



Convention de partenariat pour la prise en charge par un service de soins infirmiers à domicile pour personnes en situation de handicap résidant en établissement d'hébergement sans médicalisation

Textes de référence :

- Vu la Loi n° 2002-02 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.
- Vu la loi 2002- 303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système.
- Vu le Décret 11° 2004-613 du 25 juin 2004 relatif aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des Services de Soins Infirmiers à Domicile, des Services d'Aide et d'Accompagnement à Domicile et des Services Polyvalents d'Aide et de Soins A Domicile.
- Vu la loi n ° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'Hôpital et relative aux Patients, à la Santé et aux Territoires.

Entre, d'une part :

Association ARIMOC pour le Foyer de Vie Cazaban

Numéro FINESS : 640 000 717

43, route Doumenjou – Domaine de Burgaous – 64 160 SAINT JAMMES

Représenté par Mme MORENO Isabelle, directrice générale

Ci-après dénommé « l'établissement »

Et, d'autre part :

Le CCAS - Centre Communal d'Action Sociale de la ville de PAU, gestionnaire des services SSIAD (Service de Soins Infirmiers à Domicile) et SPASAD (Service Polyvalent d'Aide et de Soins à Domicile)

Numéro FINESS : 640 791 182

1, Place Samuel de Lestapis - 64 000 PAU

Représenté par Madame Béatrice JOUHANDEAUX

Vice-Présidente du CCAS Centre Communal d'Action Sociale, Adjointe au Maire, chargée des solidarités

Ci-après dénommé « le SSIAD » ou « le SPASAD »

Il a été convenu ce qui suit :

Préambule

Les Services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) participent au maintien à domicile. Ils ont pour vocation tant d'éviter l'hospitalisation, notamment lors de la phase aiguë d'une affection pouvant être traitée à domicile et ne relevant pas de l'hospitalisation à domicile, que de faciliter les retours à domicile. Les SSIAD mettent en œuvre, de par leurs missions et leur organisation, une prise en charge globale et coordonnée des soins qui relèvent de leur compétence.

Les SSIAD interviennent à domicile mais également « dans les établissements non médicalisés pour personnes âgées et pour personnes adultes handicapées mentionnés aux 6^o et 7^o du I de l'art L, 312-1 et dans les établissements mentionnés aux I bis, II et III de l'article 313,12 » (art D. 312-1 al 2 du CASF).

L'établissement est ici défini au titre des établissements autorisés par l'article 1313-1 du Code de l'Action Sociale et des familles. Il est de compétence du Conseil Départemental et non médicalisé.

Concernant le handicap, chaque département définit ses établissements, ainsi :

- Les résidences services s'inscrivent dans une logique de maintien à domicile et d'ouverture sur la vie sociale des personnes en situation de handicap dont le degré d'autonomie est élevé. Leur fonctionnement se rapproche de celui des foyers logements. Elles s'adressent à des usagers capables de vivre en autonomie et sont définies comme des formules d'accueil ayant vocation à fournir aux occupants de l'immeuble des services spécifiques, notamment des prestations de restauration, d'entretien d'accompagnement, d'aide à la mobilité. Certaines résidences services ont fait l'objet d'une autorisation de création en tant qu'établissement médico-social.
- Les foyers logements s'adressent à des personnes en situation de handicap relativement autonomes, qui exercent une activité pendant la journée, en milieu ordinaire, en entreprise adaptée ou en milieu protégé (ESAT) mais ayant besoin occasionnellement d'être aidées. Ils proposent des studios ou appartements individuels, dont les loyers sont payés par la personne en situation de handicap, groupés autour de services collectifs dont la restauration.
- Les foyers d'hébergement pour travailleurs handicapés sont destinés à l'hébergement et l'entretien des adultes handicapés qui exercent une activité pendant la journée, en milieu ordinaire, en entreprise adaptée ou en milieu protégé (ESAT).
- Les foyers d'accompagnement, autorisés originellement à titre expérimental, permettent de prendre en charge, grâce à un accompagnement en journée, des personnes qui ne sont plus en capacité de travail mais qui disposent d'une relative autonomie. Le foyer d'accompagnement, réponse intermédiaire entre le foyer d'hébergement et le foyer de vie d'une part, et le secteur personnes handicapées et personnes âgées, d'autre part, constitue une réponse à la problématique de l'avancée en âge des personnes en situation de handicap.
- Les foyers de vie accueillent des personnes adultes dont le handicap ne permet pas ou plus d'exercer une activité professionnelle, y compris en milieu protégé.

Les établissements d'hébergement non médicalisés pour personnes en situation de handicap sont : les foyers d'hébergement pour travailleurs d'ESAT et les foyers de vie.

Dans ces établissements, la surveillance médicale, la rééducation, les prestations médicales et paramédicales sont réalisées en cas de besoin par des professionnels libéraux extérieurs rémunérés à l'acte et choisis librement par le résident et sa famille.

Ces établissements étant assimilés au domicile, leurs résidents peuvent bénéficier de l'intervention d'un SSIAD.

Cette présente convention s'applique aux établissements médico-sociaux et en aucun cas aux dispositifs de droit commun.

Article 1 : Objet de la convention

La présente convention établit les règles de partenariat qui fondent les relations entre l'établissement et le SSIAD. Elle vise à :

- Faciliter la coopération entre les deux parties afin de permettre aux résidents de bénéficier, dans les meilleures conditions, de l'intervention du SSIAD
- Fixer les conditions dans lesquelles les deux parties collaborent à la réalisation de prestations de soins dispensés par le SSIAD auprès des personnes hébergées au sein de l'établissement conformément aux dispositions du décret n° 2004-613 précité.

Les deux structures s'engagent à mettre en place tous les moyens nécessaires à l'accompagnement conjoint du résident afin d'optimiser et sécuriser l'intervention.

Article 2 : Conditions préalables à la mise en œuvre du partenariat

Afin de favoriser et d'assurer la réussite du partenariat, les signataires se sont entendus sur les moyens à mettre en œuvre en vue de garantir un bon niveau de connaissance réciproque du fonctionnement de chaque structure.

Ainsi, ils définissent dans cette convention les actions possibles à mettre en place, à titre d'exemple : organisation d'une présentation de l'activité et du public de chaque signataire, temps de rencontres réguliers entre les intervenants auprès de la personne, partages d'expériences.

La transmission de tout document nécessaire entre les parties (projet d'établissement, règlement de fonctionnement, livret d'accueil, Projet d'accompagnement personnalisé, plaquette, protocoles, etc.) facilite la collaboration et la communication entre structures.

La présente convention garantit que la collaboration se fait sur la base du respect de l'organisation de chaque structure.

L'information de l'existence et la mise en œuvre du partenariat font l'objet d'une réflexion commune et ses modalités sont définies, par exemple au travers de réunions d'informations, ordre du jour au Conseil de la Vie Sociale, document d'information, adaptation des outils participatifs visés par la loi du 2 janvier 2002, etc.

Les droits des usagers dans ce cadre sont explicités, notamment la possibilité de recours aux personnes qualifiées.

Article 3 : Prescription du service de soins infirmiers à domicile

Toute admission en SSIAD fait l'objet d'une prescription par un médecin hospitalier ou par le médecin traitant de la personne en situation de handicap.

Lorsque le SSIAD est sollicité sur prescription d'un médecin hospitalier, il s'assure de l'accord du médecin traitant du résident.

Article 4 : Le respect du libre choix de la personne

La personne doit disposer du libre choix parmi les professionnels libéraux ou le cabinet de professionnels libéraux ou le SSIAD.

Si la personne majeure est hors d'état d'exprimer sa volonté de recevoir l'information nécessaire pour effectuer un choix, son représentant légal ou la personne de confiance désignée est consulté avant l'accompagnement par le SSIAD.

Conformément aux dispositions de l'article D.312-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles, il est donné la possibilité aux infirmiers et pédicures-podologues libéraux d'exercer au sein du SSIAD, sous réserve d'avoir conclu une convention avec son organisme gestionnaire,

Article 5 : Conditions d'admission en SSIAD

L'intervention du SSIAD ne peut être réalisée que lorsque les conditions suivantes sont remplies cumulativement :

- Le résident bénéficie d'une prescription médicale,
- L'établissement est implanté dans la zone géographique autorisée d'intervention du SSIAD.

Article 6 : Les modalités d'exercice des professionnels visent à assurer la permanence et la continuité des interventions dans le respect du projet personnalisé du résident

Les modalités d'intervention du SSIAD viennent s'inscrire dans la démarche de projet personnalisé du résident.

L'intervenant du service de soins exerce son activité sous la seule responsabilité du SSIAD, en vertu des dispositions du décret n° 2004-613 précité et selon les seules directives des prescriptions du médecin traitant de l'usager.

Le SSIAD prend en charge les éléments nécessaires aux soins (petit matériel par exemple) et aux déplacements.

Les intervenants de l'établissement s'engagent à collaborer avec les équipes du SSIAD afin de leur permettre d'exercer les fonctions définies à l'article D.312-3 du CASF.

A ce titre, les deux parties s'engagent à transmettre et partager toute information utile à un accompagnement satisfaisant de la personne en situation de handicap, dans le respect des dispositions relatives au secret professionnel et au secret médical.

Les deux parties peuvent à cet usage être amenées à développer des outils communs (cahier de liaison par exemple), A défaut, les outils déjà conçus par le SSIAD sont utilisés.

L'établissement s'engage notamment à protéger et tenir à disposition le dossier de soins des usagers auprès desquels le SSIAD intervient.

Le SSIAD organise librement ses interventions en fonction des besoins des malades, des prescriptions médicales et du plan de prise en charge.

Le SSIAD s'engage à garantir la continuité des interventions et leur bonne coordination en lien avec les services d'accompagnement et d'aide à domicile le cas échéant, en assurant ou en faisant assurer les prestations qui lui sont confiées, quel que soit le moment où celles-ci s'avèrent nécessaires, conformément aux dispositions de l'article D.312-7-1 du CASF.

L'établissement s'engage à mettre tout en oeuvre pour faciliter ce dispositif.

Le SSIAD communique au responsable de l'établissement les tranches horaires des interventions auprès des différents résidents, ceci afin de mieux coordonner les temps d'accompagnement et d'animation au profit des autres professionnels intervenant auprès de la personne.

Les deux parties s'engagent également à participer selon une périodicité fixée d'un commun accord, à des réunions de coordination ayant pour objet l'évaluation des mesures susceptibles d'être prises pour améliorer la situation de l'usager dans le cadre de son projet personnalisé. Dans un souci de respect de confidentialité, les professionnels participants à ces réunions de coordination sont, pour le

SSIAD, tout professionnel intervenant auprès de la personne et pour le foyer, le responsable et les professionnels que celui-ci juge utiles à la démarche.

Article 7 : Formation des personnels

Les deux parties s'engagent à permettre à leurs personnels de participer à des actions de formation et d'information réciproques ou communes relatives à la prise en charge spécifique des usagers afin de diffuser les recommandations de bonnes pratiques de soins des résidents,

Article 8 : Evaluation du partenariat

Une réunion de concertation est organisée au moins une fois par an entre les parties permettant d'apporter toute modification nécessaire à l'application de la convention.

Les parties s'engagent à définir et à formaliser conjointement dans le cadre d'une annexe à la convention les indicateurs destinés à l'évaluation annuelle de la convention. Ceux-ci visent à minima :

- Mesurer le degré de satisfaction des résidents, personnes en situation de handicap, et des équipes professionnelles quant à la réponse apportée au besoin de médicalisation des résidents de l'établissement d'hébergement,
- Evaluer le suivi des engagements conventionnels et le respect des procédures et protocoles,
- Signaler tout dysfonctionnement du dispositif en particulier sur la transmission des informations utiles au bon accompagnement des résidents.

L'évaluation est communiquée pour information aux instances délibérantes et exécutives de l'établissement d'hébergement et du SSIAD.

Elle est communiquée annuellement à l'occasion du rapport d'activité aux services de l'Agence Régionale de Santé pour ce qui concerne le SSIAD et du Conseil Départemental pour ce qui concerne le foyer de vie.

L'évaluation doit comporter à minima les critères identifiés en annexe de la présente convention.

Article 9 : Modification de la convention

Toute évolution des actions de coopération nécessite un avenant à la présente convention.

Article 10 : Date d'effet, durée et résiliation de la convention


La présente convention est conclue pour une période d'un an, à compter du

Elle est renouvelable par tacite reconduction. Elle peut être dénoncée avec un préavis de 3 mois.

Fait à Saint-Jammes le 14.06.2024

Madame Béatrice JOUHANDEAUX
Vice-Présidente du CCAS
Adjointe au Maire, chargée des solidarités

Le représentant de l'ARIMOC
pour le Foyer CAZABAN
Directrice générale, Isabelle MORENO


ASSOCIATION ARIMOC
CS 20102 - 64160 SAINT JAMMES
Tél. 05 59 33 41 00 - Fax 05 59 33 64 45
Email : accueil@arimoc.fr
Site : <http://www.arimoc.com>

Annexe relative à l'évaluation de la Convention de partenariat pour la prise en charge par un service de soins infirmiers à domicile pour personnes en situation de handicap résidant en établissement d'hébergement sans médicalisation

L'atteinte des critères dont la liste n'est pas exhaustive devra être démontrée.

Critères d'évaluation du suivi des engagements conventionnels

- Effectivité des moyens mis en œuvre - conditions préalables à la mise en œuvre du partenariat - sur lesquels les deux parties se sont entendues dans la convention en vue de garantir un bon niveau de connaissance réciproque du fonctionnement de chaque structure
- Participation effective des personnels à des actions de formation et informations réciproques ou communes relatives à l'accompagnement spécifique des usagers
- Effectivité des outils communs mis en œuvre pour assurer la permanence et la continuité des interventions
- Effectivité de la coordination des temps d'accompagnement respectifs et d'animation
- Effectivité de la souplesse d'organisation du SSIAD adaptée aux besoins des résidents (respect des rythmes de vie) et à l'organisation de l'établissement d'hébergement (modularité des plannings selon des demandes occasionnelles) sur la base du respect de l'organisation de chaque structure.
- Inscription effective des modalités d'intervention du SSIAD dans la démarche de projet personnalisé du résident

Critères d'évaluation de la réponse apportée au besoin de médicalisation dans l'établissement d'hébergement.

- Nombre de résidents ayant fait le libre choix d'une intervention du SSIAD pour son accompagnement en soin
- Nombre d'hospitalisations évitées lors de phases aiguës d'affections pouvant être traitées à domicile et ne relevant pas de l'hospitalisation à domicile, du fait de l'intervention du SSIAD
- Nombre de retours à domicile facilités à la suite d'une hospitalisation du fait de l'intervention du SSIAD
- Evaluation du temps dégagé par les professionnels du foyer d'hébergement du fait de l'intervention du SSIAD
- Nombre de personnes en perte d'autonomie ayant pu être maintenues dans l'établissement de par l'intervention du SSIAD
- Fréquence de passages du SSIAD adaptée aux besoins de médicalisation

Plus-value constatée de l'intervention du SSIAD dans l'accompagnement au regard des catégories de soins suivantes • . soins préventifs . soins curatifs . soins de nursing . soins palliatifs.

Evaluation de la prise en compte des besoins d'accompagnement humain et psychologique (temps de paroles, écoute) et dépassement du cadre des seuls soins de nursing et de soins infirmiers

Apport de l'intervention du SSIAD dans la stimulation de la personne en situation de handicap, dans l'aide à la rééducation des gestes simples

Apport de l'intervention du SSIAD en matière de conseil à l'aménagement, équipement en matériel

