



Santé et Solidarité du Var

www.sante-solidarite-var.fr Association Loi 1901

LIVRET D'ACCUEIL



Service de Soins Infirmiers À Domicile
Equipe Spécialisée Alzheimer

Toulon et sa région-La Seyne Sur Mer -Hyères/Carqueiranne -Flayosc

I.	Présentation de l'Association	
	Mot d'accueil	3
	Histoire et objectifs de l'Association	4
	Les professionnels du SSIAD/ ESA	5
	Les missions de l'ESA	6
	Les secteurs d'intervention SSIAD/ESA	7
	Carte géographique	8
II.	Organisation des soins	
	Les étapes de votre prise en charge	9
	Les modalités de la prise en charge SSIAD/ESA	10
	Les différents acteurs de votre prise en charge au SSIAD	10
	Interruption des soins	11
III.	Droits et règles de vie	
	Obligations des professionnels	12
	Vos droits	13
	Désignation de la personne de confiance	13
	Personne qualifiée	14
	Consentement libre et éclairé	14
	Document individuel de prise en charge	14
	Projet d'accompagnement personnalisé	14
	Directives anticipées	15
	Signalement de tout événement indésirable	15
	Notre engagement pour la protection des données informatiques et libertés	15
	Les modalités d'accès au dossier médical	16
	Les règles de vie en SSIAD	16
IV.	Notre démarche qualité et sécurité des soins	
	Démarche Qualité	18
	Conseil de la Vie Sociale (CVS)	18
	Lutter ensemble contre la douleur	18
	Contrat d'engagement contre la douleur	19
	Comité de lutte contre les infections associées aux soins	21

Annexes

Informations sur la sécurisation du médicament à votre domicile	22
Les Escarres : Comment les prévenir ?	23
Informations sur le CVS	25
Questionnaire de satisfaction SSIAD	26
Questionnaire de satisfaction ESA	27
Charte des droits et libertés de la personne accueillie	28
Charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap et dépendante	30
Bordereaux de demande d'arrêt de prise en charge	31

Madame, Monsieur,

Vous venez d'être pris en charge par le Service de Soins Infirmiers À Domicile de Santé et Solidarité du Var et nous vous remercions de la confiance que vous nous accordez.

Nous avons à cœur de vous placer au centre de nos préoccupations et de vous permettre d'améliorer votre qualité de vie.

Ce livret d'accueil, préparé à votre intention, vous apporte un certain nombre d'informations utiles au bon déroulement de votre prise en charge.

Vos observations et vos suggestions nous sont précieuses, car engagés dans la démarche qualité et la prévention des risques, nous sommes particulièrement attachés à votre sécurité et à la qualité de vos soins.

Vos remarques et celles de vos proches nous permettront d'améliorer votre prise en charge et nous feront progresser au quotidien dans nos missions auprès de l'ensemble de nos bénéficiaires.

Le Président, le Directeur Général, la Directrice, et toute l'équipe de Service de Soins Infirmiers A Domicile de Santé et Solidarité du Var vous assurent de toute leur attention.

Le Président

M. Bruno KURTZEMANN

Le Directeur Général

M. Jean Bernard PERDIGAL

La Directrice Médicosocial

Mme Fanny ALLO

HISTOIRE ET OBJECTIFS DE L'ASSOCIATION

Santé et Solidarité du Var est une Association loi de 1901 à but non lucratif gérée par un Conseil d'Administration. Elle adhère à la F.E.H.AP. (Fédération des Etablissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne). L'Association a été créée à l'initiative des Docteurs **Jean-Pierre EMBRIACO** et **Jean NEGRO** en juillet 1982, afin de permettre aux malades et aux personnes âgées de bénéficier d'une alternative à l'hospitalisation par les soins à domicile.

Le service d'Hospitalisation à Domicile et le service de Soins à domicile de Santé et Solidarité du Var voient ainsi le jour en 1983.

L'objectif est de faire bénéficier aux malades et aux personnes âgées des soins techniques à leur domicile, lorsque leur présence en milieu hospitalier ne s'impose pas.

C'est à cette fin qu'ont été créées trois structures distinctes et complémentaires à savoir :



L'Hospitalisation À Domicile (HAD)

Les services d'Hospitalisation À Domicile (HAD) sont des établissements de santé autorisés par l'ARS PACA. Ils interviennent sur l'ensemble du Var Ouest (HAD Toulon - HAD La Seyne Sur Mer - HAD Brignoles - HAD Saint-Maximin la sainte Baume – HAD Hyères -La Londe). Ils concernent des malades atteints de pathologies graves, aiguës ou chroniques, évolutives et/ou instables qui, en l'absence de tels services, seraient hospitalisés en établissement de santé traditionnel. Ils permettent à ces patients de bénéficier outre des soins de nursing, de soins techniques de type hospitalier à leur domicile tels que pansements, injections, perfusions, surveillance et suivi des traitements par pompe, nutrition entérale ou parentérale, chimiothérapie, thérapie par pression négative...

La continuité, la sécurité et la qualité des prises en charge en HAD sont assurées 7 jours sur 7 et 24 heures sur 24.

Le Service de Soins Infirmiers À Domicile (SSIAD) et l'Equipe Spécialisée Alzheimer (ESA)

Les Services de Soins Infirmiers À Domicile (SSIAD) et l'Équipe Spécialisée Alzheimer (ESA) sont des établissements médico-sociaux sous tutelle de l'ARS (Agence Régionale de Santé). Ils interviennent sur 10 communes (SSIAD secteur de La Garde), sur 14 communes (SSIAD/ESA secteur de La Seyne sur Mer), sur 6 communes (SSIAD/ESA secteur d'Hyères-Carqueiranne), sur 18 communes (SSIAD/ESA secteur Flayosc) et ont pour vocation d'assurer la prise en charge des :

- Personnes âgées de plus de 60 ans,
- Patients atteints d'une maladie chronique évolutive,
- Personnes handicapées sans condition d'âge (secteur La Garde/Carqueiranne).

Dans le cadre de la prise en charge des patients, différentes activités peuvent être mises en place telle que : des activités thérapeutiques, des activités de réhabilitation sociale et un soutien aux aidants.

Le Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD)

A ces services s'est ajouté en 2022, le Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD) autorisé par le Conseil Départemental.

LES PROFESSIONNELS DU SSIAD/ ESA

- Directeur
- Infirmiers coordinateurs
- Infirmiers Diplômés d'État
- Aides-Soignants Diplômés d'État
- Équipe Opérationnelle d'Hygiène (EOH)
- Assistant de Soins en Gériatrie
- Psychomotriciens / ergothérapeutes / psychologues (selon site)
- Responsables d'antennes (selon site)
- Secrétaires administratives
- Service financier (comptables, aides comptables)
- Service Ressources Humaines (Responsable RH, assistants RH)
- Service qualité (Responsable assurance Qualité)
- Services techniques (informaticiens, agents techniques...)

Pour un rendez-vous, ou un entretien, les professionnels de SSV sont joignables aux numéros de votre antenne (*page 7*).

LA MISSION DE L'ÉQUIPE SOIGNANTE EST DE :

- Maintenir la personne âgée à domicile afin de prévenir ou retarder l'état de dépendance évitant ainsi leur admission en établissement d'hébergement et/ou de soins.
- Faciliter le retour à domicile à la suite d'une hospitalisation.
- Éviter une hospitalisation ou un placement lors de l'apparition de la dépendance ou lors d'une affection pouvant être traitée à domicile.

Le SSIAD assure sur prescription médicale, après avis de l'infirmier coordinateur et en fonction des places disponibles, des prestations :

- De soins infirmiers de base et/ou techniques
- De maintien et/ou de réadaptation à domicile
- D'accompagnement à des personnes âgées dépendantes

Ces prestations sont assurées par les soignants du service sous la responsabilité de l'infirmier coordinateur.



LES MISSIONS DE L'EQUIPE SPECIALISEE ALZHEIMER (ESA) :

L'ESA est un dispositif du « Plan Alzheimer » 2008-2012, elle assure une mission de conseil et met en place avec le patient, sa famille et les aidants une prestation d'accompagnement et/ou de réhabilitation pour :

- Permettre au patient de se réaliser dans les actes de la vie quotidienne selon ses habitudes, ses capacités et ses envies.
- Apaiser la relation patient-aidant pour retrouver un bien être pour la personne malade et son entourage.
- Redonner une place à chacun au sein de son environnement familial, social et matériel.
- Prévenir les troubles du comportement.

L'ESA assure **sur prescription médicale des séances de soins de réhabilitation et d'accompagnement s'adressant : aux personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou apparentées diagnostiquées à un stade léger ou modéré de la maladie.**

A l'issue de cette intervention, il est procédé à un bilan-évaluation des résultats, qui est transmis au médecin prescripteur.

Admission et prise en charge :

Les personnes prises en charge par l'ESA doivent résider dans les communes présentées ci-après (Cf. carte géographique page 8). Les demandes peuvent être faites, tous les jours ouvrés par téléphone, fax ou en se rendant dans nos bureaux.

Les demandes de prise en charge nous parviennent par différents circuits :

- La personne, sa famille, ses aidants ;
- Le médecin neurologue, gériatre, médecin de la consultation mémoire et médecin traitant ;
- Les services sociaux des hôpitaux, des mairies ;
- Les infirmières libérales, kinésithérapeutes, orthophonistes ;
- Les services du Conseil général (Centre Local Information et de Coordination).

Les demandes d'admission peuvent être inscrites sur une liste d'attente. Nous prenons ainsi les personnes prises en charge dans l'ordre d'inscription.

Une évaluation de la personne, réalisée à son domicile, est effectuée par l'ergothérapeute/le psychomotricien (pour certains sites) et l'infirmière coordonnatrice. Les données recueillies font l'objet d'une stricte confidentialité conformément à l'éthique du secret professionnel, l'usager et/ou son représentant légal s'engageant quant à eux, à fournir les nouvelles données au fur et à mesure de la prise en charge.

A la suite de cette évaluation, l'infirmière coordonnatrice prononce ou refuse l'admission de la personne, en tenant compte des critères d'admission du service et des places disponibles, et en réfère au médecin prescripteur.

Après l'accord de la personne prise en charge ou de son représentant légal sur ces conditions, la date d'admission est notifiée par l'infirmière coordonnatrice.

LES SECTEURS D'INTERVENTION

SSIAD/ ESA Santé et Solidarité du Var intervient sur six territoires d'activité

SSIAD LA GARDE Espace France Europe 1328, chemin de la Planquette CS 90587 LA GARDE – 83041 TOULON Cedex 9 Tél : 04 94 27 52 52 Fax : 04 94 31 49 56 ssiad-lagarde@sante-solidarite-var.fr Horaire Bureau (L-V) : 9h00-12h30/14h00-17h30	SSIAD/ESA OLLIOULES/ SEYNE-SUR-MER 178 Avenue Estienne d'Orves 83500 LA SEYNE-SUR-MER Tél : 04 98 77 44 36 Fax : 04 98 00 62 40 ssiad-ollioules@sante-solidarite-var.fr esa-laseyne@sante-solidarite-var.fr Horaire Bureau (L-V) : 9h00-12h30/14h00-17h30
SSIAD CANTON DE BESSE-SUR-ISSELE 135 Rue Gustave Péligrier 83 170 BRIGNOLES Tél. 04.94.72.40.00 Fax 04.94.72.17.06 ssiad-besse@sante-solidarite-var.fr Horaire Bureau (L-V) : 9h00-12h30/ 14h00-17h30	SSIAD HYERES/ CARQUEIRANNE 9 place de la République 83320 CARQUEIRANNE Tél : 04 94 00 09 12 ssiad.hyeres.carqueiranne@sante-solidarite-var.fr Horaire Bureau (L-V) : 9h00-12h00/ 14h00-18h00
ESA HYERES 10 avenue 8 Mai, Villa Vénizia 83400 HYERES Tél : 04 94 00 09 12 esa.hyeres.carqueiranne@sante-solidarite-var.fr Horaire Bureau (L-V) : 9h00-12h00/14h00-18h00	SSIAD/ESA FLAYOSC 56 Boulevard du Général de Gaulle 83780 FLAYOSC Tél. 04 94 99 29 86 ssiad-flayosc@sante-solidarite-var.fr esa-flayosc@sante-solidarite-var.fr Horaire Bureau (L-V) : 9h00-12h30/ 14h00-17h30

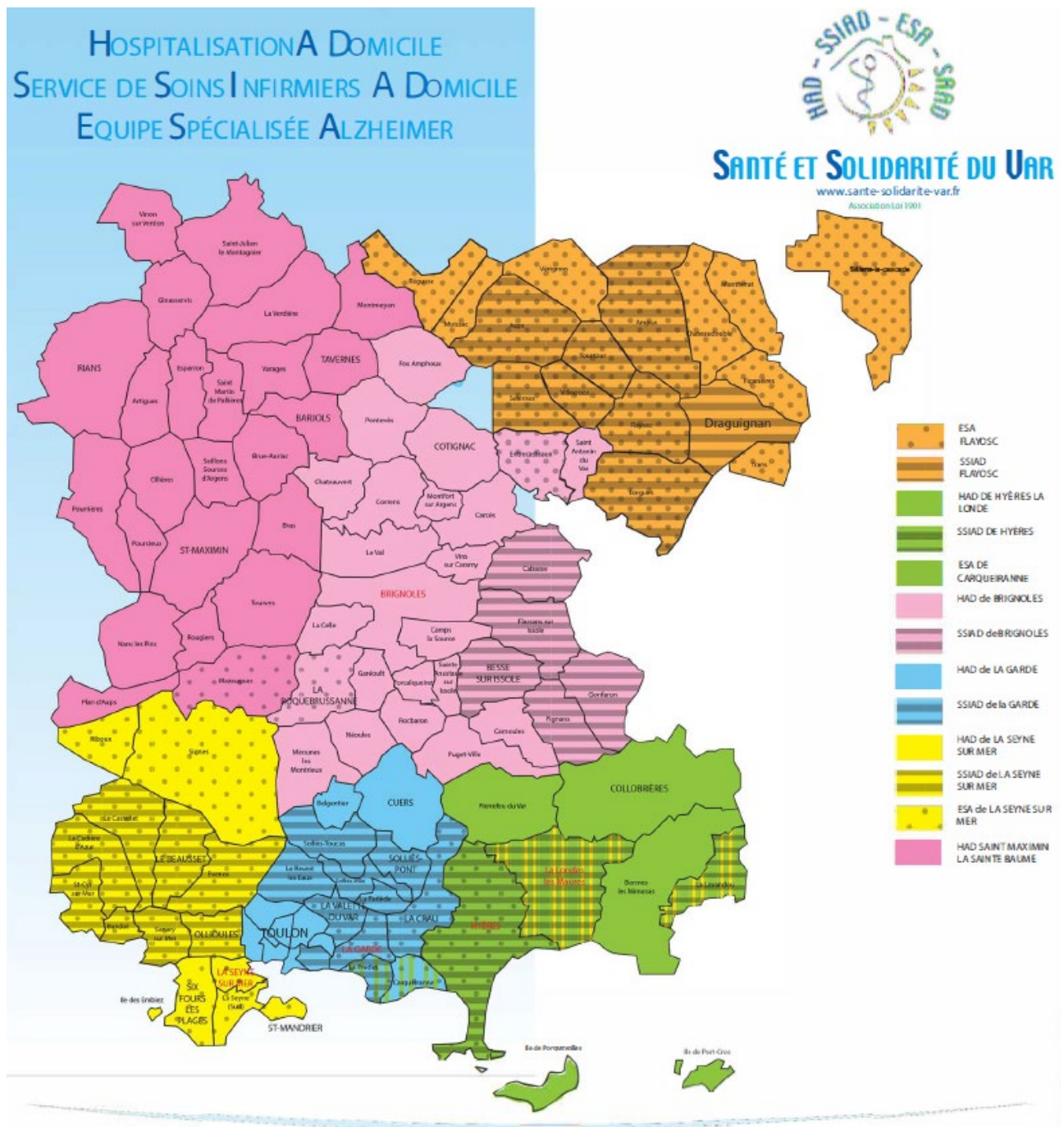
LA PERMANENCE ET LA CONTINUITÉ DES SOINS SONT ASSURÉES :

7 j/7j et 365j/an

- Les soins en SSIAD/ESA sont assurés 7 jours/7, 365 jours/an, de 7h30 à 19h30 (sauf Hyères/Carqueiranne 7h00-20h00).
- Les services administratifs sont ouverts du lundi au vendredi (selon horaires précisés sur votre antenne ci-dessus).
- En dehors des horaires administratifs, les appels sont transférés à un infirmier terrain (dans les horaires de soins 7h30-19h30 ou 7h-20h).

CARTE GEOGRAPHIQUE

CARTE GEOGRAPHIQUE



LES ETAPES DE VOTRE PRISE EN CHARGE SSIAD

1

Demande d'admission :

Votre médecin traitant ou hospitalier prescrit une demande de prise en charge. Une fois la prescription rédigée, vous pouvez nous contacter pour connaître le site dont vous dépendez.

Toute demande d'admission est étudiée et classifiée selon des critères répertoriés dans la grille A.G.G.I.R (Autonomie, Gérontologie, Groupe Iso-Ressources). Ils définissent le degré d'autonomie de la personne prise en charge. La classification s'établit en six groupes, dit GIR.

2

Pré-admission :

L'infirmier coordinateur du SSIAD prend contact avec vous avant l'admission afin d'évaluer vos besoins. Il informe les professionnels libéraux de votre prise en charge au SSIAD. L'infirmier coordinateur est référent de votre suivi tout au long de votre séjour.

Avant toute prise en charge, une visite de pré-admission est organisée au domicile de l'usager, de préférence en sa présence. **En cas d'hospitalisation, seule la personne ressource pourra être présente. Dans ce cas, une information dans l'institution pourra se faire au préalable.**

Cette visite permet d'évaluer les conditions de vie et l'environnement de l'usager afin de mettre en place le matériel médical nécessaire à une bonne prise en charge. Des suggestions d'aménagements du domicile peuvent également être soumises pour le confort, la sécurité de l'usager et l'amélioration des conditions de travail des soignants. **Un refus entraîne une cessation immédiate de la demande de prise en charge.**

3

Admission :

La décision de prise en charge repose sur un engagement et un respect mutuel. La notification d'admission est faite par l'infirmier coordinateur du service. **Elle n'est effective qu'à la signature du Livret d'accueil et des règles de vie** et en tout état de cause après transmission au service des pièces administratives suivantes :

- Attestation de sécurité sociale en cours de validité de l'assuré
- Document « accords et autorisations » dûment signé avec la mention « lu et approuvé, bon pour accord »
- Prescription initiale de prise en charge établie par le médecin traitant ou hospitalier.

4

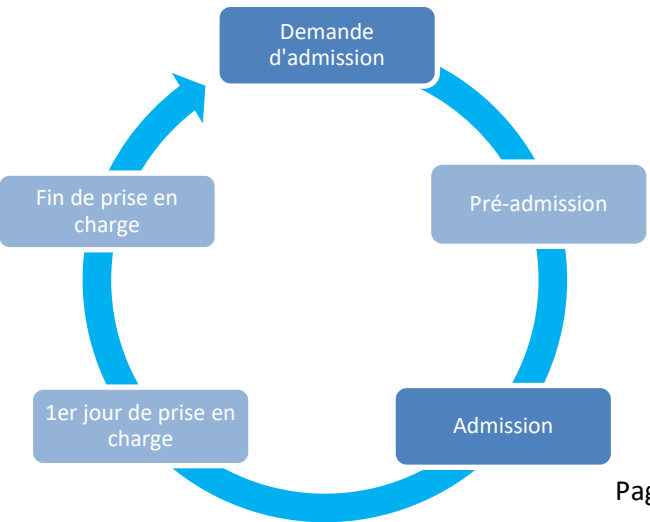
1er jour de votre prise en charge :

Un infirmier est présent chez vous le jour de votre admission. Il réalise les premiers soins. Il vous rappelle le déroulement de votre prise en charge, et vous explique les interventions de nos soignants.

5

Fin de prise en charge :

Les deux parties signataires peuvent à tout moment mettre fin au contrat de façon définitive ou temporaire. L'usager et/ou son représentant légal doit nous informer des moyens mis en œuvre afin d'assurer la continuité des soins, et restituer le dossier de soins (classeur) utilisé au domicile tout au long de la prise en charge.



LES MODALITES DE LA PRISE EN CHARGE SSIAD/ESA

Le coût des prestations du SSIAD est pris en charge directement et intégralement par l'Assurance Maladie. Il couvre la rémunération du personnel soignant et administratif du SSIAD, les infirmiers libéraux conventionnés avec le SSIAD, les pédicures conventionnés avec le SSIAD à hauteur d'1 soin/an, les déplacements du personnel et autres frais généraux liés au fonctionnement du service. **Aucune avance ne sera réclamée à l'utilisateur.**

Le SSIAD assure, sur prescription médicale, les soins infirmiers et soins d'hygiène auprès des personnes en prenant également en considération les conditions matérielles, psychologiques et sociales de la personne, la situation géographique du domicile d'intervention et la nature des soins nécessaires (Soins infirmiers prévus par le décret de compétence du 11 Février 2002 et sur délégation ceux relevant de la compétence du personnel soignant du service).

Le médecin traitant ou hospitalier doit prescrire préalablement à la prise en charge et tout au long du séjour, les divers consommables nécessaires à la réalisation des soins (pansements, seringues, compresses...). L'utilisateur et/ou son représentant se doit de les mettre à disposition au domicile. **Le service met à disposition des gants non stériles jetables pour les soins techniques, d'hygiène, de prévention et de confort.**

LES DIFFERENTS ACTEURS DE VOTRE PRISE EN CHARGE AU SSIAD

Médecin traitant ou prescripteur :

- Est le pivot de la prise en charge au domicile et est responsable du suivi médical. Votre admission ne peut se réaliser sans son accord.
- Réévalue régulièrement votre état de santé et adapte ses prescriptions si besoin.
- Décide du protocole à effectuer. Celui-ci à une durée de 30 jours. Une demande de prolongation sera proposée, par le service, au médecin traitant de l'utilisateur, pour de nouvelles périodes de 90 jours renouvelables.

L'infirmier coordinateur :

- Prend contact avec vous durant votre admission.
- Evalue les besoins de la charge des soins, du matériel...
- Est responsable de l'organisation, de la planification et de la coordination des interventions des personnels soignants.

La secrétaire administrative :

- Veille à la mise en place de votre dossier de soin et de son suivi.
- Veille au suivi de vos rendez-vous médicaux et à la récupération des documents liés.
- Veille à l'élaboration du courrier d'information auprès de votre médecin traitant et à la transmission du projet d'accompagnement personnalisé.

L'infirmier :

- Se rend à votre domicile le jour de votre entrée au SSIAD.
- Vous réexplique le déroulement de votre prise en charge.
- Evalue la prise en charge de la douleur.
- Supervise et contrôle la réalisation des soins effectués par les aides-soignants.
- Assure les soins tels que le traitement des escarres, pansements, hygiène, ...

Les Aides-soignants :

- Contribuent à une prise en charge globale des personnes en liaison avec les autres intervenants au sein d'une équipe pluridisciplinaire.
- Ils dispensent, en collaboration et sous la responsabilité de l'infirmier, les soins visant à répondre aux besoins d'hygiène du patient, à compenser partiellement ou totalement un manque ou une diminution de leur autonomie.

Les stagiaires :

Le SSIAD s'investit dans la formation des futurs professionnels et accueille comme terrain de stage, les étudiants de toutes catégories professionnelles. Dans ce cadre, les stagiaires sont amenés à se rendre à votre domicile où ils accompagnent le professionnel titulaire (et peuvent participer aux soins avec votre accord au préalable).

INTERRUPTION DES SOINS EN SSIAD

Dans le cas d'une demande d'interruption des soins à l'initiative de l'utilisateur et/ou de son représentant légal, le document adapté (demande d'arrêt définitif ou demande d'arrêt temporaire – Cf. Annexes p.31 et p.32) devra être transmis au service dans le meilleur délai.

Les soins seront stoppés le jour souhaité par l'utilisateur et/ou son représentant légal.

L'utilisateur et/ou son représentant légal doit restituer le dossier de soins utilisé au domicile tout au long de la prise en charge.

Les motifs de résiliation du service peuvent être notamment :

- Non-respect des droits et obligations découlant du présent livret et des règles de vie,
- Insalubrité du logement ou très mauvaises conditions de travail,
- Problème relationnel répétitif ou comportement dangereux,
- Absences répétées (sauf cas de force majeure),
- Non réception dans les délais impartis par la réglementation en vigueur des protocoles de traitement dûment remplis par le médecin traitant de l'utilisateur.

En cas d'interruption imprévue (hospitalisation), le service conserve la place de la personne accueillie pendant 48 heures. Au terme de cette période, l'utilisateur est automatiquement inscrit sur liste d'attente.

Sa réadmission dépend des possibilités du service à la date de la demande de reprise des soins et de l'évolution de l'état de santé de l'utilisateur.

Selon l'évolution de l'état de santé de l'utilisateur et/ou le non-respect des droits et obligations du bénéficiaire, le service peut être amené à le transférer en accord avec le médecin traitant vers d'autres modes de prise en charge ou à cesser les soins.

OBLIGATIONS DES PROFESSIONNELS

Respect des chartes des droits et libertés de la personne accueillie et de la personne âgée en situation de handicap et de dépendance :

Le personnel de l'association est formé régulièrement au respect des chartes des droits et libertés de la personne accueillie et de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance.

Respect de l'espace privatif - le domicile :

Le logement dans lequel intervient le personnel est le lieu de vie principal du bénéficiaire. Il est important de préserver la dimension privée de cet espace et de respecter un certain nombre de conditions. Sur ce respect le personnel s'engage à :

- Avertir le bénéficiaire avant son entrée au domicile, même si le service détient les clés du domicile.
- Ne pas entrer dans une pièce autre que la chambre et la salle de bain, sans l'accord préalable du bénéficiaire.
- Porter son badge d'identification.

Responsabilité professionnelle du service :

Le service a contracté une assurance responsabilité civile afin de garantir les dommages causés à autrui par son personnel. En cas d'incident, l'usager et/ou son entourage est tenu de prévenir le service par courrier, en communiquant les coordonnées de son assurance afin de déclarer le sinistre.

Réserve et secret professionnel :

Les professionnels interviennent avec le consentement de l'usager et sur prescription médicale, suite à l'évaluation de l'infirmière coordinatrice.

- Ils sont soumis à l'obligation de réserve et de secret professionnel,
- Ils doivent faire preuve de bienveillance, de discrétion et s'adapter aux habitudes de vie du patient,
- Ils doivent veiller à conserver en bon état le logement et le matériel mis à sa disposition.

Le nécessaire utilisé sera rangé ou jeté de manière adaptée,

- Ils ne devront pas recevoir de la personne accompagnée une quelconque rémunération ou gratification, un prêt d'argent, de don et/ ou d'accepter en dépôt tout objet de valeur.

Prévention de la maltraitance :

Les membres du personnel sont des professionnels de santé qui, dans le cadre de leur formation, reçoivent une formation sur les attitudes à tenir en cas d'observation de faits de maltraitance. De tels agissements ne peuvent être en aucun cas être couverts. Tout acte de maltraitance (physique, verbal, psychologique, financière) et/ou harcèlement ne peut être toléré.

Les faits de maltraitance devront être portés sans délai à la connaissance de la direction (oralement puis par écrit) par la personne les ayant constatés. Ces faits seront consignés sur une Fiche de signalement interne. Si la maltraitance est avérée, le salarié sera entendu et mis à pied à titre conservatoire dans l'attente de la procédure en cours. Dès cet instant, le soignant n'interviendra plus dans le service ou auprès des bénéficiaires pour garantir la sécurité de la personne. Un signalement de ses agissements sera transmis **aux organismes compétents (Conseil Départemental et ARS...)** par la **direction pour que de tels faits ne se reproduisent plus et pour règlement par voie de justice si nécessaire.**

DROITS ET REGLES DE VIE

L'établissement est attaché au respect des droits des patients tels qu'ils sont définis par la loi du 4 mars 2002. Chaque usager du service de soins bénéficie des droits et libertés qui lui sont reconnus par Les chartes des droits et libertés de la personne accueillie et de la personne âgée en situation de handicap ou dépendance.

LES CHARTES DES DROITS ET LIBERTES DE LA PERSONNE ACCUEILLIE ET DE LA PERSONNE AGEE EN SITUATION DE HANDICAP OU DEPENDANCE

(cf. page 28 et page 30).

LA PROTECTION JURIDIQUE DES PERSONNES VULNÉRABLES

Toute personne dans l'impossibilité de pourvoir seule à ses intérêts en raison :

- D'une altération médicalement constatée,
- De facultés corporelles de nature à empêcher l'expression de sa volonté.

Peut bénéficier de mesure de protection juridique conformément à la loi du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs et des mineurs émancipés.

Un juge des tutelles peut solliciter l'avis du médecin traitant, afin de mettre en place une mesure de protection (*sauvegarde de justice, curatelle, tutelle*). Ainsi, le majeur devient protégé par la loi pour réaliser les actes quotidiens. Les informations concernant la santé des personnes vulnérables sont délivrées à leurs représentants légaux et aux intéressés de manière adaptée à leur maturité et discernement. Le médecin doit tenir compte de l'avis du majeur protégé « *dans toute la mesure du possible* », si son avis peut être recueilli. Les mineurs et majeurs sous tutelle sont représentés par leur tuteur pour les prises de décision. Dans le cas des patients sous curatelle, Le médecin doit par ailleurs s'efforcer de prévenir le curateur et obtenir son consentement, sauf en cas d'urgence. Pour le mineur, non émancipé, le consentement doit être recueilli auprès de ses parents (*titulaires de l'autorité parentale*), ou à défaut, du tuteur désigné pour exercer l'autorité parentale.

DESIGNATION D'UNE PERSONNE DE CONFIANCE

Selon la loi du 4 mars 2002 (Articles L.1111-4 et L1111-6), toute personne majeure qui n'est pas sous tutelle 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 valable pour la durée de la prise en charge, à moins que l'utilisateur n'en dispose autrement. 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. **La personne de confiance se distingue de la personne à prévenir, contactée en cas d'urgence.**

Les droits des mineurs ou des majeurs sous tutelle mentionnés à l'article L1111-2 du Code de la santé publique sont exercés, selon les cas, par les titulaires de l'autorité parentale ou par le tuteur.

Ceux-ci reçoivent l'information prévue par le présent article, sous réserve des dispositions de l'article L 1111-5 du Code de la santé publique. Les intéressés ont le droit de recevoir eux-mêmes une information et de participer à la prise de décision les concernant, d'une manière adaptée soit à leur degré de maturité s'agissant des mineurs, soit à leurs facultés de discernement s'agissant des majeurs sous tutelle.

Le consentement du mineur ou du majeur sous tutelle doit être systématiquement recherché s'il est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision.

Dans le cas où le refus d'un traitement par la personne titulaire de l'autorité parentale ou par le tuteur risque d'entraîner des conséquences graves pour la santé du mineur ou du majeur sous tutelle, le médecin délivre les soins indispensables.

PERSONNE QUALIFIEE

Cette personne peut être sollicitée par toute personne bénéficiaire d'une prise en charge par son représentant légal pour faire valoir ses droits lorsqu'elle n'a pu obtenir satisfaction et après avoir tenté de les faire valoir. Une liste de ces personnes est établie conjointement par le Préfet et le Président du Conseil général. La personne qualifiée peut être saisie directement par le bénéficiaire sans intermédiaire du service, auprès de l'Agence Régionale de Santé de Toulon au [04 13 55 80 10](tel:0413558010) . La liste des personnes qualifiées est accessible à l'ARS PACA.

CONSENTEMENT LIBRE ET ECLAIRÉ

Dans le respect des dispositions légales, des décisions de justice ou des mesures de protection judiciaire ainsi que des décisions d'orientation :

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 ;

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.

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, le représentant légal ou le service. Ce choix ou ce consentement est également effectué par le représentant légal lorsque l'état de la personne ne lui permet pas d'exercer directement.

Pour ce qui concerne les prestations de soins délivrées, la personne bénéficie des conditions d'expression et 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.

LE DOCUMENT INDIVIDUEL DE PRISE EN CHARGE

Le document individuel de prise en charge (DIPC) fait partie des instruments de la loi du 2 janvier 2002. Il définit les objectifs et prestations proposées et comporte une description des prestations de soins. Le DIPC contribue ainsi à l'élaboration du projet d'accompagnement personnalisé. Signé par le responsable légal et/ou son représentant, puis contresigné par la personne prise en charge par le SSIAD et/ou par le représentant légal (II de l'art D. 311 du CASF). Il a valeur de contrat. Il sera établi en préadmission et un exemplaire sera remis à l'utilisateur dans les 15 jours qui suivent l'admission (III de l'art D. 311 du CASF). Le DIPC sera réactualisé à minima une fois par an.

PROJET D'ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISE

Un projet d'accompagnement personnalisé (PAP) sera également proposé à l'utilisateur. Sa construction sera réalisée en fonction des attentes et de l'état de santé de l'utilisateur et il devra s'adapter aux évolutions et changement de situations de l'utilisateur. Etabli en accord avec le médecin traitant, il définit le cadre des interventions du service (fréquence des soins, aménagement à prévoir, matériel...).

Le projet d'accompagnement personnalisé fera l'objet d'un suivi régulier avec l'infirmière coordinatrice et sera réactualisé à minima une fois par an.

LES DIRECTIVES ANTICIPÉES

Toute personne majeure peut, si elle le souhaite, faire une déclaration écrite, appelée « directives anticipées », afin de préciser ses souhaits quant à sa fin de vie, prévoyant l'hypothèse où elle ne serait pas, à ce moment-là, en capacité d'exprimer sa volonté. Si vous souhaitez des précisions concernant les directives anticipées, merci de vous rapprocher de votre médecin traitant.

Si vous souhaitez rédiger vos directives anticipées, le SSIAD SSV peut vous accompagner dans la démarche. Si vous avez d'ores et déjà rédigé vos directives anticipées, merci de le signaler à l'infirmier coordinateur présent à votre admission.

DECLARATION DE TOUT EVENEMENT INDÉSIRABLE

Un « événement indésirable » est un événement non souhaité qui peut affecter la santé d'une personne. Tout patient peut signaler « un événement indésirable » s'il le souhaite. L'évènement peut :

- Concerner un acte de soins à but diagnostic, thérapeutique ou préventif ainsi que les actes médicaux à visée esthétique effectués par un professionnel de santé (médecin, pharmacien, sage-femme, infirmier...) à domicile, à l'hôpital, en cabinet de ville ou dans une structure médico-sociale (maison de retraite, par exemple).
- Concerner les infections associées aux soins.
- Survenir suite à l'exposition à un produit. Il peut s'agir d'un produit (médicament, produit cosmétique, produit alimentaire, ...) ou encore d'une substance présente dans la nature ou l'environnement. Il peut être consécutif à sa manipulation, sa consommation, ses conditions d'utilisation.

En signalant les événements sanitaires indésirables sur le portail <https://signalement.social-sante.gouv.fr/#/accueil>, vous participez à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des produits de santé, des produits de la vie courante et des actes de soins.

NOTRE ENGAGEMENT POUR LA PROTECTION DES DONNÉES INFORMATIQUES ET LIBERTÉS

A l'occasion du séjour en SSIAD, des renseignements administratifs et médicaux sont demandés et sont traités avec la plus grande attention par notre structure. Parmi ces informations, celles qui présentent un caractère médical sont protégées par le secret médical et celles relevant du cadre général des données personnelles sont protégées dans des conditions fixées par la loi informatique et Libertés du 6 janvier 1978 modifiée et par le Règlement (UE) 2016/679 du 27 avril 2016 sur la Protection des Données (RGPD).

Notre structure collecte des données afin de pouvoir remplir ses missions et répondre aux besoins des bénéficiaires selon les finalités suivantes :

- La gestion de la prise en charge paramédicale de l'usager.
- La gestion des plannings et de la coordination des intervenants internes.
- La gestion administrative du dossier notamment vis à vis de l'assurance maladie et des caisses complémentaires.
- La mise en relation avec nos services.

Nous ne collectons et traitons que les données personnelles qui nous sont nécessaires. Nous échangeons les données avec des tiers externes identifiés et approuvés, uniquement dans le cadre de ces finalités.

Pour en savoir plus, vous pouvez obtenir notre Politique de protection des données personnelles sur simple demande auprès de nos services.

Conformément au Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD), l'usager dispose de droits sur ses données personnelles qui peuvent être exercés en nous contactant :

Monsieur le Directeur SSIAD SSV 1328 Chemin de la Planquette 83130 La Garde

LES MODALITÉS D'ACCÈS AU DOSSIER MÉDICAL

Loi du 04 Mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de Santé, article L 1111-7 du Code de la Santé Publique et décret du 29 avril 2002.

Un dossier médical est constitué au sein de l'établissement. Il comporte toutes les informations de santé vous concernant. L'usager, son ayant droit en cas de décès de l'usager, le titulaire de l'autorité parentale, le tuteur ou le médecin désigné comme intermédiaire peut demander l'accès au dossier médical.

Cet accès doit faire l'objet d'une demande écrite adressée au Directeur de l'Établissement en lettre recommandée avec accusé de réception.

Si vous souhaitez obtenir copie de tout ou partie des éléments de votre dossier, les frais, limités au coût de la reproduction (*et d'envoi, si vous souhaitez un envoi à domicile*) sont à votre charge. Votre dossier médical est conservé pendant 20 ans sauf cas particuliers.

Afin de sécuriser l'accès aux informations contenues dans le dossier de soins, il vous est demandé de le mettre à l'abri des regards indiscrets et de le rendre accessible à l'ensemble des acteurs du service intervenant dans le cadre de votre prise en charge.

LES RÈGLES DE VIE AU SSIAD

Il est très important d'informer le SSIAD en cas de changement de médecin traitant, en cas de ré-hospitalisation et pour toute consultation ou examens complémentaires.

Accès au domicile

L'usager et sa famille doivent veiller à ce que le domicile et les pièces où doivent être exécutés les soins soient accessibles dans de bonnes conditions aux soignants. Le service étant organisé par roulement et le personnel soignant pouvant être masculin ou féminin, l'usager ne pourra en aucun cas choisir le personnel soignant intervenant à son domicile.

Si vous devez vous absenter

Toute absence prévisible du bénéficiaire doit être signalée au service par lui-même ou ses proches, au plus tôt. Pour éviter un déplacement inutile d'un soignant. Pour éviter l'intervention des pompiers (*si l'équipe soignante considère que vous êtes en situation de danger*).

Hygiène

Il est demandé de réserver un espace propre afin de pouvoir installer le matériel nécessaire à vos soins et de mettre à disposition des soignants du petit matériel (*cuvette, serviette de toilette, produit de toilette, protection en cas d'incontinence...*). Cette liste n'est pas exhaustive.

L'usager et/ou l'entourage veilleront à son approvisionnement permanent.

Consignes sécurité

Nous vous demandons de ne pas fumer pendant les soins. Si votre état de santé nécessite l'utilisation d'oxygène, nous vous rappelons qu'il est strictement interdit de fumer dans la pièce et/ou à proximité de ce matériel (*risque d'explosion et d'incendie*).

Gestion des déchets de soins

Pour votre information, il est strictement interdit de jeter les Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux (DASRI) dans les ordures ménagères.

Place de la famille

L'implication de l'entourage familial est nécessaire à une prise en charge de bonne qualité. L'équipe soignante sera à votre écoute pour vous accompagner.

Toutefois, afin de protéger votre intimité et selon la nature des soins, il peut vous être demandé d'éloigner votre entourage au moment des soins.

Les animaux

L'usager doit impérativement attacher ou enfermer ses animaux domestiques dès l'arrivée du personnel du SSIAD et ce pendant l'exécution des soins jusqu'à son départ. En cas de refus d'appliquer cette précaution, le service peut interrompre la prise en charge immédiatement. Cet arrêt donne lieu à un signalement au médecin traitant et aux autorités compétentes.

Le dossier patient

Un dossier de soins (classeur) est déposé à votre domicile où il restera durant toute la prise en charge. Il sert de liaison entre les différents intervenants. Il reste la propriété du SSIAD qui en assurera l'archivage à l'issue de la prise en charge. En cas de sortie de l'utilisateur ce dossier sera restitué au service de soins.

Planning des interventions

Les créneaux horaires de passage sont fixés au moment de la prise en charge initiale, par l'infirmier coordinateur, **mais ils peuvent fluctuer en fonction des urgences, d'hospitalisation ou de réajustement des tournées et/ou d'éléments indépendants de notre volonté (circulation difficile, accidents, absences inopinées du personnel...).**

Gestion des clés

Si vous vivez seul(e) ou bien que votre état de santé ne vous permet pas d'ouvrir votre porte, il peut vous être demandé le double de vos clés afin d'assurer l'accès et la sécurité de votre domicile. Un document sera complété et signé par l'utilisateur et le SSIAD en cas de remise de ceux-ci.

Signalement des pathologies à risque infectieux

Le bénéficiaire doit signaler toute pathologie pouvant être transmise au personnel.

Biens et valeurs

Les objets et effets personnels de valeur doivent être mis en sécurité par l'utilisateur et/ ou l'entourage. SSV décline toute responsabilité en cas de vol.

Matériels et équipements

Le bénéficiaire est tenu de mettre à disposition des gants jetables pour les soins techniques, d'hygiène, de prévention et de confort. Il doit être mis à disposition du soignant le matériel nécessaire à une prise en charge de qualité. Tout le matériel nécessaire à l'hygiène corporelle et dentaire doit être fourni et mis à disposition des soignants par le bénéficiaire ou son représentant légal. Le bénéficiaire veillera à son approvisionnement permanent.

Responsabilité civile de l'utilisateur

Les règles générales de responsabilités applicables dans les relations à autrui, sont définies aux articles L1382 et suivants du Code Civil. Pour éviter tout désagrément relevant de ce cadre, les bénéficiaires sont invités à souscrire une assurance responsabilité civile et à la renouveler chaque année.

BON À SAVOIR

- Les horaires d'intervention des soignants sont variables pour des raisons d'organisation de service.
- Toute absence de votre domicile pour convenance personnelle ou médicale devra faire l'objet d'une information préalable auprès de la secrétaire du SSIAD.
- Si vous êtes dotés d'un système de vidéosurveillance, vous devez nous en informer et vous assurer que le dispositif soit arrêté ou masqué à chacune des interventions du personnel soignant (*Article 226-1 du code pénal*).
- Le bénéficiaire s'engage à respecter toutes les « règles de vie », en cas de manquement à une ou plusieurs de ces règles, le service pourra cesser les soins immédiatement et sans préavis.

NOTRE DEMARCHE QUALITE ET SECURITE DES SOINS

DEMARCHE QUALITE

Le SSIAD SSV s'est engagé dans une politique d'amélioration de la qualité et de gestion des risques notamment au travers d'une démarche d'évaluation. Le SSIAD met tout en œuvre pour répondre aux attentes des bénéficiaires. L'établissement s'appuie sur les recommandations et le référentiel d'évaluation de la Haute Autorité de Santé (HAS).

La démarche d'évaluation portée par l'HAS vise à permettre à la personne d'être actrice de son parcours, renforcer la dynamique qualité au sein d'établissement et promouvoir une démarche porteuse de sens. Le référentiel s'appuie sur un manuel qui définit trois méthodes pour évaluer les pratiques et les organisations, au plus proche du terrain. Elles se traduisent par des entretiens avec les personnes accompagnées, les membres du conseil de la vie sociale, les professionnels et la gouvernance des établissements.

Le SSIAD SSV, pour permettre d'améliorer la qualité de sa prestation, met à votre disposition un questionnaire de satisfaction afin de recueillir vos remarques et suggestions.

QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION

Véritable baromètre de perception dans la qualité de la prise en charge, l'utilisateur et/ou son représentant est invité à porter toute l'attention à cette enquête et à la compléter en toute liberté de pensée. Les réponses restent anonymes lors du dépouillement et du traitement des données. Les résultats de cette enquête sont analysés et commentés lors des réunions de service.

Nous vous invitons à le compléter et à nous le retourner par courrier ou par mail raq@sante-solidarite-var.fr.

Les résultats de ces indicateurs de satisfaction sont affichés à l'accueil de SSIAD et sont communicables sur demande.

CVS - CONSEIL DE LA VIE SOCIALE

Ce conseil siège au sein des Services de soins infirmiers A Domicile SSV depuis de nombreuses années, il est composé de membres appartenant à des associations agréées de représentants des usagers à savoir l'UDAF (Union Départemental des Familles) et APF (l'Association des Paralysés de France).

Il rend des avis et peut faire des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement du service, notamment sur :

- Les droits et libertés des personnes accompagnées
- Les modifications substantielles touchant aux conditions de prises en charge.
- Le programme qualité, de gestion des risques et de sécurité des soins.

Sur simple demande, l'utilisateur et/ou son représentant peut solliciter un rendez-vous avec un membre de la Direction ou son représentant l'IDEC (Infirmier coordinateur). Si cette démarche ne vous apporte pas entièrement satisfaction : **vous pouvez envoyer un courrier au Directeur Général de l'établissement Santé et Solidarité du Var SSV, 1328 Chemin de la Planquette CS 90587 La Garde 83041 Toulon Cedex 9.** Toute plainte, réclamation, éloge, remerciement, suggestion sont présentés au Conseil de la Vie Sociale (CVS).

Le CVS a pour mission de veiller au respect et aux droits des bénéficiaires. Il examine vos plaintes ou réclamations ainsi que vos retours des questionnaires de satisfaction dont l'analyse permet d'apporter correction et amélioration dans notre organisation. C'est pourquoi il est très important de nous donner votre avis sur votre prise en charge.

LUTTER ENSEMBLE CONTRE LA DOULEUR

Il est possible qu'au cours de votre prise en charge, vous soyez confronté à un problème de douleur. Le traitement de votre douleur fait complètement partie des soins que nous nous engageons à vous fournir.

Vous avez mal... Votre douleur, parlons-en !

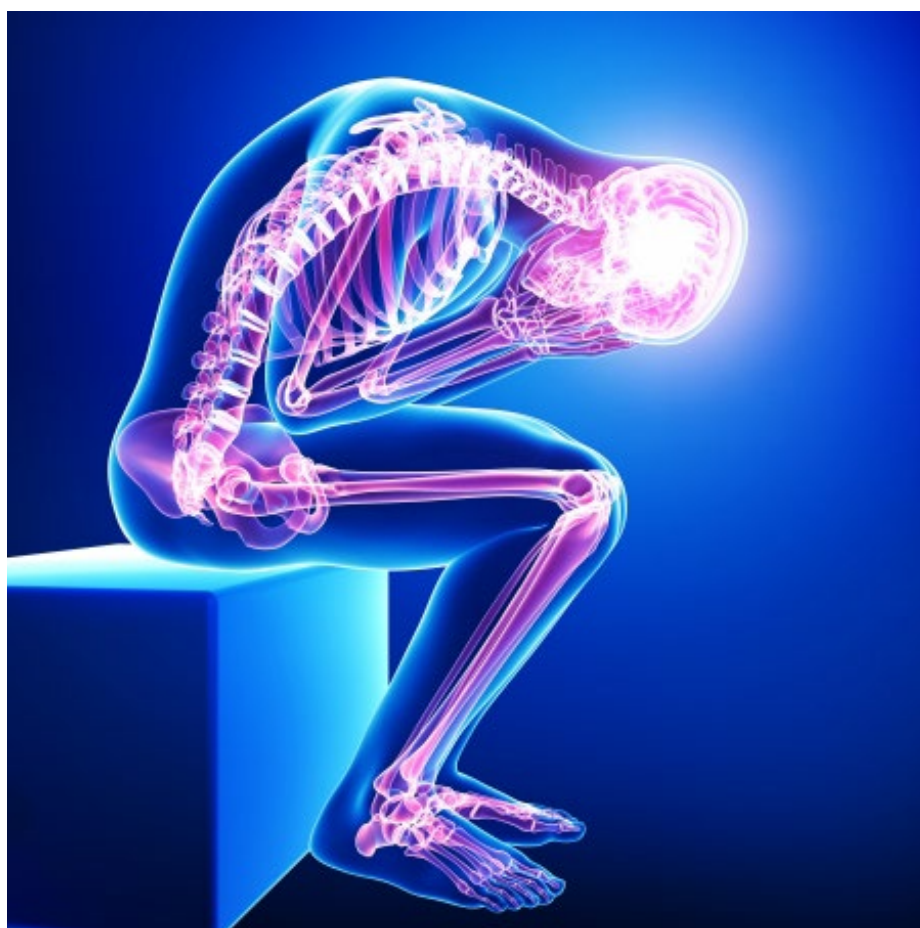
Tout le monde ne réagit pas de la même manière face à la douleur.

Vous seul pouvez décrire votre douleur. Pour vous aider à la quantifier, notez votre douleur de 0 à 10 en vous aidant d'une réglette.

Nous allons vous aider à ne plus avoir mal ou à avoir moins mal. Si vous avez mal, prévenez l'équipe soignante.

N'hésitez pas à exprimer votre douleur.

Plus vous nous donnerez d'informations sur votre douleur et mieux nous vous aiderons en vous proposant les moyens les plus adaptés à votre cas. Votre participation est essentielle. Nous sommes là pour vous écouter, vous soutenir, vous aider (*voir contrat d'engagement contre la douleur ci-dessous*).





Dans notre établissement, nous nous engageons à prendre en charge votre douleur :

Le personnel soignant de Santé et Solidarité du Var (SSV) est formé à mesurer l'intensité de la douleur à l'aide d'échelles d'évaluation.

Lutter contre la douleur, c'est surtout vous proposer et mettre en œuvre un lien avec votre médecin traitant des traitements adaptés : des antalgiques et, si besoin, des morphiniques qui, rappelons, ne produiront pas de dépendances. Les équipes soignantes de SSV sont formées pour éviter toute douleur à l'occasion des soins qui vous sont prodigués.

RECONNAÎTRE

Il existe plusieurs types de douleur :

- Les douleurs aiguës (*post-chirurgie, traumatisme, etc.*) : leurs causes doivent être recherchées et elles doivent être traitées.
- Les douleurs provoquées par certains soins ou examens (pansement, pose de sonde, de perfusion, etc.). Ces douleurs peuvent être prévenues.
- Les douleurs chroniques (*migraine, lombalgie, etc.*) : Ce sont des douleurs persistantes dont la cause est connue et qui représentent une pathologie en soi. Il faut donc surtout traiter la douleur et tout ce qui la favorise.

PRÉVENIR ET SOULAGER

Nous allons vous aider en répondant à vos questions, en vous expliquant les soins que nous allons faire et leur déroulement. Nous allons noter l'intensité de la douleur dans votre dossier de soins et utiliser les moyens les mieux adaptés à votre situation pour la prévenir et la soulager (*antalgiques, méthode non médicamenteuse, etc.*).

EVALUER

L'évaluation de la douleur, c'est d'abord vous, car tout le monde ne réagit pas de la même manière. Il est possible de mesurer l'intensité de la douleur. Pour mesurer l'intensité de la douleur, plusieurs échelles sont à notre disposition. Il faut utiliser celle qui vous convient.

Cette mesure, qui doit être répétée, permet d'adapter au mieux votre traitement antalgique.

La traçabilité de l'évaluation de la douleur, c'est-à-dire l'enregistrement de cette évaluation dans votre dossier patient, fait partie des indicateurs de qualité de votre prise en charge dans notre établissement de santé.

Article L.1110-5 du code de la santé publique : « ...toute personne a le droit de recevoir des soins visant à soulager sa douleur. Celle-ci doit être en toute circonstance prévenue, évaluée, prise en compte et traitée... »



LUTTER CONTRE LES INFECTIONS ASSOCIEES AUX SOINS

Le SSIAD dispose d'un Comité de Lutte contre les Infections Associées aux Soins (CLIAS) et d'une Équipe Opérationnelle d'Hygiène (EOH). Le CLIAS, en relation avec l'EOH, pilote la politique de maîtrise du risque infectieux. Les objectifs principaux sont de :

- Promouvoir la formation et l'information sur le risque infectieux nosocomial ;
- Améliorer la qualité et la sécurité des soins par la rédaction et l'actualisation des protocoles de soin et d'hygiène ;
- Surveiller les infections ;
- Évaluer les pratiques et l'application des recommandations.

L'équipe opérationnelle en hygiène (EOH) est composée d'un infirmier hygiéniste. Le programme d'actions annuel est décliné en fonction des besoins prioritaires locaux et conformément aux programmes nationaux, il fait l'objet d'une validation et d'une publication annuelle.

Règles d'hygiène standard :

• Pour vous : nous vous demandons de respecter les consignes, en particulier, de ne pas manipuler les dispositifs médicaux tels que cathéters, sondes, perfusions, etc., d'avoir une bonne hygiène corporelle (*désinfection des mains, douche journalière*) et enfin de vous conformer aux instructions données par le personnel soignant.

• Pour vos visiteurs : les personnes atteintes de maladies transmissibles (*grippe, bronchite...*) doivent se dispenser de vous rendre visite. Il est recommandé aux visiteurs de veiller à l'hygiène de leurs mains et de manière générale, de respecter les mesures destinées à éviter les transmissions de maladie.

Gérer les déchets

Concernant les déchets générés par l'activité hospitalière :

Les Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux (DASRI) sont éliminés dans des emballages spéciaux et incinérés par une filière spécifique. Il existe des collecteurs adaptés pour le matériel coupant, piquant, tranchant. Ces mesures sont destinées à protéger les bénéficiaires, le personnel et l'environnement.

Le SSIAD SSV a inscrit la démarche de développement durable comme l'un de ses axes prioritaires dans sa stratégie managériale.



Vous êtes dans un établissement engagé dans le Développement Durable. Nos principales actions portent sur le tri et le recyclage des déchets, la réduction de la consommation d'énergie, la construction ou la rénovation de bâtiments plus sains ainsi que les achats responsables.

ANNEXE 1 : INFORMATIONS SUR LA SECURISATION DU MEDICAMENT A VOTRE DOMICILE

Les ordonnances et les prescriptions de votre médecin traitant

Avant votre admission, l'infirmier(ère) du SSIAD vous a demandé la liste de vos médicaments habituels (*ex. : contre l'hypertension artérielle, le diabète...*). Il/Elle a également recherché les médicaments auxquels vous êtes allergique ou ceux qu'il vous arrive de prendre sans ordonnance. Ces demandes ont pour but de connaître tous vos traitements afin d'éviter les oublis ou les erreurs. Il est donc essentiel, dès votre admission et tout au long de votre prise en charge au SSIAD, **de nous informer systématiquement de toute nouvelle ordonnance ou de tout renouvellement, que ces prescriptions soient réalisées par votre médecin traitant ou lors d'une consultation par un autre médecin.** Nous pouvons organiser le passage des infirmier(ère)s et vous accompagner dans la prise de vos médicaments.

Le transport des médicaments

Selon les cas, vous, votre entourage, vous apportez vos médicaments à la maison. Cette personne doit veiller à :

- Se rendre directement à votre domicile en sortant de la pharmacie ;
- Éviter d'aller chercher votre traitement à la pharmacie durant les heures de forte chaleur ;
- Ne jamais laisser en attente votre traitement au soleil dans son véhicule.

Certains médicaments, appelés médicaments thermosensibles, doivent être conservés au froid. Dans ce cas, ils doivent être transportés entre la pharmacie et votre domicile dans un emballage isotherme adapté à la quantité et à la durée du transport qui doit être la plus courte possible.

Les médicaments à votre domicile : conservation et disponibilité

Modalités de conservation de vos médicaments.

Pour des raisons de sécurité et pour éviter tout risque de confusion, les médicaments prescrits pendant votre séjour au SSIAD ne doivent pas être rangés dans votre armoire à pharmacie habituelle.

Les médicaments thermosensibles doivent être conservés au froid, c'est-à-dire dans le réfrigérateur en respectant les règles suivantes :

- Au retour de la pharmacie, rangement immédiat dans le réfrigérateur des médicaments thermo-sensibles.
- Conservation des médicaments dans leur emballage et en aucun cas dans une autre boîte hermétique, où l'air froid ne circulerait plus.
- Stockage au milieu du réfrigérateur : jamais dans le compartiment à glace ni au congélateur.
- Jamais dans le bac à légumes, ni dans la porte.
- Jamais contre les parois du réfrigérateur.
- Jamais au contact des aliments présents.
- Remplissage du réfrigérateur maximal au 2/3, afin que l'air circule et qu'une température homogène soit maintenue.
- Limitation de la durée d'ouverture de la porte du réfrigérateur.
- Si votre réfrigérateur est équipé d'un thermomètre, vérifiez que la température est comprise entre 2 et 5 °C.

Si ces conditions de rangement de vos médicaments n'ont pas été respectées, ne les prenez pas. Sans attendre le prochain passage d'un soignant pour le signaler, appelez rapidement le SSIAD au numéro qui vous a été donné.

Régulièrement, l'infirmier(ère) vérifiera avec vous le rangement de vos médicaments et leur date de péremption. **A chaque visite, l'infirmier(ère) vérifie les médicaments restants et s'ils correspondent aux prescriptions en cours. Il (elle) peut être amené(e) à :**

- Retirer le(s) médicament(s) arrêté(s) par le médecin ;
- Demander à votre entourage de se procurer les nouveaux médicaments en cas de modification de prescription ;
- Vérifier les quantités disponibles en fonction de la durée des traitements.

La vérification des médicaments disponibles à votre domicile dépend de la connaissance de l'ordonnance en cours. **Informez l'infirmier(ère) si depuis sa dernière visite le médecin traitant vous a remis une nouvelle ordonnance, de même si vous avez eu une consultation avec un médecin hospitalier ou spécialiste.**

La préparation de vos médicaments

Sur prescription du médecin traitant, l'infirmier du service peut être amené à préparer les médicaments. Dans ce cas, l'usager et/ou son représentant légal veillera à mettre à disposition :

- La dernière ordonnance du médecin
- Un pilulier hebdomadaire adapté
- Une réserve suffisante de médicaments pour que le traitement puisse être administré à l'usager dans le respect de la posologie notifiée sur l'ordonnance médicale.

La préparation hebdomadaire du pilulier est réalisée par l'infirmier du service.

Durant le temps où l'infirmier(ère) prépare votre traitement, oral ou injectable, il (elle) doit être concentré(e) sur cette tâche. N'interrompez jamais l'infirmier(ère) pendant la préparation de vos médicaments.

Pour éviter les risques d'interruption du traitement, l'infirmier informe l'usager et/ou l'entourage des médicaments en quantité insuffisante pour la semaine suivante. Il appartient à l'usager de prévoir son approvisionnement en conséquence. En cas de problème persistant sur ce point, une procédure de fin de prise en charge pour "refus de soins".

L'usager peut prendre son traitement dans le pilulier. Cependant, l'administration des médicaments peut être faite par les soignants du service et/ou l'entourage si nécessaire.

L'administration de vos médicaments

Si vous prenez vos médicaments seul ou avec l'aide d'une personne de votre entourage : Lavez-vous les mains avant et après avoir pris vos médicaments, que ceux-ci soient oraux (*comprimés, sirop...*) ou locaux (*collyre, pommade...*). Ce conseil est également valable pour l'éventuelle personne qui vous aide.

Si vous n'arrivez pas à avaler vos médicaments, informez-en rapidement l'infirmier(ère), mais n'écrasez jamais vos comprimés et n'ouvrez pas vos gélules sans avoir vérifié au préalable, auprès de l'équipe soignante que c'est possible.

Si la prise de vos médicaments n'est pas conforme à la prescription :

- En cas d'oubli (*ne doublez jamais la prise suivante et n'augmentez pas le nombre de prises*)
- En cas de non-prise (*comprimé difficile à avaler, vomissements...*) ;
- En cas de non-respect des posologies et non observance des traitements, l'IDEC pourra demander au médecin traitant de revoir votre projet d'accompagnement personnalisé.

Si par erreur, vous avez pris trop de médicaments joignez rapidement l'infirmier(ère) du SSIAD, sans attendre son prochain passage. Veillez à bien prendre votre traitement selon les quantités prescrites et aux moments prévus. Son efficacité en dépend.

Traçabilité de la prise des médicaments

Votre prise de médicaments (*oraux et/ou locaux*), comme leur non-prise, est tracée par le premier professionnel de santé qui passe à votre domicile après cette administration. Cette traçabilité est réalisée sur le plan de traitement de SSIAD, et repose sur vos indications ou celles de votre entourage quant à cette prise de médicaments. Si la prise de médicaments est faite avec l'aide d'un professionnel de santé, celui-ci en réalise la traçabilité immédiatement après l'administration. Les traitements injectables sont, quant à eux, obligatoirement tracés par l'infirmier(ère) qui a réalisé l'administration.

La surveillance de votre traitement

La surveillance de votre traitement repose d'une part sur la traçabilité de son administration et d'autre part sur l'absence d'effets indésirables. Afin d'éviter toute incompréhension et toute erreur durant votre prise en charge, n'hésitez pas à échanger avec votre infirmier(ère) du SSIAD et à lui poser toute question concernant la gestion de vos traitements.

ANNEXE 2 : LES ESCARRES COMMENT LES PREVENIR ?



ANNEXE 3 : FICHE D'INFORMATIONS DU CVS

Décret n° 2022-688 du 25 avril 2022 portant modification du conseil de la vie sociale est composé comme suit :

Fonctions spécifiques éventuelles exercées au sein du CVS	Qualité au sein du SSIAD SSV
Un représentant de l'organisme gestionnaire Un représentant des professionnels employés par l'établissement (titulaire) Deux représentants des personnes accompagnées : - Un Représentant des bénéficiaires titulaire /APF - Une Représentante des usagers titulaire/ UDAF Un Représentant du Conseil d'Administration L'infirmière coordinatrice du SSIAD	Direction Secrétaire de direction Deux représentants des personnes accompagnées : - Un Représentant des bénéficiaires Titulaire /APF - Une Représentante des usagers titulaire/ UDAF Un Représentant du Conseil d'Administration L'infirmière coordinatrice du SSIAD

EXAMENS DES PLAINTES ET RECLAMATIONS

Art. D311-15.

I.- Le conseil exerce les attributions suivantes :

1° Il donne son avis et peut faire des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement ou du service notamment sur les droits et libertés des personnes accompagnées, sur l'organisation intérieure et la vie quotidienne, les activités, l'animation socio-culturelle et les prestations proposées par l'établissement ou services, les projets de travaux et d'équipements, la nature et le prix des services rendus, l'affectation des locaux collectifs, l'entretien des locaux, les relogements prévus en cas de travaux ou de fermeture, l'animation de la vie institutionnelle et les mesures prises pour favoriser les relations entre ces participants ainsi que les modifications substantielles touchant aux conditions de prises en charge ;

2° Il est associé à l'élaboration ou à la révision du projet d'établissement ou du service mentionné à l'article L. 311-8, en particulier son volet portant sur la politique de prévention et de lutte contre la maltraitance ;

3° Il est entendu lors de la procédure d'évaluation, est informé des résultats et associé aux mesures correctrices à mettre en place ;

4° Il est consulté sur le plan d'organisation des transports des personnes adultes handicapées bénéficiant d'un accueil de jour, dans les conditions prévues à l'article R. 314-17, pour les établissements mentionnés à l'article L. 344-1 et les foyers d'accueil médicalisé mentionnés au 7° du I de l'article L. 312-1.

II.- Dans le cas où il est saisi de demandes d'information ou de réclamations concernant les dysfonctionnements mentionnés à l'article L. 331-8-1, le président oriente les demandeurs vers les personnes qualifiées, le dispositif de médiation ou le délégué territorial du défenseur des droits.

III.- Les établissements mentionnés au I de l'article L. 313-12 réalisent chaque année une enquête de satisfaction sur la base de la méthodologie et des outils élaborés par la Haute Autorité de santé. Les résultats de ces enquêtes sont affichés dans l'espace d'accueil de ces établissements et sont examinés tous les ans par le conseil.

Toute plainte ou réclamation est à adresser à l'attention de Monsieur le Directeur Général.

Les représentants des bénéficiaires Monsieur DELORMES et Madame MATHIVET sont joignables également par mail pour toutes questions sur vos droits en matière de plainte et réclamation :

Representant-Usager@outlook.fr

ANNEXE 4: QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION – SSIAD

L'amélioration de la qualité de la prise en charge de nos bénéficiaires est une de nos principales préoccupations. Nous vous remercions de bien vouloir répondre au questionnaire ci-dessous et de l'adresser à la Direction des Services de Soins Infirmiers à Domicile de Santé et Solidarité du Var par courrier ou par mail : raq@sante-solidarite-var.fr. Ce questionnaire peut être complété en fin de séjour, mais également à tout moment si vous le souhaitez.

Vous êtes ? un homme ☐ une femme ☐
 Nom, prénom (facultatif) Date
 Répondez-vous seul ? oui ☐ non ☐ Avec l'aide d'un proche/ aidant qui répond à votre place ☐
 Vous a-t-on remis le livret d'accueil ? oui ☐ non ☐

Que pensez-vous :	Totalement Satisfait	Satisfait	Peu satisfait	Pas du tout satisfait	Non concerné						
- des délais de prise en charge de votre demande ?	☐	☐	☐	☐	☐						
- de l'entretien avec l'infirmier coordonnateur pour préparer votre admission ?	☐	☐	☐	☐	☐						
- des informations relatives au fonctionnement du SSIAD reçues avant et/ou lors votre admission ?	☐	☐	☐	☐	☐						
- des informations reçues sur le déroulé de votre prise en charge ?	☐	☐	☐	☐	☐						
- de l'information sur vos droits et devoirs ?	☐	☐	☐	☐	☐						
- de l'accueil téléphonique (délai et qualité de l'information délivrée) ?	☐	☐	☐	☐	☐						
- de la collaboration du SSIAD avec votre médecin traitant ?	☐	☐	☐	☐	☐						
- de la tenue du classeur de soins mis à disposition à votre domicile ?	☐	☐	☐	☐	☐						
- de la qualité des soins réalisés par notre équipe soignante ?	☐	☐	☐	☐	☐						
- de l'écoute et de la disponibilité du personnel soignant ?	☐	☐	☐	☐	☐						
- du respect de votre dignité et de votre intimité par le personnel soignant ?	☐	☐	☐	☐	☐						
- de la discrétion et du respect de la confidentialité du personnel soignant ?	☐	☐	☐	☐	☐						
- du respect de vos habitudes vie ?	☐	☐	☐	☐	☐						
- du respect de votre handicap éventuel ?	☐	☐	☐	☐	☐						
- de la prise en compte de votre entourage ?	☐	☐	☐	☐	☐						
- des horaires des visites ?	☐	☐	☐	☐	☐						
- de la durée des soins ?	☐	☐	☐	☐	☐						
- de la prise en charge des intervenants libéraux ?	☐	☐	☐	☐	☐						
- de l'organisation de votre sortie (informations, relai libéral si nécessaire) ?	☐	☐	☐	☐	☐						
De 0 à 10, quelle est votre appréciation sur l'ensemble de votre prise en charge en SSIAD ?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	extrêmement défavorable					extrêmement favorable					
De 0 à 10, quelle est la probabilité que vous recommandiez l'établissement à votre entourage ?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	extrêmement improbable					extrêmement probable					
Concrètement, cette note signifie-t-elle que vous recommanderiez notre établissement à votre entourage ?	☐ Non, pas du tout					☐ Oui, peut-être					☐ Oui, certainement

Avez-vous des commentaires ou suggestions à apporter pour améliorer la qualité de nos prises en charges et nos prestations ?

.....

.....

.....

.....

Selon la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée en l'application de la loi n° 2016/939 du 27 avril 2016, les données sont collectées dans la base de données de l'association SSIAD. Les données sont collectées dans la base de données de l'association SSIAD. Les données sont collectées dans la base de données de l'association SSIAD. Les données sont collectées dans la base de données de l'association SSIAD.

ANNEXE 5 : QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION ESA

L'amélioration de la qualité de la prise en charge de nos bénéficiaires est une de nos principales préoccupations. Nous vous remercions de bien vouloir répondre au questionnaire ci-dessous et de l'adresser à la Direction des Services de Soins Infirmiers à Domicile de Santé et Solidarité du Var par courrier ou par mail : rag@sante-solidarite-var.fr. Ce questionnaire peut être complété en fin de séjour, mais également à tout moment si vous le souhaitez.

[illegible]

ANNEXE 6 : CHARTE DES DROITS ET LIBERTES DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

Article 1 – 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 à 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.

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.

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 doit également être informée sur les associations d'bénéficiaires 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 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 4 – Principe du libre choix, du consentement éclairé et de la participation de la personne :

Dans le respect des dispositions légales, des décisions de justice ou des mesures de protection judiciaire ainsi que des décisions d'orientation :

- 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 ;
- 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.
- 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 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 capacités, 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 établissements 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 difficultés 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 sécurité y compris sanitaire et alimentaire, 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 renforcée, il est garanti à la personne la possibilité de circuler librement. A cet égard, les relations avec la société, les visites dans l'institution, à l'extérieur de celle-ci sont favorisées. Dans les mêmes 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 sont garantis. 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.

ANNEXE 7 : CHARTE DES DROITS ET LIBERTES DE LA PERSONNE AGEE EN SITUATION DE HANDICAP OU DE DEPENDANCE

Lorsqu'il sera admis et acquis que toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance est respectée et reconnue dans sa dignité, sa liberté, ses droits et ses choix, cette charte sera appliquée dans son esprit.

1. Choix de vie

Toute personne âgée devenue handicapée ou dépendante est libre d'exercer ses choix dans la vie quotidienne et de déterminer son mode de vie.

2. Cadre de vie

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit pouvoir choisir un lieu de vie - domicile personnel ou collectif - adapté à ses attentes et à ses besoins.

3. Vie sociale et culturelle

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance conserve la liberté de communiquer, de se déplacer et de participer à la vie en société.

4. Présence et rôle des proches

Le maintien des relations familiales, des réseaux amicaux et sociaux est indispensable à la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance.

5. Patrimoine et revenus

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit pouvoir garder la maîtrise de son patrimoine et de ses revenus disponibles.

6. Valorisation de l'activité

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit être encouragée à conserver des activités.

7. Liberté d'expression et liberté de conscience

Toute personne doit pouvoir participer aux activités associatives ou politiques ainsi qu'aux activités religieuses et philosophiques de son choix.

8. Préservation de l'autonomie

La prévention des handicaps et de la dépendance est une nécessité pour la personne qui vieillit.

9. Accès aux soins et à la compensation des handicaps

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit avoir accès aux conseils, aux compétences et aux soins qui lui sont utiles.

10. Qualification des intervenants

Les soins et les aides de compensation des handicaps que requièrent les personnes malades chroniques doivent être dispensés par des intervenants formés, en nombre suffisant, à domicile comme en institution.

11. Respect de la fin de vie

Soins, assistance et accompagnement doivent être procurés à la personne âgée en fin de vie et à sa famille.

12. La recherche : une priorité et un devoir

La recherche multidisciplinaire sur le vieillissement, les maladies handicapantes liées à l'âge et les handicaps est une priorité. C'est aussi un devoir.

13. Exercice des droits et protection juridique de la personne vulnérable

Toute personne en situation de vulnérabilité doit voir protégés ses biens et sa personne.

14. L'information

L'information est le meilleur moyen de lutter contre l'exclusion.



DEMANDE D'ARRET DEFINITIF DE PRISE EN CHARGE

A l'initiative de l'utilisateur ou de son représentant légal

Le Service de Soins Infirmiers À Domicile de Santé et Solidarité du Var (SSIAD SSV) prend en charge
Madame ou Monsieur :

L'utilisateur ou son représentant légal demande l'arrêt des prestations du SSIAD SSV, à compter du :
..... / /

Si le signataire du document n'est pas l'utilisateur pris en charge, veuillez alors indiquer votre nom et le lien
de parenté ou légal existant :
.....

J'atteste prendre les mesures nécessaires pour continuer à promouvoir la santé et la sécurité de la
personne désignée ci-dessus.

Fait à le : / /

Signature de l'utilisateur ou de son représentant légal
Signature IDE Coordinateur

Exemplaire USAGER



DEMANDE D'ARRET DEFINITIF DE PRISE EN CHARGE

A l'initiative de l'utilisateur ou de son représentant légal

Le Service de Soins Infirmiers à Domicile de Santé et Solidarité du Var (SSIAD SSV) prend en charge
Madame ou Monsieur :

L'utilisateur ou son représentant légal demande l'arrêt des prestations du SSIAD SSV, à compter du :
..... / /

Si le signataire du document n'est pas l'utilisateur pris en charge, veuillez alors indiquer votre nom et le lien
de parenté ou légal existant :
.....

J'atteste prendre les mesures nécessaires pour continuer à promouvoir la santé et la sécurité de la
personne désignée ci-dessus.

Fait à le : / /

Signature de l'utilisateur ou de son représentant légal
Signature IDE Coordinateur

Exemplaire SSIAD

DEMANDE D'ARRET MOMENTANÉ DE PRISE EN CHARGE

A l'initiative de l'utilisateur et/ou de son représentant légal

Le Service de Soins Infirmiers à Domicile de Santé et Solidarité du Var (SSIAD SSV) prend en charge
Madame ou Monsieur :

L'utilisateur demande l'arrêt momentané des soins, pour le(s) motif(s) suivant(s) :
.....

Les soins cesseront le : / /

Après les soins du : ☐Matin ☐Midi ☐Soir

L'utilisateur et/ou son entourage contactera le service pour définir la date de reprise des soins.

Fait à le : / /

Signature de l'utilisateur ou de son représentant légal
(Veuillez alors indiquer le lien existant)

Signature IDE Coordinateur

Exemplaire USAGER



DEMANDE D'ARRET MOMENTANÉ DE PRISE EN CHARGE

A l'initiative de l'utilisateur et/ou de son représentant légal

Le Service de Soins Infirmiers à Domicile de Santé et Solidarité du Var (SSIAD SSV) prend en charge
Madame ou Monsieur :

L'utilisateur demande l'arrêt momentané des soins, pour le(s) motif(s) suivant(s) :
.....

Les soins cesseront le : / /

Après les soins du : ☐Matin ☐Midi ☐Soir

L'utilisateur et/ou son entourage contactera le service pour définir la date de reprise des soins.

Fait à le : / /

Signature de l'utilisateur ou de son représentant légal
(Veuillez alors indiquer le lien existant)

Signature IDE Coordinateur

Exemplaire SSIAD