernent le personnel intervenu au domicile de l'utilisateur. En toute hypothèse, les images correspondantes devront être détruites conformément à la durée déclarée auprès de la CNIL et au plus tard, dans le mois suivant leur captation.

Le SSIAD est un service public et a un devoir de formation. Des stagiaires et étudiants peuvent accompagner le personnel soignant et effectuer des soins sous sa responsabilité. L'utilisateur ne pourra s'opposer à la présence des stagiaires accueillis au SSIAD.

La famille de l'utilisateur contribue à remplir ses obligations d'assistance et le SSIAD n'a pas vocation à la remplacer.

Tout manquement à ces obligations peut entraîner une décision de suspension ou l'interruption de la prise en charge par le SSIAD.

L'utilisateur peut désigner **une personne de confiance** qui peut être un parent, un proche ou le médecin traitant, et qui sera consultée au cas où lui-même serait hors d'état d'exprimer sa volonté et de recevoir l'information nécessaire à cette fin. Cette désignation est faite par écrit. Elle est recevable à tout moment et sera portée dans le dossier de prise en charge. Si l'utilisateur le souhaite, la personne de confiance peut l'accompagner dans ses démarches et assister aux entretiens médicaux afin de l'aider dans ses décisions. Ce document est joint au livret d'accueil. Le service devra être prévenu de toute modification qui interviendrait dans cette désignation.

Toute modification dans les coordonnées de la fa-

mille ou des personnes à joindre est à signaler au service.

Article 9 - L'ENGAGEMENT QUALITATIF DU SSIAD

Le personnel du SSIAD est destinataire du règlement intérieur. Il a l'obligation d'en avoir pris connaissance et de s'y conformer strictement.

Le personnel ne peut recevoir de la personne soignée une quelconque gratification ou rémunération. Il lui est également interdit :

- d'accompagner pendant ses heures de travail l'utilisateur dans son véhicule ou dans celui de cette dernière pour quelque motif que ce soit ;
- d'accepter en dépôt une somme d'argent, valeurs ou objets ;
- de solliciter un prêt d'argent ;
- de recevoir un pouvoir de gestion de bien.

a. La qualité des soins

Le service s'engage à garantir à l'utilisateur l'accès à des soins de qualité par un personnel qualifié et diplômé. Le service s'engage à se conformer à la Charte des droits et des libertés de la personne âgée dépendante.

b. La qualité de vie

L'action conjointe de la famille, du SSIAD et des acteurs sociaux est indispensable pour assurer le maintien à domicile des usagers.

Le SSIAD adaptera sa mission en fonction des besoins des usagers, de leur état de santé, dans le but de préserver au maximum leur autonomie.

Le SSIAD s'engage à mettre en œuvre des actions de prévention et d'éducation, et à assurer une information de l'utilisateur et de son entourage sur les gestes

ou sur le matériel nécessaire pour la mise en place de cette prévention.

c. L'enquête de satisfaction

Une enquête annuelle est conduite pour évaluer la satisfaction des usagers du SSIAD. Elle a pour objectif d'évaluer l'organisation du service et les compétences du personnel à dispenser des soins de qualité. Un questionnaire est remis à l'utilisateur ou son représentant une fois par an.

d. Le secret professionnel

L'ensemble du personnel est tenu au secret professionnel. Cependant, le Maire délègue l'agent de cette obligation au profit d'un juge d'instruction ou d'un officier de police judiciaire agissant sur commission rogatoire d'un magistrat.

Article 10 - PRÉVENTION DE LA MALTRAITANCE

Dans le cadre de son devoir de prévention de la maltraitance, le personnel sera tenu de signaler toute suspicion d'atteinte à l'intégrité physique et/ou morale, par voie de signalement écrit aux autorités judiciaires.

Article 11 - LITIGES

Conformément à l'article L. 311-5 du Code de l'action sociale et des familles :

« Toute personne prise en charge par un établissement ou un service social ou médico-social ou son représentant légal peut faire appel, en vue de l'aider à faire valoir ses droits, à une personne qualifiée qu'elle choisit sur une liste établie conjointement par le représentant de l'État dans le département, le directeur général de l'agence régionale de santé et

le président du conseil départemental. La personne qualifiée rend compte de ses interventions aux autorités chargées du contrôle des établissements ou services concernés, à l'intéressé ou à son représentant légal dans des conditions fixées par décret en Conseil d'État ».

Article 12 - DIFFUSION DU RÈGLEMENT

Un exemplaire du présent règlement est remis aux usagers (ou à son représentant) en annexe du livret d'accueil. L'utilisateur déclare en avoir pris connaissance en signant la demande d'admission et en acceptant l'ensemble des dispositions sans réserve.

Le règlement de fonctionnement est affiché dans les locaux du SSIAD conformément aux dispositions de la loi du 2 janvier 2002 précisée par le décret n° 2003-1095 du 14 novembre 2003 relatif au règlement de fonctionnement.

Il est révisé chaque fois que nécessaire et au moins une fois tous les cinq ans dans les conditions prévues par la loi et les règlements en vigueur. Le règlement modifié est opposable de plein droit aux usagers dès qu'il acquiert un caractère exécutoire.



SERVICE DE SOINS INFIRMIERS À DOMICILE
111 bis rue Léon-Desoyer
78100 Saint-Germain-en-Laye
01 30 87 22 32
ssiad@saintgermainenlaye.fr



DOCUMENT INDIVIDUEL DE PRISE EN CHARGE

Le présent contrat est conclu entre :

D'une part,

Le Service de soins infirmiers à domicile
111 bis rue Léon-Désoyer
78100 Saint-Germain-en-Laye
N° d'établissement : 78 082548 5

Ci-après dénommé « le service »

D'autre part,

Madame, Monsieur :

Né(e) le :

Demeurant :

.....

Le cas échéant, représenté par :

Madame, Monsieur :

Né(e) le : Lien de parenté :

Demeurant :

.....

Ci-après dénommé « l'utilisateur »

Il est convenu et arrêté ce qui suit :

Article 1 : OBJET

Le présent contrat, signé par les deux parties, détermine les objectifs de la prise en charge, les prestations réalisées auprès de l'utilisateur et les conditions de résiliation du contrat.

En annexe, le règlement de fonctionnement fixe les modalités de fonctionnement du service, les droits et les obligations régissant les relations entre le service et l'utilisateur.

Il est établi en référence :

- au décret n° 2005-1135 du 7 septembre 2005 portant codification de certaines dispositions relatives à l'action sociale et médico-sociale et modifiant le Code de l'action sociale et des familles (CASF),
- au décret n°2004-1274 du 26 novembre 2004 relatif au contrat de séjour ou document individuel de prise en charge prévu par l'article L.311-4 du Code de l'action sociale et des familles (CASF).

Article 2 : MODALITÉS D'INTERVENTIONS

Le personnel intervenant à domicile est salarié de la Ville et, de ce fait, placé sous sa responsabilité.

Les soins sont réalisés par l'infirmier(ère) du service ainsi que des aides-soignant(e)s diplômé(e)s, sous la responsabilité de l'infirmier(ère) coordinateur(rice) en concertation avec le médecin traitant.

Les soins sont assurés entre 7h30 et 13h et de 16h à 19h30. Aucun horaire précis de passage ne peut être garanti.

La prise en charge le soir et le week-end est réservée aux usagers nécessitant une continuité des soins et en priorité aux personnes alitées ou isolées. Elle est

proposée par l'infirmier(ère) coordinateur(rice) en fonction des places disponibles et de l'état de santé de l'utilisateur. Lorsque le service ne dispose pas de place, l'utilisateur est orienté vers des associations d'aides à domicile.

Si des soins infirmiers sont nécessaires le soir ou le week-end, ceux-ci pourront être réalisés par des infirmier(ère)s libéraux(ales) après évaluation et accord de l'infirmier(ère) coordinateur(rice) et sous réserve de la signature préalable d'une convention entre l'(les) infirmier(ère)s libéraux(ales) et le SSIAD.

Si l'état de santé de l'utilisateur évolue, le nombre de passages peut être diminué ou augmenté. Le médecin traitant sera informé de ces évolutions. De même, il pourra être envisagé une réorientation vers une structure adaptée aux besoins de l'utilisateur.

Article 3 : COÛT DE LA PRISE EN CHARGE

Les prestations dispensées par le SSIAD sont prises en charge à 100 % par l'assurance maladie. L'utilisateur ne fait aucune avance de frais.

Les soins infirmiers sont intégralement pris en charge par le SSIAD, qu'ils soient réalisés par des intervenants libéraux* ou par l'infirmier(ère) du service.

Les soins de pédicurie sont réalisés par des intervenants libéraux* et pris en charge par le SSIAD sur prescription médicale (au maximum quatre fois par an et espacés de trois mois).

Le matériel et les fournitures ainsi que les honoraires médicaux, les actes de kinésithérapie et d'orthophonie, les examens de laboratoire et les frais pharmaceutiques sont à la charge de l'utilisateur.

*Sous réserve qu'ils aient signé une convention avec le SSIAD

Article 4 : CONDITIONS DE RÉSILIATION

Les conditions de résiliation sont précisées dans le règlement de fonctionnement à l'article 8 « fin de la prise en charge ».

Article 5 : DURÉE DE LA PRISE EN CHARGE

Le SSIAD interviendra au domicile de l'utilisateur à compter du : pour une durée initiale de 30 jours, conformément à la prescription médicale.

La prise en charge pourra être renouvelée en fonction de l'état de santé de l'utilisateur. Une prolongation sera alors délivrée pour être complétée par le médecin traitant. Les périodes ainsi renouvelées seront reconduites au maximum de 90 jours en 90 jours.

Le personnel du service assurera les soins selon la périodicité précisée ci-dessous.

Passage aide-soignant pour :

	MATIN	SOIR
LUNDI		
MARDI		
MERCREDI		
JEUDI		
VENDREDI		
SAMEDI		
DIM./FÉRIÉ		

Passage infirmiers libéraux :

Passage de l'infirmier(ère) du service :

Ces interventions seront délivrées en présence des matériels, aides techniques et/ou humaines, et aménagements suivants :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Article 6 : OBJECTIF DE LA PRISE EN CHARGE ET PRESTATIONS ASSURÉES PAR LE SERVICE

L'objectif principal des actes dispensés par le service réside en la préservation et si possible la restauration de l'autonomie de l'utilisateur afin de permettre son maintien à domicile.

Le SSIAD intervient à la demande de l'utilisateur ou de son représentant légal, il assure à domicile sur prescription médicale des soins infirmiers, d'hygiène et de confort.

Les prestations fournies sont détaillées dans le « **plan de soins** » et les modalités de fonctionnement sont définies dans le « **règlement de fonctionnement** » annexés au présent contrat.

En fonction de l'évolution de la situation de l'utilisateur,

les prestations seront revues, l'actualisation du plan de soins valant avenant au contrat.

Pour une prise en charge adaptée et afin de garantir la sécurité du patient, l'utilisateur s'engage à informer le SSIAD, à son admission de tout élément se rapportant à son état de santé (antécédents, traitement, résultats biologiques, compte-rendu médical...); ainsi que pendant la période de prise en charge dans les meilleurs délais, et de tout nouveau élément relatif à son état de santé ou de tout changement significatif. Il pourra dans ce sens établir une correspondance active avec les différents acteurs de santé.

Article 7 : PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES

Le service utilise un logiciel informatique destiné à assurer la gestion des dossiers de soins dans le respect des directives de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL).

Conformément aux articles 38 et 40 de la loi Informatique et libertés du 6 janvier 1978, l'utilisateur dispose d'un droit d'accès, de modification, de rectification, d'opposition et de suppression des données qui le concerne en contactant par courrier :

Monsieur le Maire de Saint-Germain-en-Laye
Hôtel de ville
16, rue de Pontoise
BP 10101
78101 - Saint-Germain-en-Laye cedex

Les données collectées par le service sont exclusivement destinées et nécessaires à la prise en charge des patients par le SSIAD. Le refus de communiquer vos données aura pour conséquence de ne pouvoir vous prendre en charge.

Les destinataires des données sont limités aux agents en charge du suivi des usagers.

Le responsable légal de ce traitement est le Maire de Saint-Germain-en-Laye.

Les données seront conservées durant le temps de la prise en charge par le SSIAD et archivés 20 ans après la fin de la prise en charge ou 10 ans post-mortem. Vous avez possibilité de retirer votre consentement à l'utilisation de vos données à tout moment et exercer vos droits d'accès et de rectification, d'effacement et d'opposition, vos droits à la limitation du traitement, vos droits à la portabilité des données, vos droits de ne pas faire l'objet d'une décision individuelle automatisée (y compris le profilage) par les moyens suivants :

- en vous rendant auprès du SSIAD 111 bis, rue Léon-Désoyer (ne pas oublier de vous munir d'un justificatif d'identité),
- en écrivant à : Mairie de Saint-Germain-en-Laye, direction de la Solidarité ou au Délégué à la protection des données au 16 rue de Pontoise - BP 10101 78101 Saint-Germain-en-Laye Cedex et en exposant votre demande et justifiant de votre identité.

Le retrait du consentement à l'utilisation des données pendant la période de prise en charge de l'utilisateur emporte la résiliation du contrat à l'initiative de l'utilisateur.

Vous pouvez également formuler une réclamation auprès de la Commission nationale de l'informatique et des libertés.

Article 8 : ACTUALISATION ET SIGNATURE DU CONTRAT DE PRISE EN CHARGE

Toutes les dispositions du présent contrat et des pièces associées citées ci-dessous sont applicables dans leur intégralité.

Toute actualisation du contrat de prise en charge fera l'objet d'un avenant.

Ce contrat est établi en deux exemplaires, conformément à la loi du 2 janvier 2002.

Je soussigné(e) Mme/M. déclare avoir pris connaissance du contrat, souscrire aux présentes conditions de prise en charge, et avoir reçu, pris connaissance et accepter sans réserves les termes des documents suivants :

- Le livret d'accueil
- Le règlement de fonctionnement
- Formulaire de désignation d'une personne de confiance
- La Charte des droits et libertés de la personne accueillie.

En cochant la case ci-contre, je confirme avoir donné mon accord exprès à la collecte de mes données personnelles dans le cadre du contexte exposé ci-dessus.

Fait à Saint-Germain-en-Laye, le / /

Signature de l'utilisateur (ou son représentant légal)
précédée de la mention « Lu et approuvé »

Signature du SSIAD

Le maire-adjoint