



# **REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT**

## **SERVICE AUTONOMIE A DOMICILE**

**02.35.07.87.34**

Le présent document s'adresse aux personnes prises en charge par le SAD situé 24, rue des Arsins – 76000 ROUEN.



Ce service public est administré par le Conseil d'Administration du Centre Communal d'Action Sociale de Rouen (CCAS).

Le CCAS est placé sous la responsabilité d'une directrice générale.

La responsabilité du SAD est confiée à une infirmière coordinatrice responsable au sein du service des Aînés du CCAS.

Le SAD est ouvert depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2026. Il est le fruit de la fusion du service prestataire du CCAS et du SSIAD.

Le présent règlement de fonctionnement définit les règles générales et permanentes d'organisation et de fonctionnement du service dans le respect des droits et des libertés de chacun. Il précise les modalités d'association de la famille au fonctionnement du service.

Il a été adopté par le Conseil d'Administration du CCAS le 12 décembre 2025.

Sa durée de validité est de cinq ans.

Le présent règlement est remis à toute personne accompagnée ou à son représentant légal avec le livret d'accueil et le document individuel de prise en charge. Les équipes sont à la disposition de la personne accueillie pour lui en faciliter la compréhension, le cas échéant.

Le règlement est affiché dans les locaux du SAD et porté à la connaissance du personnel qui doit le respecter.

Le présent règlement 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 accompagnées ou leurs représentants légaux en sont informés par tous les moyens utiles.

Le règlement précise les éléments suivants :



## **I - GARANTIE DES DROITS DES USAGERS**

<b>1.1 - PROJET DE SERVICE .....</b>	<b>4</b>
<b>1.2 - DROITS ET LIBERTES .....</b>	<b>4</b>
a. VALEURS FONDAMENTALES .....	4
b. PARTICIPATION DES USAGERS.....	5
c. CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CCAS .....	5
<b>1.3 - DOSSIER DE LA PERSONNE SOIGNEE .....</b>	<b>5</b>
a. REGLES DE CONFIDENTIALITE .....	5
b. DROIT D'ACCES AU DOSSIER .....	6
<b>1.4 - RELATIONS AVEC LA FAMILLE ET LES PROCHES .....</b>	<b>6</b>
<b>1.5 - PREVENTION DE LA VIOLENCE ET DE LA MALTRAITANCE .....</b>	<b>6</b>
<b>1.6 - CONCERTATION, RECOURS ET MEDIATION .....</b>	<b>6</b>
a. AU SEIN DU SERVICE .....	6
b. LES « PERSONNES QUALIFIEES » .....	7

## **II - FONCTIONNEMENT DU SERVICE**

<b>2.1 - REGIME JURIDIQUE DU SERVICE .....</b>	<b>7</b>
<b>2.2 - PERSONNES PRISES EN CHARGE .....</b>	<b>8</b>
<b>2.3 – ADMISSIONS.....</b>	<b>8</b>
<b>2.4 - PROCEDURE D'ADMISSION .....</b>	<b>8</b>
<b>2.5 - DOCUMENT INDIVIDUALISE DE PRISE EN CHARGE .....</b>	<b>9</b>
<b>2.6 - CAS D'INTERRUPTION DE LA PRISE EN CHARGE .....</b>	<b>10</b>
<b>2.7 - LES HOSPITALISATIONS .....</b>	<b>11</b>
<b>2.8 – ASSURANCE .....</b>	<b>12</b>
<b>2.9 - SITUATIONS EXCEPTIONNELLES, CAS PARTICULIERS .....</b>	<b>12</b>

## **III - REGLES DE FONCTIONNEMENT**

<b>3.1 - LE PERSONNEL DU SAD .....</b>	<b>13</b>
<b>3.2 - LES SOINS INFIRMIERS .....</b>	<b>14</b>
<b>3.3 – LES PEDICURES .....</b>	<b>14</b>
<b>3.4 - LES INTERVENTIONS .....</b>	<b>14</b>
<b>3.5 - ENGAGEMENT QUALITE .....</b>	<b>16</b>



## **I - GARANTIE DES DROITS DES USAGERS**

### **1.1 – Projet de service :**

Le SAD est un service qui a pour finalité d'offrir de l'aide à la personne ou du soin à des personnes dépendantes vivant seules ou en famille à leur domicile.

Le service a pour mission de maintenir ou d'améliorer l'autonomie des personnes accompagnées, d'éviter les admissions en service hospitalier, d'éviter ou de retarder l'entrée en établissement, d'accompagner la fin de vie.

Le SAD s'est donné pour objectif d'apporter un accompagnement de qualité en lien avec une prise en charge individualisée en s'inscrivant dans le parcours de la personne.

Un projet de service formalise les différents objectifs, les missions et les moyens de mise en œuvre. Celui en cours (2026/2031) est axé entre autre sur l'accompagnement des personnes en situation de précarité, la prévention de la maltraitance et la coordination de parcours.

La personne accompagnée peut désigner par écrit une personne de confiance (art. L IIII – 6 du code de la santé publique). La personne de confiance sera consultée au cas où la personne accompagnée ne pourrait exprimer sa volonté et recevoir toute l'information nécessaire. La désignation est révocable à tout moment.

### **1.2 – Droits et libertés**

#### **a. Valeurs fondamentales**

L'accompagnement s'inscrit dans le respect des principes et valeurs définis par la Charte de la personne âgée dépendante de la Fédération Nationale de Gérontologie et est conforme à l'arrêté du 8 septembre 2003 relatif à la charte des droits et libertés de la personne accueillie. La charte est affichée au sein du service et remise aux personnes accompagnées au moment de l'admission.

La personne accompagnée est une personne qui a droit au respect de ses libertés fondamentales dans le respect réciproque :

- des salariés du service
- des intervenants extérieurs
- des proches.

Ces libertés fondamentales sont :

- Respect de la dignité et de l'intégrité
- Respect de la vie privée
- Liberté d'opinion
- Liberté de culte

- Droit à l'information
- Liberté de circulation
- Droit aux visites



Ces droits et libertés s'exercent dans les limites attachées à la sécurité des personnes accompagnées. Les litiges sont traités par l'infirmière coordinatrice ou le responsable de secteur d'aide à domicile avec l'aide, si besoin, du médecin traitant.

En cas d'absence de solution négociée, l'affaire est portée devant la Directrice Générale du CCAS.

## **b. Participation des usagers**

Conformément au décret 2004-287 du 25 mars 2004, la participation des usagers et des familles s'exerce par la mise en œuvre d'enquêtes annuelles de satisfaction. Le compte-rendu de l'analyse des réponses est communiqué à toutes les personnes accompagnées ainsi qu'à l'ensemble du personnel.

## **c. Conseil d'Administration du CCAS**

Le CCAS de Rouen étant l'organisme gestionnaire du SAD, il définit la politique générale du service et délibère sur des points tels que le projet de service, le budget, le présent règlement de fonctionnement. Ses délibérations sont communiquées au représentant de l'Etat (le Préfet).

### **1.3 – Dossier de la personne accompagnée**

#### **a. Règles de confidentialité**

Le respect de la confidentialité des données relatives à la personne accompagnée est garanti par la réglementation en vigueur.

En particulier : la consultation du dossier médical et de soins est exclusivement réservée au personnel médical et paramédical. Des informations peuvent être échangées entre les professionnels de santé à condition que l'intérêt du patient le justifie. Un formulaire spécifique est signé par le patient afin qu'il déclare ne pas être opposé à la transmission d'informations le concernant dans le respect de la réglementation en vigueur (secret médical).

Il est également informé par écrit que ces données font l'objet d'un traitement informatique pour des raisons de nécessité de service et que d'autres données sont saisies de façon anonyme sur la plateforme de la CNSA (Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie) qui finance en partie l'activité du service.

**b. Droit d'accès au dossier**

Toute personne accompagnée (qui peut être accompagnée de la personne de son choix) et, le cas échéant, son représentant légal, a accès, sur demande formulée de manière expresse, à son dossier de soins (loi du 4 mars 2002).

**1.4 – Relations avec la famille et les proches**

La présence de la famille, de l'entourage et des amis, est une condition fondamentale aux interventions à domicile.

Pendant toute la durée de celles-ci, l'information et la communication entre la famille et le service - dans le respect de la volonté de la personne accompagnée - doit s'instaurer afin d'assurer au mieux leur complémentarité dans un climat de confiance mutuelle.

Tout changement d'adresse, de médecin ou de téléphone des membres de la famille doit être immédiatement signalé au service.

La personne accompagnée et la personne qui l'assiste ont droit à une information complète avant l'admission. Elles sont associées lors de l'élaboration du document individuel de prise en charge. En cas de désaccord et si aucun compromis ne peut être trouvé, le SAD n'intervient pas.

**1.5 – Prévention de la violence et de la maltraitance**

La direction du CCAS donne les suites appropriées à tout acte éventuel de maltraitance physique, psychique ou morale, matérielle et financière, de négligence active ou passive dont elle pourrait avoir connaissance. En effet, les faits de violence sur autrui sont susceptibles d'entraîner des procédures administratives et judiciaires (art. R. 311-37 du CASF).

Les personnels ont l'obligation de dénoncer les faits de maltraitance dont ils sont témoins dans l'exercice de leurs fonctions. Ceux-ci sont formés régulièrement à la prévention de la maltraitance. Ils sont alors protégés conformément à la législation en vigueur.

La famille et l'entourage doivent également signaler à la responsable du SAD les faits dont ils ont connaissance.

Pour information, allo maltraitance ALMA 76 : 0 820 820 911

**1.6 – Concertation, recours et médiation****a. Au sein du service**

La participation des personnes accompagnées et de leurs familles est instituée à travers un questionnaire de satisfaction (décret n° 2004-287 du 25 mars 2004).

Le responsable de secteur d'aide à domicile ainsi que les IDEC (Infirmières Coordinatrices) se tiennent à la disposition des personnes accompagnées et de leurs familles souhaitant faire entendre une remarque, soit par téléphone, soit lors d'un rendez-vous au cours duquel la personne accompagnée peut être avec la personne de confiance qu'elle désigne.



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

### **b. Les « personnes qualifiées »**

Instituées par la loi du 2 janvier 2002 et le décret du 14 novembre 2003, elles sont nommées conjointement par le Préfet et le Président du Département. Elles ont pour mission, sans pouvoir de contrainte, de trouver des solutions par le dialogue aux conflits entre la personne accompagnée et le SAD.

Les coordonnées de ces médiateurs externes ainsi que les modalités pour y recourir sont communiquées en annexe au livret d'accueil. Cette liste de personnes qualifiées est également affichée dans le bureau du SAD.

## **II - FONCTIONNEMENT DU SERVICE**

### **2.1 – Régime juridique du service**

Le SAD est un service public géré par le CCAS de Rouen.

Il relève des décrets du 8 mai 1981 et du 25 juin 2004 de la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et de l'article L 312-1 alinéa 6 du code de l'action sociale et des familles.

Le personnel est composé d'agents administratifs, d'auxiliaires de soins, d'aides-soignants, d'aides à domicile, d'une psychologue, d'infirmières coordinatrices et d'infirmières relevant du statut de la fonction publique territoriale.

Le personnel soignant assure la surveillance, les soins relevant du rôle propre de l'infirmière ainsi que les soins infirmiers prescrits pour les infirmiers salariés et les tâches nécessaires à la prise en charge des personnes soignées.

Les aides à domicile assurent l'entretien du logement, du linge, l'accompagnement aux repas, les aides de la vie quotidienne, l'accompagnement aux courses, aux sorties.

Le comptable du service est le Trésorier municipal de Rouen.



## **2.2 – Personnes accompagnées**

Peuvent bénéficier de prestations de soins infirmiers sous la forme de soins techniques ou de soins de base et relationnels :

- Les personnes âgées de 60 ans et plus, malades ou dépendantes,
- Les personnes adultes de moins de 60 ans présentant un handicap,
- Les personnes adultes de moins de 60 ans atteintes de pathologies chroniques invalidantes ou présentant une affection comportant un traitement prolongé et une thérapeutique particulièrement coûteuse.

Peuvent bénéficier d'aides à domicile :

- Les personnes âgées de 60 ans et plus relevant de l'APA, de la CARSAT ou tout autre organisme,
- Les personnes relevant de la PCH,
- Toute personne demandeuse d'aides à domicile

## **2.3 – Admissions**

Pour la partie soin, elles ont lieu sur prescription médicale en fonction de l'évaluation par l'infirmière coordinatrice des besoins perturbés de la personne.

La demande peut être effectuée par la personne elle-même, sa famille ou son entourage ou un personnel médico-social.

Le SAD soin est un dispositif global de soins coordonnés et dévolu à la prévention de la perte d'autonomie et à la limitation des hospitalisations.

Lorsque la demande d'admission ne correspond pas aux critères d'inclusion, le SAD met tout en œuvre pour faciliter l'orientation de la personne accompagnée ou son entourage vers un dispositif adapté à sa situation.

Un premier protocole de traitement est établi pour trente jours et peut être prolongé pour trois mois selon le règlement en vigueur.

Pour la partie aide, elles ont lieu sur demande de travailleurs sociaux, du Département en fonction de l'évaluation du responsable du secteur d'aide à domicile.

La demande peut être également effectuée par la personne elle-même, sa famille ou son entourage ou un personnel médico-social.

## **2.4 – Procédure d'admission**

La demande peut s'effectuer par appel téléphonique et donne lieu à un premier relevé d'informations (identité du demandeur, de la personne à soigner, médecin traitant, première approche du niveau de dépendance, degré d'urgence ...)



Chaque demande est enregistrée sous un numéro individuel et classée si besoin sur liste d'attente par ordre chronologique.

Une priorité à l'admission est réservée aux personnes ayant déjà été prises en charge par le SAD et qui ont interrompu celle-ci pour diverses raisons (hospitalisation - placement temporaire - rupture de l'entourage aidant ...)

Le dossier administratif d'admission établi le jour de l'évaluation des besoins et de la dépendance de la personne comporte les pièces suivantes :

- Ordonnance de prise en charge établie par le médecin traitant ou le praticien hospitalier en cas d'intervention soignante,
- carte vitale pour enregistrement,
- Coordonnées :
  - de la famille,
  - de la personne désignée « personne de confiance »,
  - des voisins,
  - des salariés et service d'aide à domicile,
  - du médecin traitant,
  - de l'infirmier(e) libéral(e),
  - du kinésithérapeute,
  - du pédicure,
  - de l'assistante sociale,
  - du pharmacien,
  - des services sociaux.

Diverses informations personnelles sont recueillies au sujet de la personne afin de mieux la connaître et de commencer à élaborer un Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP) si elle en donne son accord.

En fonction des informations médicales qui lui sont confidentiellement communiquées, et au vu de l'évaluation personnalisée des besoins et de l'autonomie de la personne réalisée par l'infirmière coordinatrice ou le responsable du secteur d'aide à domicile, une admission temporaire sera envisagée.

La date de début de l'accompagnement est fixé d'un commun accord en fonction des possibilités du service.

## **2.5 – Document individualisé de prise en charge**

Il est élaboré dès l'entrée par l'infirmier(e) coordinateur ou le responsable du secteur d'aide à domicile un document individuel de prise en charge établi entre le SAD représenté par ..... et l'intéressé représenté le cas échéant par ..... dénommé représentant légal ou désigné personne de confiance par l'intéressé.

Ce document est révisable en fonction de l'évolution de l'état de santé et / ou de l'autonomie de la personne sous forme d'avenants.

Le Plan de Soins Individualisé précise les actes effectués par les aides soignant(e)s à chaque intervention (certains actes ont une finalité de rééducation et impliquent une participation active du patient) ou le planning d'intervention des aides à domicile est effectué.

Il fixe :

Pour la partie soin :

- Les jours d'intervention. La durée des interventions est très variable et peut être modulée dans le temps à la hausse comme à la baisse, en fonction des évolutions qui sont prises en compte quotidiennement par l'infirmière coordinatrice.
  - Le matériel médicalisé nécessaire : ce matériel est indispensable aussi bien pour le confort de la personne que pour les conditions de travail du personnel. Le matériel peut être loué ou acheté. Il est remboursé totalement ou en partie par la Sécurité Sociale. Seuls certains petits matériels (urinal, bassin, adaptable...) sont à la charge du patient. Le fournisseur est au choix du patient, sous réserve qu'il fournisse le matériel prescrit par le médecin.
  - Les aménagements nécessaires : lieu de soin défini, accessible, propre et préservant l'intimité de la personne. La disposition du mobilier peut être modifiée après avis de l'infirmière coordinatrice ou de l'aide-soignant(e).
  - Les règles d'hygiène nécessaires à la bonne réalisation des soins.
  - Le matériel d'hygiène nécessaire fourni par la personne : liste fournie avec le livret d'accueil.
- Ce matériel doit être rangé dans un endroit bien identifié et accessible.

Pour la partie aide :


- Le planning d'intervention
- Le matériel nécessaire
- Les aménagements nécessaires

## **2.6 – Cas d'interruption de la prise en charge**

L'interruption peut avoir lieu :

- En l'absence de besoins démontrés par l'évaluation de l'IDEC (stabilisation de l'état de santé, capacité de la personne dans la réalisation des activités de la vie quotidienne),
- Lors de la passation d'un relai,
- Lorsque l'état de santé et / ou l'environnement sont devenus incompatibles avec le maintien de la personne à domicile,
- Lors d'une admission en établissement,

- Lors d'un retour à l'autonomie,
- Lors d'un refus exprimé par la personne.

L'interruption peut aussi avoir lieu à l'initiative du SAD et notamment  s de :

- Refus de soins,
- Refus d'équipement,
- Manque de respect envers le personnel soignant,
- Comportement ou environnement qui ne permettraient pas de dispenser les soins ou l'aide dans des conditions optimales de qualité et de sécurité pour le patient ou l'équipe,
- Présence d'animaux en liberté lors des interventions (pour des raisons d'hygiène et de sécurité),

Pour rappel, l'employeur est tenu par la loi de « prendre toutes les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale de ses salariés » (article L.4121-1 du Code du Travail).

- Besoins nouveaux ne pouvant être assurés par le SAD (nombre de passages importants, médicalisation des soins type Hospitalisation à Domicile, soins de nuit...),
- Motif professionnel qui affecterait la qualité, la sécurité ou l'efficacité de la prise en charge du patient.

Avant toute rupture, des aménagements sont proposés et formalisés par avenants au document individuel de prise en charge.

Une recherche de solution autre est entreprise en lien avec la personne elle-même, la personne référente et le médecin traitant.

Un délai de prévenance d'une semaine minimum peut être mis en place notamment en cas de refus de soin ou de non-respect du règlement de fonctionnement et sauf dans les cas de violence avérée envers le personnel soignant.

## **2.7 – Les hospitalisations**

Le SAD doit en être informé le jour même par téléphone. L'identité de l'établissement, du service et la date de sortie éventuelle lui sont également communiquées.

Le service peut conserver la place de la personne en fonction du temps d'hospitalisation. Ainsi, si celle-ci est de courte durée, il y a interruption de la prise en charge par le SAD mais la personne conserve sa place. Un séjour de 30 jours en établissement de santé constitue le délai au-delà duquel la personne ne disposera plus de sa place. Mais elle pourra être inscrite sur la liste d'attente avec une priorité d'admission.

En tout état de cause, la réadmission nécessite la prescription médicale des soins, l'accord de l'infirmière coordinatrice après réévaluation des besoins et de la dépendance, et l'adaptation du document individuel de prise en charge en cas de soins.



## 2.8 – Assurance

Le SAD est assuré pour l'exercice des activités de soins au domicile des personnes dans le cadre des lois et règlements en vigueur.

Il est donc nécessaire de le prévenir de toute dégradation causée par le personnel au domicile de la personne accompagnée.

## 2.9 – Situations exceptionnelles, cas particuliers

Canicule : en cas de vague de chaleur, un comité départemental assure le suivi des consignes d'alerte. Un protocole de conduite à tenir pour prévenir les risques liés à la canicule est appliqué par le personnel et les personnes accompagnées. L'entourage est également conseillé sur la conduite à tenir.

Risques pandémiques : En cas de crise, un Plan de Continuité des Activités est formalisé, actualisé selon la réglementation en vigueur et permet la continuité de service. En effet, la loi fait obligation aux gestionnaires de services médico-sociaux d'anticiper l'organisation de leurs services en cas de pandémie.

L'objectif du plan est de :

- **Maintenir une intervention au domicile des bénéficiaires** dans des conditions optimales.
- **Garantir la sécurité des personnels** qui assurent l'aide et les soins.

La mise en œuvre de ce plan de continuité du service peut avoir une incidence sur l'organisation. En effet, le service maintient l'activité, alors que son fonctionnement peut être perturbé par un fort taux d'absentéisme et par l'obligation de respecter des mesures d'hygiène draconiennes. La situation implique donc le déploiement de mesures exceptionnelles pour assurer la continuité du service.

Des mesures relatives à la sûreté des personnes et des biens pourront être mises en œuvre en cas de nécessité et après accord écrit du médecin traitant, de l'usager ou de la personne de confiance et de l'entourage (pose de barres de lit – contention au fauteuil – enfermement dans le logement etc.). Elles seront mises en action, après concertation, au cas par cas et pour une durée limitée dans le temps.

La présence de chiens (ou de tout autre animal potentiellement dangereux) est acceptée aux conditions que l'animal soit enfermé dans un autre endroit que le lieu de soins ou d'aide avant l'arrivée du personnel soignant, pendant toute la durée des soins et jusqu'à son départ effectif.

Afin de garantir à la personne accompagnée le respect de son intimité et de sa pudeur, le lieu de soin devra être fermé pendant la réalisation des soins et le personnel soignant veillera à ce que seules les personnes habilitées et /ou indispensables assistent à ceux-ci.

Concernant la vidéosurveillance à domicile ou vidéo protection, les caméras ne devront pas filmer les professionnels, intervenant au domicile des usagers, pendant l'exercice de leur activité.

Le dispositif devra obligatoirement être occulté et mis hors de fonction pendant les soins ou l'accompagnement sous peine de non-respect de droit à l'image (Article 9 du code civil) et à l'intimité de la vie d'autrui (Article 226-1 et suivants du code pénal)



### III. REGLES DE FONCTIONNEMENT

#### 3.1 – Le personnel du SAD

- Les aides soignant(e)s et les aides médico psychologiques ou accompagnant éducatif et social sont autorisés (article L-313-26 du code de l'action sociale et des familles) à effectuer l'aide à la prise des médicaments aux conditions expresses que :
  - Le pilulier soit préparé par un IDE (infirmier(e) diplômé(e) d'Etat) salarié(e) du SAD exclusivement,
  - La nature des médicaments prescrits ne présente pas de difficultés particulières ni ne nécessite un apprentissage.

Un proche, volontaire pour être « référent médicament », sera identifié et ses coordonnées précises devront être communiquées au SAD. Son rôle sera à la fois d'assurer l'approvisionnement et /ou le réapprovisionnement en lien avec le pharmacien et le médecin, d'avertir le SAD une fois que les médicaments seront arrivés au domicile, de rapporter les médicaments périmés ou non represcrits au pharmacien à la demande de l'IDE coordinatrice.

- Le personnel du SAD est muni d'une carte professionnelle avec photo qui pourra être présentée à la personne soignée sur sa demande,
- Le personnel doit être respecté. La personne accompagnée et son entourage doivent avoir à l'égard du personnel un comportement correct (tenue vestimentaire, politesse, courtoisie...),
- Aucune discrimination ne sera tolérée à l'égard du personnel, qu'elle soit de sexe, de race, de couleur ou de culture,
- Le personnel ne doit recevoir de la personne accompagnée aucune rémunération ou gratification. Il lui est également interdit d'accepter en dépôt une somme d'argent ou objet de valeur,
- Le personnel soignant peut être accompagné de stagiaires (étudiants, aides-soignants(e)s ou infirmiers) qui pendant la formation ont à effectuer des stages pratiques obligatoires au cours desquels ils seront amenés à mettre en application pratique l'enseignement théorique dispensé sous le contrôle et la responsabilité du personnel soignant qui les encadre. Toute personne accompagnée est en droit de refuser la présence d'étudiants stagiaires.



### **3.2 – Les soins infirmiers**

Une convention fixe les conditions d'intervention des infirmiers **et agents associés** au fonctionnement du SAD sur la commune de Rouen.

Tous les soins infirmiers prescrits seront à la charge du SAD **dans le cadre de l'accompagnement soin uniquement** à la condition expresse que l'infirmier(e) choisi(e) soit conventionné(e) avec le SAD (liste fournie).

Depuis janvier 2013, une réorganisation de la prise en charge des soins infirmiers a été mise en œuvre suite aux préconisations de l'ARS.

Des infirmier(e)s salarié(e)s du SAD pourront prendre en charge les soins prescrits pour les nouveaux patients et / ou dans le cadre du respect du principe de libre choix de chacun.

### **3.3 – Les pédicures**

Une convention fixe les conditions d'intervention des pédicures à la condition expresse que ceux-ci, librement choisis, soient conventionnés avec le SAD (liste fournie).

1 à 2 soins de pédicurie par an pourront être financés selon la dépendance des patients à hauteur de 31 €, à la condition qu'un bon de prise en charge ait été remis par l'infirmière coordinatrice pour le pédicure conventionné.

### **3.4 – Les interventions**

Pour la partie soin :

- Le service est assuré de 8H à 12H et de 16H30 à 19H30, 365 jours par an. Le week-end, les aides-soignant(e)s sont moins nombreux(ses) que la semaine et assurent un service pour les personnes les plus dépendantes (notamment en cas d'incontinence).
- Le rythme des passages varie selon la dépendance et les possibilités du service et de l'entourage sans lequel un maintien à domicile ne peut être optimum.
- L'infirmière coordinatrice organise les tournées et les alternances. Les interventions sont organisées par tournées cohérentes pour l'ensemble des bénéficiaires selon des critères relatifs à la dépendance et aux besoins perturbés tels que l'incontinence ou l'impossibilité de se lever ou se déplacer seul(e).
- Aucun horaire ne peut être garanti, compte tenu des conditions organisationnelles (urgences, priorités de soins, trajet, météo, mouvements du personnel ...).

En cas de besoin d'intervention à un horaire particulier, la personne doit impérativement contacter directement l'infirmière coordinatrice par téléphone afin qu'une solution puisse être aménagée si cela est possible. En effet, toute modification a des conséquences pour les autres personnes soignées, et chacun doit en accepter les effets.

La personne ne peut choisir le personnel soignant et réciproquement. Tous les deux mois, les aides-soignant(e)s changent de tournée.

- Le personnel ne doit pas être contacté à titre personnel à son domicile ou sur le téléphone mobile. En cas de difficulté, il faut appeler le service. En dehors des heures de bureau, un répondeur enregistreur est consulté à distance et les urgences sont traitées.

- Des interventions peuvent nécessiter la présence d'une tierce personne (aide à domicile) ou le recours à un matériel spécialisé en fonction de la dépendance. Elles ne sont exécutées que si ces conditions sont respectées.

- Uniquement en cas de nécessité, le SAD peut accepter que des clés lui soient confiées. Dans ce cas, plusieurs trousseaux pourront être demandés afin de faciliter l'accès au logement. Ces trousseaux sont rangés dans une boîte à clés fermée en permanence située dans les locaux du SAD. Seul le personnel du SAD y a accès. Un suivi des emprunts est mis en place permettant de savoir à tout moment quel agent a pris les clés de quel patient. Les emprunts sont effectués pour la tournée uniquement. Les clés ne sont pas identifiées par l'intégralité du nom des usagers. Une procédure a été rédigée pour le personnel qui s'est engagé par écrit à la respecter. L'utilisateur qui confie les clés au SAD dans ce cadre en accepte les conditions d'utilisation.

A défaut de mettre à disposition des clés, l'utilisateur (ou son entourage) devra mettre en œuvre les moyens nécessaires afin de permettre l'accès au logement du personnel soignant autant de fois par jour que nécessaire.

- En cas d'absence, un avis de passage est déposé par l'aide-soignant(e) qui avertit simultanément l'infirmière coordinatrice. Celle-ci contacte directement la personne soignée pour la suite à donner. Un second passage (en fin de tournée par exemple) n'est pas systématique et en tout état de cause la durée d'intervention est réduite afin de ne pas pénaliser les autres personnes soignées.

- En cas d'urgences, il conviendra d'appeler le 15.

Pour la partie aide :

- Le service est assuré de 8h à 13h et de 14h à 20h, du lundi au samedi. Le samedi, les aides à domicile sont moins nombreuses et n'assurent que des missions d'aide à la personne. Les besoins pour les dimanches et les jours fériés sont assurés par un autre service d'aide choisi par la personne accompagnée. Une convention de rapprochement a été par ailleurs signée avec un autre service du territoire.

- Le rythme des passages est défini lors de l'évaluation et selon le plan d'aides en cas de financement par l'APA.

- Le responsable du secteur d'aide à domicile organise les tournées et les alternances. Les interventions sont organisées par tournées cohérentes pour l'ensemble des bénéficiaires selon des critères relatifs à la dépendance et aux besoins perturbés tels que l'incontinence ou l'impossibilité de se lever ou se déplacer seul(e).

- Le respect strict des horaires ne peut être parfaitement garanti, compte tenu des conditions organisationnelles (urgences, trajet, météo, mouvements du personnel, ...).

En cas de besoin d'intervention à un horaire particulier, la personne doit impérativement contacter directement le responsable du secteur d'aide à domicile par téléphone afin qu'une solution puisse être aménagée si cela est possible. En effet, toute modification a des conséquences pour les autres personnes accompagnées, et chacun doit en accepter les effets.

- La personne ne peut choisir le personnel accompagnant et réciproquement.
- Le personnel ne doit pas être contacté à titre personnel à son domicile ou sur le téléphone mobile. En cas de difficulté, il faut appeler le service. En dehors des horaires de bureau, un répondeur enregistreur est consulté à distance et les urgences sont traitées.
- Des interventions peuvent nécessiter la présence d'une tierce personne (aide-soignant par exemple) ou le recours à un matériel spécialisé en fonction de la dépendance. Elles ne sont exécutées que si ces conditions sont respectées.
- Uniquement en cas de nécessité, le SAD peut accepter que des clés lui soient confiées. Dans ce cas, plusieurs trousseaux pourront être demandés afin de faciliter l'accès au logement. Ces trousseaux sont rangés dans une boîte à clés fermée en permanence située dans les locaux du SAD. Seul le personnel du SAD y a accès. Un suivi des emprunts est mis en place permettant de savoir à tout moment quel agent a pris les clés de quel patient. Les emprunts sont effectués pour la tournée uniquement. Les clés ne sont pas identifiées par l'intégralité du nom des usagers. Une procédure a été rédigée pour le personnel qui s'est engagé par écrit à la respecter. L'utilisateur qui confie les clés au SAD dans ce cadre en accepte les conditions d'utilisation.

A défaut de mettre à disposition des clés, l'utilisateur (ou son entourage) devra mettre en œuvre les moyens nécessaires afin de permettre l'accès au logement du personnel soignant autant de fois par jour que nécessaire.

- En cas d'urgences, il conviendra d'appeler le 15.

### **3.5 – Engagement qualité**

- Tout le personnel est qualifié conformément à la réglementation et suit un programme de formation continue. Des protocoles de soins et des procédures sont établis et réactualisés régulièrement afin d'optimiser les soins et le fonctionnement du service dans un souci d'amélioration continue de la qualité. Le personnel s'engage à intervenir dans le respect des missions, des valeurs et des modalités de fonctionnement définies par ledit règlement de fonctionnement du SAD.

- Le SAD travaille en coordination avec les établissements hospitaliers publics et privés, ainsi qu'avec les services sociaux et médico-sociaux des communes de Rouen et de l'agglomération.



- L'infirmière coordinatrice ou le responsable du secteur d'aide à domicile évalue périodiquement avec l'équipe la conformité des actes effectués à partir du document individuel de prise en charge et procède aux ajustements nécessaires en accord avec le médecin traitant et/ou l'utilisateur.





Je soussigné(e),

M.....

Et/ou M....., représentant légal de M.....

Déclare avoir reçu et m'engage à lire le présent document « Règlement de fonctionnement », qui m'a été remis en main propre. J'en accepte les termes et m'engage à les respecter.

Je suis informé que je peux demander à la responsable du service de me fournir des explications complémentaires.

Fait à Rouen, le

Signature :

- A retourner au SAD dans les plus brefs délais, s'il vous plaît. Merci.