

**S.S.I.A.D.**

Service de soins à domicile

# RÈGLEMENT DE FONCTIONNEMENT



**S.S.I.A.D.**

Lieu-dit Sainte-Anne

ALBESTROFF

09.73.79.64.46

Le présent document s'adresse aux personnes accompagnées et aux acteurs du service. Il définit les règles générales et permanentes d'organisation et de fonctionnement dans le respect des droits et libertés de chacun. Il précise, le cas échéant, les modalités d'association de la famille à la vie du S.S.I.A.D.

Le règlement de fonctionnement est remis à toute personne accompagnée ou à son représentant légal avec le livret d'accueil, la charte des droits et libertés de la personne accueillie et le document individuel de prise en charge.

Il est également remis aux personnes déjà accompagnées par le S.S.I.A.D en cas de modification.

Un exemplaire est en outre affiché dans les locaux du S.S.I.A.D.

Un exemplaire est remis à chaque membre du personnel, ainsi qu'à toute personne intervenant à titre libéral ou bénévole. Il est révisable au maximum tous les 5 ans.

En outre, ce règlement de fonctionnement peut être modifié, en particulier pour s'harmoniser avec toute disposition législative ou réglementaire qui pourrait intervenir.

Ce règlement est entré en vigueur le 27/10/2023. Il a été établi en concertation avec le personnel, soumis aux personnes accompagnées par le S.S.I.A.D. pour avis et au Conseil d'Administration pour approbation.

## Table des matières

1. Fonctionnement du SSIAD .....	1
1.1. Objet du service.....	1
1.2. Objectifs.....	1
1.3. Le personnel .....	1
1.4. Conditions d'admission .....	2
1.5. Prise en charge financière .....	2
1.6. Document individuel de prise en charge.....	2
1.7. Projet de soins .....	3
1.8. Suspension des interventions.....	3
1.9. Fin de prise en charge .....	3
1.10. Conditions de reprise des prestations après interruption .....	3
1.11. Accueil des stagiaires .....	3
2. Règles de vie.....	4
2.1. Règles de conduite .....	4
2.1.1. La liberté de choix .....	4
2.1.2. Aspect relationnel .....	4
2.1.3. Le personnel du S.S.I.A.D. .....	4
2.2. Organisation du domicile .....	4
2.2.1. Accessibilité.....	4
2.2.2. Matériel.....	4
2.2.3. Équipement.....	4
2.2.4. Rôle de l'entourage.....	4
2.2.5. Organisation des tournées.....	5
2.2.6. Organisation des soins .....	5
2.2.7. Les modalités d'intervention du service .....	6
2.2.8. Appel en cas d'urgence, hospitalisation ou retour au domicile .....	7
2.2.9. Gestion des situations exceptionnelles .....	7
2.3. Prise en charge des personnes accompagnées.....	7
2.4. Prise en charge médicale.....	8
2.4.1. Médecin traitant .....	8
2.4.2. Soins infirmiers.....	8
2.4.3. Pédicure .....	8

3.	La gestion et le management des ressources .....	8
3.1.	Le projet de service .....	8
3.2.	Management et animation de l'équipe.....	8
3.3.	Relations avec les infirmiers libéraux.....	8
3.4.	Prévention de la violence et de la maltraitance.....	9
4.	Les droits des personnes accompagnées.....	9
5.	Les obligations des personnes accompagnées .....	10

## 1. Fonctionnement du SSIAD

### 1.1. Objet du service

Le S.S.I.A.D., sur prescription médicale, assure des prestations de soins d'hygiène, de confort, de prévention, de surveillance paramédicale, d'accompagnement psychologique aux personnes âgées de soixante ans et plus, malades ou dépendantes, ou aux personnes adultes de moins de soixante ans présentant un handicap.

### 1.2. Objectifs

L'admission au S.S.I.A.D. se fait sur prescription du médecin traitant qui conserve l'entièvre responsabilité des soins prescrits, et sous condition d'entourage suffisant constaté par le cadre de santé.

L'objectif général de l'intervention du S.S.I.A.D. est d'assurer des prestations sous la forme de soins techniques ou de soins de base et relationnels auprès de personnes malades ou dépendantes : aide à l'accomplissement des actes essentiels de la vie courante, des soins de nursing, d'hygiène générale et des soins infirmiers techniques pris en charge par les infirmiers libéraux conventionnés avec le service. Le service intervient avec l'accord du bénéficiaire pour réaliser des soins à domicile ou dans des établissements d'hébergement non médicalisés.

Les objectifs de l'intervention consistent à :

- faciliter le maintien à domicile\*.
- prévenir, retarder ou éviter une hospitalisation ou un hébergement en institution\*.
- favoriser le retour à domicile, après une phase aiguë d'hospitalisation\*.
- prévenir ou retarder la dégradation progressive de l'état de santé de la personne accompagnée\*.
- assurer une prise en charge des besoins de soins d'hygiène. \*

(\* cocher la/les cases concernées)

Ces objectifs sont actualisés si nécessaire conformément à la prescription médicale et au plan de soins dans un délai de 6 mois à compter de la date d'effet du présent document; puis tous les ans en cas de prise en charge de longue durée.

### 1.3. Le personnel

Il est composé d':

- \* un directeur
- \* un cadre de santé / infirmière coordinatrice
- \* aides-soignantes
- \* une secrétaire

L'Infirmière coordinatrice est présente en semaine. Elle est l'interlocutrice principale des familles, des personnes accompagnées et des professionnels. Ses compétences sont les suivantes :

## Règlement de fonctionnement S.S.I.A.D.

- organiser les admissions selon les prescriptions
- définir un plan de soins, assurer un rôle de coordination et de conseil avec la personne accompagnée, la famille, l'environnement et tous les acteurs médicaux, paramédicaux et sociaux
- mettre en œuvre et gérer le dossier de la personne accompagnée au S.S.I.A.D. et celui au domicile de la personne accompagnée
- organiser et gérer les plannings des interventions des aides-soignantes en fonction du plan de soin, des disponibilités du S.S.I.A.D.
- organiser les tournées
- encadrer les aides-soignantes dans la démarche et la réalisation des soins
- évaluer les prestations du S.S.I.A.D.

Les aides-soignantes ont un rôle défini par le décret du 22 juillet 1994. Leurs compétences sont les suivantes :

- \* dispenser des soins sous la responsabilité de l'Infirmière coordinatrice : hygiène, confort, soutien relationnel et psychologique, conseils éducatifs et préventifs dans le cadre de la préservation, du retour à l'autonomie ou de l'accompagnement en fin de vie.
- \* transmettre et consigner les informations dans le dossier du patient.
- \* assurer une surveillance et prendre des initiatives en cas de symptômes anormaux (appel du médecin, de l'infirmière libérale, du SAMU)

Les aides-soignantes n'assurent pas les tâches relevant de la compétence des aides ménagères : préparation des repas, ménage, courses...

### 1.4. Conditions d'admission

Le service est ouvert aux personnes décrites au paragraphe I – 1, habitant les zones géographiques des anciens cantons de FENETRANGE – ALBESTROFF et SARRALBE.

### 1.5. Prise en charge financière

Le forfait journalier est pris en charge à 100% par l'organisme d'assurance maladie, et comprend l'action des aides-soignantes et éventuellement, s'ils sont nécessaires, les soins infirmiers. Les dépenses pharmaceutiques, les consultations médicales, les analyses ne sont pas incluses dans l'action du S.S.I.A.D., et restent donc à la charge du patient.

### 1.6. Document individuel de prise en charge

Il s'agit d'un contrat établi entre le patient ou son représentant légal, et l'Infirmière coordinatrice représentant le S.S.I.A.D. Il a pour but de définir les droits, les limites de chacun au sein du S.S.I.A.D.

Il est conclu avec la participation de la personne accompagnée ou de son représentant légal. Ce contrat définit les objectifs et la nature de la prise en charge ou de l'accompagnement dans le respect des principes déontologiques et éthiques, des recommandations de bonnes pratiques professionnelles.

Il énumère les prestations offertes, ainsi que leur nature.

Le consentement éclairé de la personne accompagnée ou de son représentant légal est recherché.

Ce document est établi en double exemplaire, dont un est remis à la personne accompagnée/son représentant légal.

### 1.7. Projet de soins

Un projet de soins individualisé est négocié avec la personne accompagnée dans le respect des principes énoncés par la charte de la personne âgée dépendante.

### 1.8. Suspension des interventions

Quand la personne accompagnée quitte le service pour une quelconque raison, sa réadmission n'est pas systématiquement assurée. Elle se fera en fonction des places disponibles.

### 1.9. Fin de prise en charge

Le service de soins à domicile peut envisager :

- ❖ soit une sortie définitive, dans plusieurs cas notamment :
  - décision du médecin traitant, du médecin conseil
  - amélioration de l'état de santé du patient
  - demande de la personne accompagnée ou de sa famille
  - entourage insuffisant : l'infirmière coordinatrice peut mettre fin à une prise en charge, s'il évalue que les conditions minima d'hygiène et de sécurité n'ont pas été mises en œuvre malgré les actions de conseil, d'information, d'incitation conduites par l'équipe du S.S.I.A.D., pour prodiguer des soins répondants aux critères de qualité, de confort. Il fait part de sa décision au médecin traitant, aux services sociaux compétents, ainsi qu'à l'ARS
- ❖ soit une diminution ou une augmentation des interventions, selon les besoins, l'autonomie du patient et du contexte.

### 1.10. Conditions de reprise des prestations après interruption

Au-delà de 30 jours d'absence, quelle qu'en soit la raison, la reprise des prestations se fera en fonction des places disponibles et nécessitera une nouvelle demande d'admission, prescription médicale, ainsi qu'une évaluation des besoins de la personne accompagnée. En cas d'absence non signalée au service, la reprise des prestations se fera en fonction des disponibilités des intervenants.

### 1.11. Accueil des stagiaires

Le S.S.I.A.D. est un terrain de stage pour les étudiants de l'Institut de Formation en Soins Infirmiers et pour les élèves de l'école d'aides-soignants, qui peuvent être soit des hommes,

soit des femmes. Ils participent à tous les soins, et de ce fait, devront être acceptés par les patients et leur famille.

## 2. Règles de vie

### 2.1. Règles de conduite

#### 2.1.1. La liberté de choix

Le service n'intervient qu'avec l'accord de la personne âgée et de sa famille.

#### 2.1.2. Aspect relationnel

Pour la qualité de la prise en charge, il incombe à chacun (personne accompagnée -famille-soignant), de respecter l'intimité des uns, le professionnalisme des autres.

#### 2.1.3. Le personnel du S.S.I.A.D.

- ❖ Ne devra pas percevoir de la personne accompagnée, une quelconque rémunération. Il lui est également interdit d'accepter une somme d'argent, valeurs ou objets. Il lui est enfin interdit de solliciter un prêt d'argent, auprès de la personne soignée.
- ❖ N'est pas habilité à accompagner la personne bénéficiaire dans le véhicule de service pour quelque motif que ce soit.

### 2.2. Organisation du domicile

#### 2.2.1. Accessibilité

La personne accompagnée ou son entourage doit faciliter l'accès au domicile par une présence à l'arrivée des soignants (pas de difficulté pour entrer ni de problème de clé).

#### 2.2.2. Matériel

Le service doit disposer des conditions matérielles suffisantes, pour répondre aux besoins de la personne accompagnée (un listing est remis à chaque admission).

#### 2.2.3. Équipement

Pour assurer la sécurité de la personne accompagnée et celle du personnel soignant, le service pourra exiger certains aménagements, tels que :

- barre de maintien
- tapis antidérapant
- planche de bain
- lit médicalisé électrique
- chaise roulante
- fauteuil garde-robe
- lève malade...

#### 2.2.4. Rôle de l'entourage

Le S.S.I.A.D. apporte une aide partielle, ponctuelle et pour une durée déterminée par l'Infirmière coordinatrice, en accord avec le médecin traitant.

Pour que cette prise en charge puisse avoir lieu dans de bonnes conditions, un soutien de l'entourage s'avère indispensable.

L'entourage de la personne accompagnée joue un rôle fondamental dans la prise en charge. Il est un acteur indispensable au bon fonctionnement des pratiques réalisées (disponibilité-matériel-présence-aide technique et/ou physique-soutien psychologique...).

#### 2.2.5. Organisation des tournées

Le service intervient dans la limite de ses moyens matériels et humains dans un secteur géographique comprenant les communes des anciens cantons de SARRALBE-FENETRANGE et ALBESTROFF, et ce pour une capacité de 50 places autorisées.

Le S.S.I.A.D. reste seul maître de son travail, notamment :

- ❖ dans ses horaires : l'horaire de passage n'est pas fixe, il varie en fonction des impératifs de travail, c'est-à-dire entre 7 H 20 et 14 H 00 pour le matin, 16 H 15 et 19H30 le soir.
- ❖ dans le nombre et le déroulement de ses interventions : ils sont déterminés par l'Infirmière coordinatrice en fonction du degré de dépendance de la personne, de l'entourage existant et des possibilités du service.
- ❖ dans la répartition des tournées de soins : les aides-soignantes interviennent à tour de rôle.

#### 2.2.6. Organisation des soins

Un plan d'intervention est effectué à l'entrée par l'Infirmière coordinatrice.

Celle-ci détermine :

- ❖ les actes effectués par les aides-soignantes
- ❖ les jours, les heures en fonction des besoins de la personne et des disponibilités du service, ainsi que les temps d'intervention
- ❖ le matériel médical nécessaire
- ❖ les aménagements nécessaires

Le plan de soins arrêté à l'admission, est révisable en fonction de l'évolution du patient.

L'Infirmière coordinatrice évalue périodiquement avec l'équipe, la conformité des actes effectués avec le plan de soins. Elle se rend au domicile sur demande de la personne accompagnée, de sa famille ou de sa propre initiative et au minimum une fois par an.

La réglementation en vigueur oblige le S.S.I.A.D. à la tenue de dossiers de soins infirmiers, qui comprennent notamment le double des prescriptions médicales quelles qu'elles soient. Ces prescriptions médicales sont également obligatoires pour toute application de traitement, notamment les pommades et autres traitements locaux et transcutanés.

La personne accompagnée ou sa famille s'engage donc à fournir au service le double de toute prescription du médecin traitant.

#### DOSSIER DE SOINS :

Il se compose :

- ❖ d'un dossier de suivi des soins laissé chez la personne accompagnée
- ❖ d'un dossier administratif classé dans les locaux du service
- ❖ d'un dossier de soins informatisé

Sa gestion repose sur une bonne organisation des responsabilités définies, et l'enregistrement des informations au quotidien par TOUS LES PROFESSIONNELS.

Sa tenue permet une utilisation fiable des informations.

Il comporte l'ensemble des éléments nécessaires à l'identification de la personne accompagnée, les prescriptions médicales, datées et signées par le praticien.

Son organisation permet d'assurer l'accès aux informations dans le respect de la confidentialité.

Son contenu optimise la coordination et la continuité de la prise en charge de la personne accompagnée.

Il fait l'objet d'une évaluation régulière pour l'amélioration continue de la prise en charge.

Sur la base des prestations validées dans le contrat de prestations, la personne accueillie bénéficie d'un suivi individualisé qui se traduit par un accompagnement éolutif, adapté et défini avec elle-même ou son représentant légal, sa famille et l'infirmière coordinatrice. A chaque évolution significative, le plan de soins sera modifié en conséquence et selon les disponibilités du service. Le dossier de suivi des soins laissé chez la personne accompagnée permet de suivre les soins réalisés par l'équipe du SSIAD et/ou par des intervenants extérieurs. Par ailleurs, ce dossier est la propriété du service et il doit lui être retourné lors de l'interruption définitive de l'accompagnement.

Le dossier papier est conservé pendant 30 ans.

L'admission au sein du SSIAD amène à saisir informatiquement des informations concernant la personne accompagnée. En application de la loi n°78- 17 du 6 janvier 1978, la personne accueillie a accès aux informations nominatives la concernant. La demande doit être adressée à la Direction de l'EHPAD.

Toute information écrite et orale concernant les personnes accueillies est soumise à l'obligation de discrétion à laquelle est tenu l'ensemble du personnel. Sous couvert de cette obligation et dans le champ strictement professionnel, et autant que de besoins, certaines informations peuvent faire l'objet d'un échange entre professionnels internes et externes de la structure (secret partagé). Au-delà de ces nécessités, le partage de l'information ne se fait qu'après accord de la personne accueillie ou de son représentant légal.

Toute personne accompagnée peut, par l'intermédiaire des autorités ou personnes habilitées (médecin, infirmier coordinatrice), exercer son droit d'accès, d'opposition et de rectification des informations la concernant.

#### 2.2.7. Les modalités d'intervention du service

L'accueil téléphonique est assuré en semaine de 08h30 à 16h30 par le secrétariat de l'EHPAD. En dehors des heures d'ouverture du service ou en cas d'absence, un répondeur prend les messages. Les aides-soignantes consultent le répondeur avant et après chaque tournée.

Les interventions/soins sont réalisés à domicile tous les jours, de 07h20 à 19h30. En dehors de la priorité d'horaire liée aux soins (exemple rendez-vous médicaux exceptionnels), les passages des personnels soignants ont lieu à l'intérieur d'une tranche horaire, en fonction de

l'évaluation de l'état de l'autonomie de la personne accompagnée. Leur rythme est organisé en fonction de l'état de santé de la personne accompagnée et de l'aide apportée par son entourage. Un horaire précis ne peut être garanti, compte-tenu des conditions organisationnelles (météo, trajet, priorité des soins, urgences...). Toutefois, si la personne accompagnée constate un retard d'une heure par rapport à l'horaire habituel, il est invité à joindre le S.S.I.A.D. pour signaler ce retard. Si son état de santé évolue, le nombre de passages peut être diminué ou augmenté. Le médecin traitant de la personne accompagnée est informé de ces évolutions. Le travail en équipe permet d'assurer la continuité des soins mais ne permet pas au bénéficiaire, ni à son entourage, de choisir le personnel soignant, salarié du service pour intervenir à son domicile. En fonction de la situation, le service peut subordonner son intervention à la mise en place d'une aide humaine supplémentaire assurée par la famille, l'entourage de la personne ou d'un service d'aide et d'accompagnement à domicile.

#### 2.2.8. Appel en cas d'urgence, hospitalisation ou retour au domicile

En cas d'urgence, la personne accompagnée ou son représentant légal autorise le personnel du SSIAD à appeler le médecin traitant (ou le médecin de garde), le SDIS. Dans tous les cas, le service s'engage à prévenir, dans les meilleurs délais, la famille ou l'entourage de la personne. Le personnel est soumis à l'obligation de réserve et de secret professionnel. Toutefois, en cas d'urgence ou d'obligation médicale, le service pourra être amené à transmettre des informations concernant la personne accompagnée à d'autres organismes médicaux. En l'absence de l'infirmière coordinatrice, les appels sont recensés au niveau de l'EHPAD, dont le standard téléphonique est accessible 7j/7-24h/24. L'information sera transmise au personnel du S.S.I.A.D.

#### 2.2.9. Gestion des situations exceptionnelles

En cas de grosse chaleur, le S.S.I.A.D. applique les consignes du plan canicule, mises en place par l'A.R.S. ou le Conseil Départemental. De même, en cas de période de grand froid, ou de risque médical (par exemple : pandémie grippale...), le SSIAD prend toutes les dispositions nécessaires afin d'alerter les personnes accompagnées et leur entourage des dangers inhérents à ces situations exceptionnelles.

### 2.3. Prise en charge des personnes accompagnées

A l'admission, la prise en charge est réalisée lors d'une visite à domicile par l'infirmière coordinatrice.

La présentation du S.S.I.A.D. est faite à la personne accompagnée.

Afin de garantir l'exercice des droits et libertés individuels, un livret d'accueil est remis à la personne accompagnée, permettant une information claire, compréhensible et adaptée de ce qu'il peut attendre du S.S.I.A.D. Y sont annexés : la charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante, le règlement de fonctionnement.

Les modalités d'intervention sont formalisées avec le consentement éclairé de l'usager ou de son représentant légal.

En cas de non admission, une alternative au S.S.I.A.D. est proposée (orientation vers le CLIC, ...)

#### 2.4. Prise en charge médicale

##### 2.4.1. Médecin traitant

La personne accompagnée conserve le libre choix du médecin traitant et devra en informer le service.

##### 2.4.2. Soins infirmiers

En cas de prescription médicale de soins infirmiers, la personne accompagnée informe le S.S.I.A.D. Le patient conserve le libre choix de l'infirmier; celui-ci devra signer une convention avec le service. Les soins seront pris en charge par le service, car inclus dans le prix de journée.

##### 2.4.3. Pédicure

Les prestations sont comprises dans le budget du S.S.I.A.D dans la limite de 3 séances par an.

### 3. La gestion et le management des ressources

#### 3.1. Le projet de service

Chaque S.S.I.A.D. élabore un projet de service, qui définit ses objectifs en matière de coordination, de coopération, d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement.

Ce projet est établi pour une durée maximale de 5 ans, après consultation des personnes accompagnées.

Le projet de service est élaboré et finalisé dans le cadre d'une démarche participative. Les missions du service sont connues de l'ensemble du personnel.

Il est évalué régulièrement, et il est tenu à la disposition des usagers, des salariés du service et de l'ARS.

Les différents protocoles existants sont mentionnés dans le projet de service, le personnel du S.S.I.A.D. est formé à l'application de ces protocoles et des sensibilisations sont régulièrement réalisées à ce sujet.

#### 3.2. Management et animation de l'équipe

Des réunions d'équipe sont réalisées à raison de 2 par mois, et selon les besoins.

L'organisation du travail est programmée. Elle est formalisée sous différentes formes : informatique, papier, tableau...

Les tournées des aides-soignantes sont établies en tenant compte de différents paramètres établis par le service (secteur géographique, intervenants extérieurs...)

L'ordre des tournées établi par l'infirmière coordinatrice est respecté par les aides-soignantes.

#### 3.3. Relations avec les infirmiers libéraux

Une convention lie les infirmiers libéraux du secteur au service.

L'infirmier est choisi par la personne accompagnée.

Le S.S.I.A.D. s'efforce de collaborer et de maintenir une ambiance cordiale avec les infirmiers libéraux.

### 3.4. Prévention de la violence et de la maltraitance

Le personnel est sensibilisé à la prévention de la maltraitance et est informé du protocole de signalement des situations de maltraitance aux autorités administratives. Le S.S.I.A.D s'engage à soutenir ces démarches de signalement quand elles sont justifiées, et à accompagner les professionnels concernés.

Le service s'engage à favoriser l'accès de ses professionnels à des formations relatives à la bientraitance.

La prise en charge de personnes âgées renvoie à la notion de protection des personnes vulnérables. Tout acte de maltraitance, quelle que soit sa nature, doit être dénoncé.

Un protocole de signalement spécifique à l'établissement est également en vigueur. Il y est notamment indiqué les procédures de signalement aux autorités compétentes (administratives et judiciaires).

## 4. Les droits des personnes accompagnées

La personne accompagnée est respectée dans son identité, sa vie privée, sa dignité, sa liberté de citoyen, sa liberté d'opinion, d'expression, dans sa liberté de se déplacer, de maintenir des relations familiales, sociales et amicales.

Sa liberté de lieu et de mode de vie est respectée sous réserve de conditions acceptables permettant l'intervention du S.S.I.A.D.

Elle et la personne, qui l'assiste, ont droit à une information complète avant l'admission et sont consultées lors de l'élaboration des plans de soins. En cas de refus du plan de soins proposé, le S.S.I.A.D. n'intervient pas.

Le S.S.I.A.D. travaille en coordination étroite avec les établissements hospitaliers, ainsi qu'avec les services sociaux et médico-sociaux.

Le S.S.I.A.D. respecte la confidentialité des informations dont il dispose. Elles peuvent être cependant échangées entre professionnels de santé intervenant dans l'intérêt du patient.

Les litiges sont traités par l'Infirmière coordinatrice, avec l'aide si besoin du médecin traitant. En cas d'absence de solution, l'affaire peut être portée devant le directeur.

En cas de conflit non résolu avec le S.S.I.A.D., la personne accompagnée ou son représentant légal peut faire appel, pour l'aider à faire valoir ses droits, à une « Personne Qualifiée » qu'elle choisit sur une liste(1) communiquée en annexe du livret d'accueil. La personne qualifiée peut être saisie directement par la personne accompagnée sans l'intermédiaire du service

Une enquête de satisfaction est conduite pour évaluer la satisfaction des personnes accompagnées et des familles.

Les personnes accompagnées et leurs familles sont consultées dans le cadre de la révision du projet de service et du présent règlement de fonctionnement.

## 5. Les obligations des personnes accompagnées

Le personnel du S.S.I.A.D. doit être traité avec respect. La personne accompagnée et son entourage doivent avoir à l'égard des aides-soignantes, un comportement correct.

Aucune discrimination ne peut être tolérée à l'égard des soignants, quel(le) que soit le sexe, l'origine ou la culture.

Les aides-soignantes ne doivent pas être jointes à titre personnel à leur domicile. En cas de difficulté, il faut appeler le service.

La présence d'animaux domestiques peut occasionner une gêne lors des soins ; il est demandé de les éloigner durant la présence des aides-soignantes.

Tout le personnel soignant est qualifié conformément à la réglementation et suit un programme de formation continue. Les aides-soignantes sont responsables de la gestion des soins qu'elles exécutent dans le respect des règles d'hygiène, de confort, et de sécurité. En aucun cas, les patients ne pourront leur imposer des pratiques qui ne s'inscriraient pas dans le respect de ces principes.

---

M. et Mme .....

Ou le représentant légal, M. ou Mme .....

Déclare avoir pris connaissance du présent document et s'engage à le respecter.

Fait à ....., le .....

Lu et approuvé (à écrire en toutes lettres)

Signature