

	Règlement de fonctionnement (Service de Soins)	25 juin 2025
		SAD DDC 005
		Version 1.0

REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

Service de Soins à Domicile



SOMMAIRE

Article 1. Présentation du service

- 1.1. Les modalités d'accès et horaires d'ouverture
- 1.2. L'organisation du service
- 1.3. Les modalités d'intervention

Article 2. L'admission au sein du service

- 2.1. Les conditions préalables à l'admission
- 2.2. La demande d'admission
- 2.3. Les documents à fournir en vue de l'admission
- 2.4. Les modalités administratives de la prise en charge
- 2.5. La notification de la prise en charge
- 2.6. Les documents remis lors de l'admission
- 2.7. Le renouvellement de la prise en charge

Article 3. Le déroulement et les modalités de la prise en charge

- 3.1. Le document individuel de prise en charge
- 3.2. Les intervenants et les prestations
- 3.3. Les horaires d'intervention
- 3.4. Les règles d'hygiène, de sécurité et de confort
- 3.5. L'évaluation et la réévaluation de la situation du bénéficiaire
- 3.6. Le suivi de la prise en charge
- 3.7. La prévention des risques de maltraitance
- 3.8. Les mesures en cas d'urgence ou de situation exceptionnelle
- 3.9. La sécurité des bénéficiaires et des biens

Article 4. L'accès aux documents relatifs à la prise en charge

Article 5. Les droits et les devoirs réciproques

- 5.1. Les engagements du service : la garantie des droits des usagers
- 5.2. Les engagements du bénéficiaire et de l'entourage

Article 6. Les modalités de suspension ou la fin de prise en charge

- 6.1. La suspension des prestations à l'initiative de la personne accompagnée
- 6.2. La suspension des prestations à l'initiative du service

Article 7. Les modalités d'expression des usagers

- 7.1. L'évaluation de la qualité du service et de la satisfaction des bénéficiaires
- 7.2. Les contestations ou réclamations

Article 8. Assurances

Article 9. Sanctions

Préambule

Ce règlement de fonctionnement est destiné aux personnes accueillies, aux intervenants salariés, aux différents intervenants extérieurs et aux bénévoles du service de soins à domicile au sein du SAD (Service Autonomie à Domicile) de l'Assad Mer Val De Loire, 32 Bis Rue Haute d'Aulnay 41500 MER.

Ce document de référence a pour objet de définir les règles générales d'organisation et de fonctionnement du service.

Il fixe les obligations et devoirs réciproques de la structure et du bénéficiaire du service. Celles-ci sont nécessaires au bon déroulement des prestations à domicile et garantissent les droits des usagers.

Ce règlement de fonctionnement est obligatoirement remis aux bénéficiaires du service ou à leurs représentants.

Il est opposable au bénéficiaire, à son représentant, à leur entourage, aux salariés et aux intervenants conventionnés extérieurs au service de soins à domicile.

Il est également affiché obligatoirement dans les locaux du service.

Il est établi en référence :

- + A la loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale (article L.311-4 et L.311-7 du code de l'action sociale et des familles),
- + Aux articles R.311-33 à R.311-37 du code de l'action sociale et des familles, relatifs au règlement de fonctionnement,
- + Aux articles D.312-1 à D.312-5-1 du code de l'action sociale et des familles, relatifs aux conditions de fonctionnement des services de soins infirmiers à domicile

Le présent règlement a été arrêté par le conseil d'administration de l'Assad Mer Val de Loire le 14 décembre 2021 après consultation :

- Des instances représentatives du personnel du service le 10/01/2022
- Des usagers à travers l'analyse des résultats de l'enquête de satisfaction.

Il peut être révisé à tout moment. Toute modification sera soumise à nouveau aux consultations précitées et fera l'objet d'un avenant (avenant n°1 arrêté le 24 octobre 2025 par le bureau du conseil d'administration, consultation du CSE le 17 octobre 2025).

Le présent règlement de fonctionnement sera néanmoins réactualisé à minima tous les 5 ans.

1.2.3. Les aides techniques

En cas de besoin d'aide technique spécifique (lit médicalisé, soulève-malade, matériel de manutention, etc.) le bénéficiaire ou son représentant s'engage à accepter cet équipement et son utilisation nécessaire à sa sécurité et à celle du personnel d'intervention du service.

La décision d'aménagement de l'espace de réalisation de la prestation sera prise en concertation avec le patient et ou l'entourage, et ce afin de sécuriser l'intervention et de faciliter le soutien à domicile.

Le refus de la personne accompagnée ou de sa famille de se conformer à ces préconisations peut conduire à une rupture de prise en charge.

1.3. L'organisation du service

1.3.1. Le personnel salarié du service

Le service est un terrain de stage pour les professionnels en formation. Ainsi les personnels d'intervention sont susceptibles d'être accompagnés par des stagiaires (infirmiers, aides-soignants...).

1.3.2. La continuité, la coordination et la qualité des soins

Afin de garantir la continuité du service et le respect des exigences du code du travail, la planification des interventions s'appuie sur une organisation en équipe. Ainsi, différents salariés sont amenés à intervenir à tour de rôle auprès du bénéficiaire.

Pour que ce travail en équipe soit réalisé dans les meilleures conditions pour le bénéficiaire, les professionnels travaillant pour le service de soins à domicile partagent les informations relatives à la prise en charge de la personne avec son consentement. Le personnel est soumis au secret professionnel et au devoir de discrétion.

Des réunions régulières sont organisées permettant :

- De favoriser le travail d'équipe ;
- D'échanger sur les différentes situations rencontrées ;
- D'adapter les moyens et la réponse, dans le respect du bénéficiaire et de son entourage ;
- D'organiser les passerelles entre les services.

La qualité des prestations fournies par le service est garantie par la mise en œuvre de procédures de travail efficaces et évaluées régulièrement ainsi que par l'emploi d'un personnel qualifié bénéficiant de formations professionnelles continues.

Article 2. L'admission au sein du service

2.1. Les conditions préalables à l'admission

Ne peuvent valablement prétendre à être pris en charge par le service de soins à domicile que :

- les personnes âgées de plus de 60 ans malades ou dépendantes,
- les personnes adultes handicapées,
- les personnes adultes atteintes de pathologies chroniques,
- les personnes résidant dans le secteur géographique desservi par le service et pour lequel il est autorisé,

Il faut également que:

- des places soient disponibles dans le service (63 places autorisées pour les personnes âgées et 7 places autorisées pour les personnes en situation de handicap),
- la personne possède une prescription médicale de soins infirmiers à domicile,
- les conclusions de l'évaluation à domicile pratiquée par l'infirmier(ère) coordonnateur(rice) valide que:

- ✓ Les soins requis par l'état de santé de la personne relèvent du service,
- ✓ Les conditions matérielles, psychologiques et sociales de la personne lui permettent d'être soignée et accompagnée à domicile,
- la personne ou son représentant légal signe le document individuel de prise en charge détaillant les modalités des prestations,
- le médecin-conseil du régime d'assurance maladie dont relève la personne accepte la prise en charge .

En cas de manque de place dans le service, soit parce que le nombre de bénéficiaires est égal au nombre de places autorisées, soit par manque temporaire de personnel n'autorisant pas une prise en charge offrant toutes les garanties de sécurité nécessaires, la personne remplissant toutes les conditions peut être inscrite sur une liste d'attente.

2.2. La demande d'admission

La demande d'admission peut être formulée notamment par :

- La personne ou sa famille,
- Les professionnels du Conseil Départemental (équipe APA ou MDPH),
- Des professionnels de santé et des structures de santé,
- Des assistantes sociales.

2.3. Les documents à fournir en vue de l'admission

Le bénéficiaire ou son représentant, s'engage à fournir les pièces et informations suivantes :

- l'attestation de la carte vitale avec ouverture des droits en cours de validité,
- les coordonnées du ou des membres de la famille ou d'un proche à prévenir en cas de nécessité. Pour faciliter les relations avec l'entourage familial de l'usager, celui-ci est invité, au moment de son admission dans le service, à désigner une personne référente.
- les coordonnées du médecin traitant et le cas échéant des autres intervenants qui assurent un suivi de son état de santé,
- le traitement en cours,
- L'adhésion à l'Assad Mer Val de Loire.

La personne prise en charge ou son entourage s'engage aussi à actualiser les documents et à informer par écrit le service en cas de modifications des coordonnées communiquées.

2.4. Les modalités administratives de la prise en charge

La prise en charge est réalisée sur prescription médicale, après l'évaluation par l'infirmière coordinatrice, pour une durée de 1 mois, renouvelable autant que de besoin.

La prestation est intégralement financée par la caisse d'assurance maladie, que l'assuré soit pris en charge à 100% ou non, pour ce qui concerne les actes de soins infirmiers prescrits.

Les autres honoraires médicaux et paramédicaux, les examens de laboratoire, les frais pharmaceutiques, le matériel et les fournitures médicalisés sont à la charge du bénéficiaire.

Le service de soins est financé par dotation globale annuelle versée par l'assurance maladie via l'Agence Régionale de la Santé.

L'admission est également subordonnée à la constitution d'un dossier administratif et d'un dossier de soins infirmiers.

Le dossier de soins consigne toutes les informations utiles à l'élaboration du projet individualisé de soins et à son évolution dans le temps.

Toutes les données concernant le bénéficiaire peuvent faire l'objet d'un traitement automatisé dans les conditions fixées par la loi du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Les données d'ordre médical sont protégées par le secret médical. Les autres données sont soumises au secret professionnel auquel est tenu l'ensemble du personnel.

Toute personne accueillie peut, par l'intermédiaire des autorités ou personnes habilitées (médecin, infirmier coordonnateur), exercer son droit d'accès, d'opposition et de rectification des informations la concernant (cf. article 4 du présent règlement).

2.5. La notification de la prise en charge

L'admission est prononcée par l'infirmière coordonnatrice après une évaluation à domicile, la signature de l'attestation de remise et de compréhension du règlement de fonctionnement, la signature du DIPC, et sous réserve du respect des conditions d'admission.

2.6. Les documents remis lors de l'admission

Dès l'admission au sein du service, il est remis systématiquement et en main propre à chaque bénéficiaire ou à son représentant, les documents suivants :

- Le livret d'accueil
- Le règlement de fonctionnement
- La charte des droits et libertés de la personne accueillie
- Le document individuel de prise en charge qui précise la nature et les modalités de dispensation des soins et des interventions en fonction des besoins spécifiques du bénéficiaire,
- Une attestation de remise en main propre,
- Une attestation de remise des clés,
- Une première enquête de satisfaction à récupérer 8 jours après le début de la prise en charge.

2.7. Le renouvellement de la prise en charge

La prise en charge initiale est de 30 jours et peut être prolongée par période de 3 mois. Le renouvellement ne peut intervenir que sur prescription médicale. Si nécessaire, une nouvelle évaluation par l'infirmier(ère) coordonnateur(rice) est réalisée avec mise à jour du projet d'accompagnement personnalisé de soins.

Article 3. Le déroulement et les modalités de la prise en charge

3.1. Le document individuel de prise en charge

Elaboré avec la participation du bénéficiaire et/ou de son représentant, ce document est établi lors de l'admission et remis au plus tard dans un délai de 15 jours après la confirmation de l'admission par l'infirmier(ère) coordonnateur(rice) (cf. article 2.1 du présent document).

Il définit les objectifs et la nature de la prise en charge dans le respect des principes déontologiques et éthiques ainsi que des recommandations de bonnes pratiques professionnelles (HAS).

Le document individuel de prise en charge est signé par le bénéficiaire et/ou son représentant légal.

3.2. Les intervenants et les prestations

Le service assure sur prescription médicale des prestations de soins infirmiers sous la forme de soins techniques ou de soins de base et relationnels.

Les soins infirmiers techniques ne peuvent être effectués que par des infirmiers libéraux ayant passé convention avec le service.

Les soins de base sont définis comme les soins d'entretien et de continuité de la vie, c'est-à-dire l'ensemble des « interventions qui visent à compenser partiellement ou totalement les incapacités fonctionnelles, afin de maintenir ses fonctions vitales et de lui permettre de recouvrer de l'autonomie ». Ces soins tiennent compte des habitudes de vie, des coutumes et valeurs du bénéficiaire.

Le service effectue également un travail de coordination des soins, notamment avec les médecins traitants et les autres professionnels de santé et contribuent à l'éducation et à la prévention en matière de santé.

En fonction de leur nature, les prestations sont assurées par :

- des infirmiers exerçant à titre libéral et dûment conventionnés avec le service,
- des aides soignants salariés du service,
- des aides soignants intérimaires.

Dès que le médecin traitant prescrit des actes de soins infirmiers techniques (injections, pansements, prélèvements etc.), l'usager ou son représentant doit prendre immédiatement contact avec l'infirmière coordinatrice du service.

Ces actes peuvent être effectués par :

- Les infirmiers(ères) libéraux(les) de son choix avec lesquels(les) est conventionnée(e)s le service de soins.

Si le patient choisit l'intervention d'un centre de soins infirmiers ou d'un(e) infirmier(ère) libéral(e), il devra indiquer ses coordonnées au service avant le début des soins.

Le centre de soins infirmiers ou l'infirmier(e) libéral(e) adressera ses feuilles d'honoraires et les prescriptions au service pour être payé dans les conditions décrites par la convention qui les lie. Ces dispositions sont imposées par la réglementation et doivent être impérativement respectées.

3.3. Les horaires d'intervention

Les horaires de passage, leur fréquence et la durée des interventions comme les modalités des prestations sont proposées au bénéficiaire en fonction de son état de santé, de la prescription médicale, de l'organisation et des moyens du service et selon avis de l'infirmière coordinatrice. Dans ce sens, une exigence particulière exprimée par le client à l'encontre des critères suscités, considérée non légitime, ne pourra être prise en compte.

De ce fait, le service ne peut pas s'engager sur des heures d'intervention fixes. Néanmoins, dans la mesure du possible le service s'engage à respecter la tranche horaire définie au moment de l'évaluation.

Les horaires peuvent être modifiés notamment en fonction d'aléas tels que les intempéries, les absences du personnel, le retard inhérent à la prise en charge précédente... A ce moment là, la personne en sera avertie le plus tôt possible.

3.4. Les règles d'hygiène, de sécurité et de confort

Le personnel du service de soins à domicile se présentera dans une tenue correcte respectant les recommandations professionnelles relatives aux règles d'hygiène des soins à domicile (EPI).

Les intervenants et les personnes accompagnées doivent, les uns et les autres, tout mettre en œuvre pour assurer la sécurité de chacun lors des interventions et des déplacements.

La personne accompagnée est tenue de mettre à disposition des intervenants le matériel et les produits nécessaires à l'intervention.

La personne accompagnée s'engage à satisfaire aux demandes du service tendant à la mise en place d'aides techniques ou à la réalisation d'aménagements (dont certains peuvent faire l'objet d'une prise en charge partielle ou totale et ce afin que celui-ci puisse continuer d'intervenir dans des conditions garantissant la sécurité de la personne accompagnée et celle du professionnel) (cf. liste en annexe du présent document.)

Le refus de la personne accompagnée ou de sa famille de se conformer à ces préconisations peut conduire à une rupture de prise en charge.

Les animaux doivent être tenus à l'écart afin de permettre l'intervention du service. Si tel n'est pas le cas, le salarié est autorisé à ne pas intervenir jusqu'à la régularisation de la situation.

La personne accompagnée s'engage à ne pas fumer, ne pas consommer d'alcool et ne pas visionner d'images pornographiques en présence des intervenants.

Merci de vous exprimer en Français en présence des salariés pour une meilleure compréhension.

En cas de difficultés de mobilité ou d'accessibilité, le service pourra demander à la personne ou son représentant d'installer une boîte à clés. La personne accompagnée ou son représentant a la possibilité de remettre le double de ses clés au service contre décharge. Cette remise des clés doit être **exceptionnelle** et intervenir après avoir étudié toutes les autres solutions. **Le service ne pourra être tenu responsable des conséquences financières ou autres en cas de perte.**

3.5. L'évaluation et la réévaluation de la situation du bénéficiaire

Pour chaque prise en charge, l'infirmière coordonnatrice réalise une visite d'évaluation au domicile de la personne.

Il prend en compte tous les éléments utiles, notamment les évaluations déjà réalisées dans le cadre d'attribution d'une prestation de compensation, et dans cette optique peut prendre contact avec les équipes médico-sociales départementales ou celles de la MDPH.

Cette visite permet à l'infirmière coordonnatrice, à la suite de l'évaluation pratiquée, d'élaborer un projet d'accompagnement personnalisé de soins.

Une réévaluation intervient chaque fois que nécessaire, notamment en cas de changement significatif de la situation de la personne et à minima une fois par an. La réévaluation peut être programmée dès la première rencontre.

La visite à domicile permettant à l'infirmière de rassembler un certain nombre d'informations sur la personne, sur ses besoins ou sur ses habitudes, il est recommandé qu'un membre de la famille ou l'aidant principal puisse y prendre part. L'infirmière coordonnatrice veillera par conséquent à solliciter une telle présence lors de cette visite.

3.6. Le suivi de la prise en charge

Sur la base des soins validés dans le contrat individuel de prise en charge, la personne accueillie bénéficie d'un suivi individualisé. Celui-ci se traduit par un accompagnement évolutif, adapté et défini avec le bénéficiaire ou son représentant, sa famille et l'infirmière coordonnatrice.

A chaque évolution significative, le projet d'accompagnement personnalisé de soins sera modifié en conséquence.

Un classeur de coordination est mis en place au domicile du bénéficiaire. Il permet de suivre les soins réalisés par l'équipe du service ou par des intervenants extérieurs.

Ce classeur est la propriété du service et doit lui être retourné au moment de la fin de la prise en charge.

3.7. La prévention des risques de maltraitance

Les professionnels ont l'obligation de dénoncer les faits de maltraitance dont ils ont connaissance dans l'exercice de leurs fonctions.

La direction du service donnera les suites appropriées à tout acte éventuel de maltraitance physique, psychique ou morale, matérielle ou financière, de négligence active ou passive dont elle pourrait avoir connaissance.

Toute suspicion ou fait de maltraitance ou de négligence décelé par l'entourage de la personne accompagnée doit être immédiatement signalé au service.

Les faits de violence sur autrui sont susceptibles d'entraîner des procédures judiciaires.

Le service s'engage à favoriser l'accès des personnels à des formations relatives à la bientraitance des personnes accompagnées à domicile.

Un numéro national contre la maltraitance des personnes âgées ou en situation de handicap, le **3977**, est mis à la disposition des personnes accompagnées, de leur famille, de leur représentant ainsi que des intervenants. Il est également affiché dans les locaux du service.

3.8. Les mesures en cas d'urgence ou de situation exceptionnelle

La personne accompagnée ou son représentant légal autorise le personnel du service de soins à appeler le médecin traitant (ou le médecin de garde), le Samu (15) ou les pompiers (18) en cas d'urgence.

Dans le cadre des interventions planifiées, si les professionnels ne peuvent accéder au domicile, faute de réponse de la personne accompagnée ou de non-accessibilité au domicile. Le service s'engage à contacter, dans les meilleurs délais, le proche aidant, la personne de confiance, la famille ou l'entourage de la personne. En cas de non-réponse, le service fera intervenir les pompiers pour pouvoir accéder au domicile de la personne accompagnée. Le service ne pourra être tenu responsable pour les dommages faits par les pompiers pour accéder au domicile de la personne accompagnée.

En cas d'urgence ou d'obligation médicale, le service pourra être amené à transmettre des informations concernant la personne accompagnée à d'autres organismes médicaux.

En cas de forte chaleur, le service applique les consignes mises en place par l'agence régionale de santé (ARS) ou le conseil départemental et du plan canicule du service.

3.9. La sécurité des personnes et des biens

Le respect des droits et des libertés de chacun implique une attitude réciproque de politesse et de courtoisie. Les prestations doivent se dérouler dans un climat de confiance mutuelle.

Tout acte de violence (physique ou verbale) ou de mise en danger perpétrée par la personne accompagnée ou ses proches sur un des membres du personnel du service peut entraîner l'interruption de la prise en charge.

Il est rappelé aux personnes accompagnées ainsi qu'à leur entourage qu'il est interdit au personnel du service d'accepter les pourboires, les gratifications, les prêts d'argent, les donations, les legs ou garde d'objets.

De même, les intervenants du service ne peuvent accepter de procuration sur les comptes bancaires de la personne accompagnée.

Article 4. L'accès aux documents relatifs à la prise en charge

Le bénéficiaire peut demander à accéder à tout ou partie de son dossier.

La demande d'accès au dossier administratif doit être faite par écrit accompagnée de toute pièce justificative de l'identité du demandeur (copie de la carte d'identité ou passeport).

La demande d'accès au dossier de soins infirmiers, peut être faite directement par le bénéficiaire, le médecin désigné par celle-ci ou l'ayant droit.

Cette demande doit être faite au service par écrit, accompagnée de toute pièce justificative de l'identité du demandeur (copie de la carte d'identité ou passeport / copie du livret de famille / document attestant de la qualité de médecin.)

Les ayants droit pour pouvoir avoir accès au dossier de soins infirmiers, doivent justifier leur demande. Le dossier leur sera communiqué qu'en vue de connaître les raisons du décès, de défendre leurs intérêts voire ceux du défunt, et ce sous réserve de non-opposition du défunt à cette communication.

La communication peut s'effectuer sur place ou par envoi de la copie des pièces du dossier en fonction du choix du demandeur. Pour la consultation sur place, le demandeur sera accompagné de l'infirmière coordinatrice (ou du responsable de la structure.)

Le demandeur devra indiquer dans son courrier les pièces du dossier faisant l'objet de sa demande.

Le service s'engage à communiquer au demandeur son dossier dans les délais légaux, à savoir entre 48h et 8 jours pour les informations datant de moins de 5 ans et au plus dans un délai de deux mois pour les informations datant de plus de 5 ans.

Le service applique le principe de gratuité d'accès au dossier, il peut néanmoins dans le cadre du respect de ce principe et conformément à la réglementation facturer les frais de reproduction et d'expédition (frais réels) au demandeur.

Article 5. Les droits et les devoirs réciproques

5.1. Les engagements du service : la garantie des droits des usagers

L'exercice des droits et libertés individuels est garanti à toute personne accompagnée par le service.

Dans le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur, lui sont assurés :

- Le respect de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité et de sa sécurité.
- Le libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes, soit dans le cadre d'une prestation à son domicile, soit dans le cadre d'une prestation à partir de son domicile.
- Une prise en charge et un accompagnement individualisé de qualité favorisant son développement, son autonomie et son insertion, adaptés à son âge et à ses besoins, respectant son consentement éclairé qui doit systématiquement être recherché lorsque la personne est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision. A défaut, le consentement de son représentant légal doit être recherché.
- La confidentialité des informations la concernant.
- L'accès à toute information ou document relatif à sa prise en charge, sauf dispositions législatives contraires.
- Une information sur ses droits fondamentaux et les protections particulières légales et contractuelles dont elle bénéficie, ainsi que sur les voies de recours à sa disposition.

- La participation directe ou avec l'aide de son représentant légal, son proche aidant à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne.

Les salariés intervenants et les bénévoles de l'association sont tenus au devoir de discrétion et à la confidentialité. Ils s'engagent à ne pas divulguer les données concernant les personnes aidées et les événements survenus au domicile, sauf nécessité liée à la santé de la personne ou en cas de suspicion de maltraitance.

5.2. Les engagements de la personne accompagnée et de l'entourage

La personne accompagnée doit permettre la réalisation des prestations qui lui sont nécessaires, notamment :

- Respecter les décisions de prise en charge,
- Respecter les termes du présent règlement et du document individuel de prise en charge,
- Respecter l'organisation et les procédures définies,
- Respecter les équipements et matériels mis à sa disposition,
- Respecter les prescriptions d'hygiène de vie nécessaires,
- Respecter les professionnels sans discrimination d'aucune sorte.

Article 6. Les modalités de suspension ou la fin de prise en charge

6.1. La suspension des prestations à l'initiative de la personne accompagnée

6.1.1. La suspension des prestations pour convenance personnelle

L'intervention au domicile peut être suspendue à l'initiative de la personne accompagnée en cas d'absence temporaire pour convenance personnelle. La personne accompagnée doit avertir le service par écrit, en respectant un délai de prévenance de 15 jours.

En cas de reprise de la prestation, le service rétablira l'intervention dans les meilleurs délais et en tenant compte de la situation d'urgence de la personne accompagnée.

6.1.2. La suspension des prestations en cas d'hospitalisation

En cas d'hospitalisation inférieure ou égale à 30 jours du bénéficiaire, sa place est conservée dans le service.

Si à la suite de cette hospitalisation, le traitement est modifié, le service doit impérativement être destinataire de la nouvelle prescription détaillée.

L'intervention au domicile peut être suspendue à l'initiative de la personne accompagnée en cas d'hospitalisation. Le cas échéant, la personne accompagnée, sa famille ou son représentant légal doit avertir le service dès que possible. L'identité de l'établissement d'accueil doit être communiquée.

Pour faciliter l'organisation de la prise en charge, le service devra être informé de la date prévisionnelle de retour à domicile, par la personne accompagnée ou son représentant légal, 48 heures avant celle-ci. A cette occasion, il sera vérifié si l'autonomie de la personne accompagnée est toujours compatible avec les moyens humains et organisationnels d'intervention dont dispose le service. Dans le cas contraire, une réévaluation des besoins devra être faite en lien avec l'équipe médico-social.

6.2. La suspension des prestations à l'initiative du service

Le service peut suspendre l'intervention en cas de non-respect par la personne accompagnée de ses engagements contractuels après envoi, par courrier recommandé avec accusé de réception, d'une mise en demeure restée infructueuse à l'issue d'un délai de 15 jours.

Le service s'efforcera de rechercher, avec la personne ou son représentant et sa famille, une autre solution de prise en charge en lien avec le médecin traitant.

L'intervention au domicile peut également être suspendue à l'initiative du service en cas de force majeure (grève, intempéries, arrêt d'un salarié). Le cas échéant, le service s'engage à prévenir la personne accompagnée dans les plus brefs délais et à rechercher avec lui une solution de remplacement.

Article 7. Les modalités d'expression des usagers

7.1. L'évaluation de la qualité du service et de la satisfaction de la personne accompagnée

Le service de soins à domicile est engagé dans une démarche continue d'amélioration de la qualité.

Afin d'associer les personnes accompagnées au fonctionnement du service, des enquêtes de satisfaction sont régulièrement réalisées.

Les personnes accompagnées, ou leur représentant légal sont ainsi consultés par le biais de questionnaires sur l'organisation du service :

- Une semaine après l'admission pour recueillir l'avis et les suggestions sur le premier contact avec le service, la mise en place de la prise en charge et la qualité des documents remis,
- Une fois par an pour recueillir l'avis et les suggestions sur les relations avec le service et sur la qualité du travail des intervenants.

Un bilan sera réalisé chaque année et communiqué aux personnes accompagnées et aux intervenants du service. Il présentera les résultats de l'enquête et les actions à mettre en œuvre pour l'amélioration continue de la qualité.

7.2. Les contestations ou réclamations

Le service est également engagé dans une démarche d'évaluation de la qualité des prestations qu'il délivre.

Les éventuelles réclamations des personnes accompagnées doivent être adressées au Directeur et/ou à l'infirmière coordinatrice oralement ou par écrit.

Tout incident, plainte ou conflit feront l'objet d'un enregistrement, seront traités attentivement et donneront lieu à une réponse. Des actions d'améliorations seront envisagées.

En cas d'insatisfaction sur les modalités d'instruction des réclamations, litiges ou conflits, les personnes accompagnées peuvent faire appel à une « personne qualifiée » figurant sur la liste établie conjointement par le préfet, le président du conseil départemental et le directeur général de l'agence régionale de santé est disponible sur le livret d'accueil. Cette personne est susceptible d'intervenir en tant que médiateur dans le traitement des litiges et contentieux.

Article 8. Assurances et responsabilité

L'association a conclu un contrat d'assurance responsabilité civile ainsi qu'une assurance pour toute détérioration faite au domicile par le personnel intervenant. La personne accompagnée doit contracter, pour sa part, une assurance responsabilité civile.

Article 9. Sanctions

En cas de non-respect des obligations et devoirs découlant du présent règlement de fonctionnement, des sanctions peuvent être prises. Ces sanctions peuvent aller de l'avertissement à l'exclusion du service en fonction de la nature et de la gravité des faits.

ATTESTATION

Exemplaire réservé au bénéficiaire et/ou à son représentant

Je soussigné(e)

Nom

Prénom.....

Demeurant.....

Code postal

Ville

Et/ ou son représentant :

Nom

Prénom.....

Demeurant.....

Code postal

Ville

Déclare avoir pris connaissance du présent règlement de fonctionnement, de l'avoir compris et m'engage à respecter les dispositions énoncées.

Date et signature du bénéficiaire ou de
son représentant

ATTESTATION

Exemplaire réservé au personnel du service et aux intervenants extérieurs

Je soussigné(e)

NomPrénom

Fonction :

- ☐ Salarié
- ☐ Intervenant extérieur
- ☐ Bénévole
- ☐ Autre (*préciser*.....)

Déclare avoir pris connaissance du présent règlement de fonctionnement et m'engage à respecter les dispositions énoncées.

Date et signature