



Soins Et Services À la Personne

Agrément qualité SAP n°789185642

Un autre regard sur l'aide au maintien à domicile

CHARTRE QUALITÉ

SAAD SESAP REUNION

SOMMAIRE

PRÉAMBULE.....p 3

ARTICLES.....p 4-16

- 1 - Permettre l'accès à la connaissance de l'offre de services
- 2 - Permettre le choix éclairé de la personne pour garantir son consentement
- 3 - Garantir la couverture territoriale autorisée
- 4 - Mise en œuvre de l'intervention
- 5 - Définir le délai de première intervention
- 6 - Garantir la continuité de la prise en charge dans le respect du plan d'aide
- 7 - Repérer les limites de l'intervention
- 8 - Favoriser la coordination en s'inscrivant dans un réseau.
- 9 - Promouvoir et valoriser les métiers de l'aide à domicile
- 10 - Modalités de suivi et de révision de la charte

ANNEXES.....p 17-23

Annexe 1 / Recensement des informations à communiquer par courriel aux services départementaux concernant les bénéficiaires APA et PCH

Annexe 2 / Fiche de signalement de situations particulières relative aux bénéficiaires APA et PCH

Annexe 3 / Les limites de l'intervention : les actes relevant des soins à domicile

Annexe 4 / Glossaire

PRÉAMBULE

La présente charte définit le socle qualité attendu par le Département pour la mise en œuvre des interventions au domicile des personnes âgées et des personnes en situation de handicap, notamment bénéficiaires de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA), de la Prestation de Compensation du Handicap (PCH) et de l'aide sociale à domicile, par les Services d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD) autorisés.

Elle a pour finalité de s'accorder sur des fondamentaux et des principes pour la prise en charge de personnes fragiles à leur domicile et constitue en ce sens un document de référence unique à notre SAAD. Elle précise son cadre et ses limites préservant la santé et la sécurité des personnes.

Cette charte est élaborée dans le respect et en référence :

- au Code de l'Action Sociale et des Familles,
- au Code du Travail,
- à la Loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale,
- à la Loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées,
- à la loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement,
- au cahier des charges national des SAAD défini par le décret du 22 avril 2016,

Elle met en œuvre le principe déontologique suivant : le respect des droits de la personne, de sa dignité et de son intimité.

Elle place l'utilisateur au cœur de la pratique et du dispositif par :

- une évaluation du juste besoin de la personne,
- une réponse individualisée en adéquation avec ses besoins,
- un service apporté par des professionnels qualifiés.

Ses objectifs pourront être atteints en :

- mutualisant les pratiques entre les différents SAAD intervenants auprès des personnes en perte d'autonomie,
- sollicitant les structures afin d'ancrer une démarche d'amélioration permanente de la qualité dans les prestations fournies à l'utilisateur (*outil de progrès*).

Notre SAAD s'engage à en garantir le respect, quels que soient ses choix d'organisation.

Dans la charte :

- les personnes âgées et les personnes en situation de handicap seront nommées bénéficiaires,
- le service d'aide et d'accompagnement à domicile : le SAAD,
- la collectivité territoriale compétente : le Département.

Article 1 : Permettre l'accès à la connaissance de l'offre de services

Locaux adaptés et accueil physique

Notre SAAD dispose de locaux signalés sur sa zone d'intervention (*en conformité avec la réglementation*) et adaptés, dont l'aménagement permet la confidentialité des échanges (*pièce dédiée à l'accueil*), la tenue de réunions avec le personnel et accessibles aux personnes à mobilité réduite.

Notre SAAD assure au minimum un accueil physique tous les jours de la semaine de 7h30 à 18h en continu. En cas d'impossibilité du public, une visite à domicile sur rendez-vous sera privilégiée. Le personnel responsable du SAAD se déplace à domicile à la demande des personnes pour présenter sa structure et l'offre de prestations.

Accueil téléphonique

Un personnel formé est dédié à la réception des appels téléphoniques et assure la prise en charge et le suivi des appels.

L'accueil téléphonique est assuré 7 jours/7 sur une plage 10heures/jour. Toutefois, pour répondre aux situations d'urgence, le SAAD organise astreinte téléphonique durant les plages horaires de délivrance des services (*y compris les dimanches, jours fériés ou en soirée*).

Un répondeur téléphonique avec informations du service, heures d'ouverture des locaux et de l'accueil téléphonique est en service en dehors des heures d'ouverture au public.

Un suivi des messages téléphoniques et messages internet est assuré.

Le temps de réponse est à adapter selon la nature de l'appel dans un maximum de 24 heures.

Site internet du SAAD

Notre site internet favorise l'information auprès du public

Plateforme nationale des services à la personne NOVA

Notre SAAD remplit ses obligations (*statistiques, coordonnées, informations...*) et adhère à la Charte qualité nationale.

Article 2 : Permettre le choix éclairé de la personne pour garantir son consentement

Documentation écrite

Notre SAAD met à disposition une documentation écrite à jour, complète et précise sur son offre de service conforme au cahier des charges national des SAAD et à la réglementation en matière de contrat et prestations commerciales.

Notre SAAD s'efforce à rendre accessible et lisible cette documentation par tout moyen pour tout public

Livret d'accueil

Il comporte notamment :

- les coordonnées téléphoniques du service
- la liste des personnes qualifiées conformément à l'article L 311-5 du CASF,
- le tribunal compétent en cas de litige,
- la possibilité de recourir à une personne de confiance conformément à l'article L 311-5-1.

Grille tarifaire

Dans un souci de compréhension et de clarté de l'offre tarifaire, notre SAAD fixe un tarif horaire unique TTC englobant la totalité des frais annexes y compris les frais de déplacement des salariés pour se rendre au domicile du bénéficiaire.

Les majorations pour dimanche et jours fériés ainsi que les frais annexes éventuels (*frais de déplacement, frais de dossier, frais d'adhésion...*) sont clairement annoncées dans les devis, contrats de prestation et factures.

Notre SAAD s'engage à ne pas réclamer de caution et à ne pas faire souscrire d'abonnement mensuel.

Seuls les frais de déplacements des salariés dans la mise en œuvre de la prestation d'accompagnement des bénéficiaires dans leurs déplacements en dehors de leur domicile (*promenades, aide à la mobilité et au transport, actes de la vie courante*) peuvent faire l'objet d'un tarif spécifique.

Devis

Un devis est remis gratuitement à chaque bénéficiaire. Il comprend notamment les financements potentiels auxquels ils peuvent prétendre et le reste à charge.

Financements potentiels

Notre SAAD informe les bénéficiaires des financements potentiels auxquels ils ont droit (*APA, PCH, mutuelles, caisses de retraite...*), des démarches à effectuer pour les obtenir et les possibilités de recours en cas de litige.

Article 3 : Garantir la couverture territoriale autorisée

Territorialisation du SAAD SESAP Réunion

Les zones d'intervention de SESAP Réunion : **Nord et Est**

- **Saint Denis**
- **Sainte Marie**
- **Sainte Suzanne**
- **Saint André**
- **Bras Panon et Saint Benoit**

Notre SAAD a l'obligation d'accueillir, dans la limite de sa spécialité et de sa zone d'intervention autorisée, toute personne bénéficiaire de l'APA ou de la PCH qui s'adresse à lui.

Pour garantir la couverture de son territoire autorisé, notre SAAD peut recourir à des regroupements et/ou à la mutualisation des moyens avec d'autres structures autorisées si des difficultés pour répondre aux besoins sont identifiées.

Article 4 : Mise en œuvre de l'intervention

Modalités de mise en œuvre des plans d'aide

Une visite à domicile est systématiquement effectuée par le SAAD avant la mise en place de la prestation chez le nouveau bénéficiaire pour définir une intervention individualisée prenant notamment en compte l'évaluation réalisée par le travailleur social du Département ou la MDPH. La présence du référent familial ou du tuteur est souhaitable.

Cette visite à domicile a pour objectifs :

- de déterminer si la prestation attendue est en adéquation avec les compétences et les moyens humains du SAAD selon le profil et les besoins du bénéficiaire,
- de déterminer les modalités pratiques de mise en œuvre du plan d'aide (*planning d'intervention, activités à réaliser...*) et la (ou les) salarié(es) à mobiliser (*identité des intervenants*),
- d'établir un devis et un contrat de prestation précisant la fréquence et la nature des interventions, le prix des prestations, l'aide apportée par le Département et le reste à charge du bénéficiaire,
- de mettre en place un cahier de liaison,
- de communiquer au bénéficiaire pour le suivi du plan, les questions administratives et financières et les coordonnées du référent au sein du SAAD.

Elle permet également au SAAD de déterminer la (ou les) salarié(es) à mobiliser selon le profil et les besoins du bénéficiaire.

Les intervenants à domicile doivent avoir connaissance des modalités pratiques de mise en œuvre du plan d'aide (*fiche de poste, fiche de mission ou de fonction attendue, procédures, protocoles...*).

Signes de reconnaissance de l'intervenant

L'identité du ou des intervenants sont communiquée au bénéficiaire oralement et confirmée par écrit par le SAAD.

Les salariés de notre SAAD disposent de moyens permettant au bénéficiaire de s'assurer de leur reconnaissance (nom prénom) et de leur appartenance à leur structure : badge nominatif avec photo d'identité et fonction.

Contrat de prestation

Notre SAAD remet au bénéficiaire un contrat de prise en charge conforme aux règles en vigueur (*code de la consommation*).

Il est obligatoirement à durée indéterminée conformément à l'article L-247-1 du CASF.

Le bénéficiaire doit le signer. Il est informé de la possibilité des changements pouvant s'imposer au SAAD.

En cas de signature du contrat hors établissement (à son domicile par exemple), le bénéficiaire dispose d'un droit de rétractation de 14 jours à compter du lendemain de la signature du contrat. Ce droit de rétractation met fin automatiquement au contrat

Chaque partie peut demander la rupture du contrat unilatéralement :

- le bénéficiaire dispose d'un droit de résiliation à tout moment et sans préavis,
- le SAAD respecte un délai de préavis d'au moins 30 jours.

Facturation des interventions :

Une facture est systématiquement établie par le SAAD, même en l'absence de reste à charge pour le bénéficiaire.

Elle fait notamment apparaître :

- un relevé précis des prestations réalisées
- le détail de tous les frais annexes éventuels
- la participation financière dont bénéficie l'utilisateur
- le reste à charge

Notre SAAD s'engage à ne pas établir de facturation "à l'acte", ni au Département, ni aux bénéficiaires des prestations.

Enquête de satisfaction

Dans le cadre du suivi de la qualité des prestations, SAAD réalise a minima une enquête de satisfaction annuelle par téléphone, courrier ou entretiens. Pour garantir un taux de réponse élevé, il s'assure que le questionnaire est simple et compréhensible. Il intègre les résultats de cette enquête dans son Plan d'Amélioration Continue de la Qualité (PACQ).

Article 5 : Définir le délai de la première intervention

Respect des délais pour la mise en place des plans d'aide

Une visite à domicile est effectuée dans un délai de 8 jours calendaires à partir de la réception de la notification d'attribution de l'APA ou la PCH par le SAAD.

Au cours de cette visite, notre SAAD définit la date de démarrage de la prestation en accord avec le bénéficiaire, le référent familial ou le tuteur. Cette date de démarrage ne peut excéder un mois. Lors d'un retour d'hospitalisation, une organisation interne permet la reprise des prestations dans les meilleurs délais, dès lors qu'il est avisé préalablement de ce retour.

Prise en compte des procédures d'urgence dans les délais attendus

Notre SAAD se donne les moyens de répondre aux procédures d'urgence signalées par le Département dans un délai de 48 heures.

PROCEDURE D'URGENCE

Une "procédure d'urgence" est activée lorsque la personne en perte d'autonomie ne dispose d'aucune aide humaine autre que celle du SAAD pour prendre en compte ses besoins pour la réalisation des actes essentiels de la vie courante (*toilette, habillage, préparation repas...*).

Le Département s'engage à préciser pour les situations qui le nécessitent, le degré d'urgence de l'intervention attendue et à communiquer toutes les informations nécessaires aux SAAD.

Pour ces situations, le Département adresse un courriel au SAAD pour démarrage de son intervention.

Ce courriel précise :

- l'identité de la personne pour laquelle une intervention rapide est demandée,
- la prestation à laquelle la personne est éligible,
- les modalités d'intervention souhaitée (*volume horaire...*),
- le caractère urgent de l'intervention,
- le taux de participation de la personne.

Article 6 : Garantir la continuité de la prise en charge dans le respect du plan d'aide

Durée des interventions

Les interventions au domicile du bénéficiaire pour les actes essentiels de la vie sont d'une durée minimale d'1 heure (*hors temps de transport*), garantissant :

- une qualité de services dans le respect de la bientraitance de la personne aidée,
- la réalisation de tous les actes prescrits par les intervenants
- l'optimisation des plannings en limitant les fractionnements des interventions
- la limitation des temps de transport et des déplacements

Cette durée minimale d'intervention peut cependant être modulée dans le plan d'aide à titre exceptionnelle et pour une durée limitée après accord entre toutes les parties (*évaluateur du Département, bénéficiaire et SAAD*).

Respect des plans d'aide

Notre SAAD s'engage à ne pas se désister d'un plan d'aide qu'il a accepté après notification et avant la première intervention.

Il s'engage à respecter le plan d'aide décidé par le Département. Il ne peut y apporter de modification, à l'exception d'un refus exprès du bénéficiaire.

Au cas où il constaterait une éventuelle inadéquation du plan d'aide par rapport aux besoins du bénéficiaire, il en avisera le Département ou la MDPH dans les meilleurs délais pour engager une révision de ce plan (**annexe 1**).

Sauf périodes de congés, notre SAAD s'engage à limiter, autant que possible, le nombre d'intervenants se succédant au domicile du bénéficiaire dans le mois.

Suivi du plan

Notre SAAD assure un suivi mensuel du déroulement du plan d'aide. Ce suivi peut être réalisé par un entretien avec les intervenants à domicile.

Notre SAAD procède à l'évaluation des interventions selon différents moyens : appels téléphoniques, visites ou questionnaires de satisfaction.

Fin d'intervention

Notre SAAD s'engage à prévenir le Département de l'arrêt des interventions, que ce soit à son initiative ou à l'initiative du bénéficiaire (**annexe 1**).

Visite annuelle

Une visite à domicile annuelle (*sauf si demande supplémentaire du bénéficiaire ou de sa famille*) est programmée systématiquement pour chaque bénéficiaire afin de faire un bilan qualitatif des prestations réalisées et vérifier l'adéquation du plan d'aide aux besoins de la personne.

En cas de besoin de réévaluation du plan, le SAAD échange avec les services départementaux et la MDPH (*courriel, téléphone*) dans le but de l'actualiser.

Adéquation de la qualification des intervenants

Notre SAAD s'assure de la bonne adéquation de la qualification des intervenants avec les activités à réaliser auprès du bénéficiaire dans le respect du cahier des charges national.

Les remplacements

Quelles que soient les modalités retenues, notre SAAD informe les bénéficiaires des modalités de remplacement prévues lors de la présentation du contrat de prestation.

Si le bénéficiaire renonce au remplacement total ou partiel de son aide à domicile absente, il doit le confirmer par écrit.

Différentes modalités sont organisées par notre SAAD pour assurer le remplacement des aides à domicile dans les meilleures conditions :

- mise en place d'un binôme, ou trinôme dès le début de l'intervention,
- création d'un pool de 2 remplaçantes tournantes sur les absences imprévues,
- anticipation et étalement des congés annuels des salariés,...

Les changements d'intervenants ou de plannings

Les changements doivent être signalés au bénéficiaire par tout moyen (*outil de télégestion, téléphone,...*).

Les astreintes

Des modalités sont organisées pour garantir la continuité des interventions, y compris pour les bénéficiaires ayant des interventions en soirée, les weekends, jours fériés et nuits. Ceux-ci doivent pouvoir joindre le responsable de secteur d'astreinte en dehors des heures d'ouverture au public et disposent à cet effet du renvoi d'appel.

Pour ces situations, en cas de défaillance non prévisible de l'intervenant, notre SAAD assure sans délai son remplacement en priorité pour les actes essentiels comme la toilette et les repas.

Notre SAAD dispose grâce au renvoi d'appel sur les mobiles des responsables d'astreinte:

- une astreinte téléphonique après les heures d'ouverture au public, pour les bénéficiaires ayant des interventions en soirée, les weekends et jours fériés ou la nuit.
- une astreinte pour le personnel qui doit intervenir.

Une mutualisation dans l'organisation de l'astreinte par territoire est recherchée pour rationaliser les coûts.

Gestion des conflits et des plaintes

Notre SAAD met en place un outil de traçabilité des conflits et des plaintes avec les actions correctives associées.

Gestion des signalements administratifs

Notre SAAD s'engage à signaler par courriel au Département les changements de situation du bénéficiaire, et les informations qui doivent faire l'objet de transmissions régulières. **(annexe 1)**

Situations exceptionnelles

Pour faire face aux situations exceptionnelles et dans une démarche de prévention (*ex : épidémie de type CORONAVIRUS ou GRIPPE, condition climatique extrême de longue durée, cyclone, canicule*), notre SAAD s'engage à :

- élaborer un Plan de Continuité de l'Activité (PCA) prévoyant une réorganisation du SAAD dans l'objectif de maintenir les interventions au domicile des bénéficiaires de l'APA et de la PCH et de garantir la sécurité des personnels,
- désigner un référent chargé de coordonner la préparation et la mise en œuvre de ce dispositif,
- constituer un stock de sécurité correspondant à 3 semaines de crise pour assurer l'approvisionnement des personnels en Equipements de Protection Individuelle (EPI) adaptés aux besoins (*masques chirurgicaux ou FFP2, gants, blouses, tabliers,*).

PLAN D'AIDE

Plan d'aide

Le Département communique le plan d'aide établi au SAAD et au bénéficiaire à partir d'un même document.

Le plan d'aide constitue une réponse à une évaluation globale des besoins. Il prend en compte :

- le contexte de vie de la personne,
- la nature d'intervention du SAAD (*aide totale ou partielle*),
- la présence ou la sollicitation d'autres acteurs dans la prise en charge qui dépasse la prise en compte des seuls besoins couverts par l'APA ou la PCH.

Le Département partage avec le SAAD les informations utiles et nécessaires à la mise en œuvre de ce plan.

Mutualisation -coopération

Le Département et le SAAD s'engagent à échanger des informations et à mener des analyses conjointes sur les écarts entre le temps d'aide prescrit et le temps réalisé (*payé*) afin d'en déterminer les causes.

Situations exceptionnelles

Pour les situations exceptionnelles (*ex : épidémie de type CORONAVIRUS ou GRIPPE, condition climatique extrême de longue durée, cyclone, canicule*) le Département pourra être appelé à mettre en place une procédure spécifique de vigilance.

Article 7 : Repérer les limites de l'intervention

Les intervenants du SAAD participent au dispositif de suivi individualisé de l'intervention.

Prévention de la maltraitance

Notre SAAD s'engage à mettre en place une politique de prévention et de gestion des risques de maltraitance. Elle pourra utilement s'appuyer sur le cadre juridique et les supports méthodologiques existants, tels que le guide des Recommandations des Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) et les supports méthodologiques élaborés par la Haute Autorité de Santé.

Gestion des signalements complexes et des informations préoccupantes

Toute information préoccupante relative à un bénéficiaire APA ou PCH doit être transmise sans délai par l'intervenant au responsable du SAAD, qui est chargé de l'analyser et/ou de la relayer par courriel vers le Département à l'aide de la fiche de signalement prévue à cet effet. **(annexe 2)**

En cas de danger immédiat, le responsable du SAAD devra effectuer sans tarder un signalement auprès du Procureur de la République, avec copie au Département.

Notre SAAD s'engage à signaler au Département les difficultés avec des bénéficiaires pouvant conduire à terme à l'arrêt ou à la suspension des interventions, notamment en cas de droit d'alerte et de retrait des intervenants, et à participer si besoin aux réunions pluridisciplinaires qui pourraient être organisées pour traiter la situation, les situations liées à des ruptures d'intervention

Soins

Notre SAAD s'engage à ne pas réaliser d'actes relevant des soins au domicile des bénéficiaires et à saisir les services du Département en cas de difficultés. **(annexe 3)**

Argent et biens du bénéficiaire

Notre SAAD s'engage à informer ses intervenants à domicile qu'il leur est interdit, sous peine de poursuites judiciaires par le bénéficiaire ou sa famille :

- d'accepter toute délégation de pouvoir sur les avoirs, biens ou droits, toute donation, tout dépôt de fonds, bijoux ou valeurs du bénéficiaire,
- de prendre une procuration sur les comptes bancaires et autres, d'utiliser la carte bancaire ou le chéquier du bénéficiaire,
- de signer des titres, effets, lettres ou tout autre document de quelque nature que ce soit avec ou pour le bénéficiaire,
- d'emprunter de l'argent, de prendre des médicaments ne lui appartenant pas,
- de faire commerce avec le bénéficiaire pour l'achat de ses biens (*voiture, meubles.....*) si ce dernier est en perte de ses capacités cognitives.

La gestion de l'argent en espèces pour la réalisation de courses doit être accompagnée de pièces justificatives remises aux bénéficiaires et à leur famille.

L'ouverture d'un compte dans un magasin de proximité ou la livraison des courses seront des solutions à privilégier.

Si des modalités particulières sont établies avec le bénéficiaire pour certaines activités (*mise à disposition de jeux de clefs, modalités de réalisation des courses...*), celles-ci sont précisées de façon détaillée dans le contrat de prestation.

L'utilisation de produits d'entretien et matériels dangereux

Notre SAAD est responsable de la santé et de la sécurité de ses salariés. Dans le cadre de ses actions de prévention des risques, nous sensibilisons nos bénéficiaires sur les produits domestiques nocifs et/ou les matériels dangereux mis à disposition des intervenants à domicile

ENGAGEMENTS DU DEPARTEMENT

Signalements

Un échange d'informations est instauré de façon régulière entre le SAAD et les services départementaux.

Le Département informe notre SAAD des suites données aux signalements reçus de leur part et l'associe autant que possible au traitement des situations complexes.

Les actes qui relèvent des soins

Le Département s'engage à ne pas prescrire dans les plans d'aide des actes qui relèvent des soins et à apporter toutes précisions à ce sujet sur demande du SAAD. **(annexe 3)**

Article 8 : Favoriser la coordination en s'inscrivant dans un réseau

Définition

De par sa bonne connaissance du contexte social et médico-social, nous travaillons sur notre territoire en complémentarité et en coordination avec les autres intervenants et dispositifs notamment les autres services prestataires d'aide à domicile (SAAD, SSIAD, SAMSAH, SAVS, SAHTHMO), les services du Département, la MDPH, les MAIA, les organismes d'assurance maladie et de retraite, l'hospitalisation à domicile, le réseau gérontologique, les Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD), les résidences autonomie (RA), les résidences seniors et/ou services, les établissements de santé...

L'objectif du réseau constitué est la coordination de l'ensemble des intervenants auprès du bénéficiaire.

Le SAAD :

- a un rôle d'alerte des équipes médico-sociales APA et PCH s'il constate des difficultés chez un bénéficiaire,
- est impliqué, associé et participe aux différents temps de coordination de son territoire d'intervention,
- s'inscrit dans un travail en réseau avec les autres intervenants du maintien à domicile,
- contribue à la mise en place des procédures départementales,
- utilise le cahier de liaison en lien avec les autres partenaires,
- s'engage à communiquer régulièrement avec les différents services du Département et de la MDPH (équipes APA et PCH, services administratifs).

Article 9 : Promouvoir et valoriser les métiers de l'aide à domicile

Respect des qualifications requises des intervenants

Notre SAAD s'engage à mettre à disposition des bénéficiaires des intervenants disposant des qualifications, expériences et compétences requises en fonction des activités à réaliser et d'un savoir-faire et d'un savoir-être adaptés aux besoins du bénéficiaire.

Notre SAAD s'engage à mettre en œuvre les moyens humains et matériels nécessaires pour accomplir les prestations, conformément au plan d'aide et au plan de compensation du handicap. Les conditions de travail du personnel doivent permettre d'assurer un service de qualité. Elles respectent le code du travail et la convention collective.

Notre SAAD s'engage à assurer l'encadrement des aides à domicile qu'il emploie, à contrôler la qualité des prestations rendues et à former son personnel en conséquence.

Les missions du personnel d'encadrement (responsable de secteur, assistant technique, ...) sont principalement axées sur l'accompagnement et le soutien des aides à domicile et le suivi personnalisé des bénéficiaires à leur domicile. Ces responsables sont les référents identifiés des équipes APA et PCH.

Notre personnel responsable administratif est identifié comme l'interlocuteur privilégié des services du Département et référent de la démarche qualité.

Le SAAD s'engage à élaborer un plan prévisionnel des départs à la retraite sur 5 ans.

Lutte contre les risques psychosociaux pour les intervenants

Notre SAAD s'engage à sensibiliser son encadrement de terrain aux risques professionnels des métiers de l'aide à domicile et à mettre en place des informations et des formations à cet effet.

Information et formation des intervenants

Notre SAAD s'engage à organiser ou à permettre aux intervenants à domicile de participer à des formations spécialisées et/ou des rencontres (*partage de bonnes pratiques, soutien psychologique, entretiens individuels, synthèses,...*) visant à développer leurs compétences, à les soutenir et les accompagner dans leurs pratiques professionnelles auprès des bénéficiaires.

ENGAGEMENTS DU DEPARTEMENT

Le Département s'engage à valoriser les métiers de l'aide à domicile dans sa communication sur les aides au maintien à domicile.

Le Département s'engage à aider le SAAD à faire face aux besoins de salariés et à mobiliser autant que de besoin les services compétents (*DIRECCTE, Pôle Emploi, Région, Chambre de Commerce et d'Industrie, etc...*).

Article 10 : Modalités de suivi et de révision de la Charte

Cette charte Qualité évoluera pour répondre aux attentes et besoins du public fragile suivi, des différents acteurs et selon la réglementation en vigueur.

En tant que SAAD autorisé, nous nous plierons aux contrôles du Département pour s'assurer de la mise en œuvre de cette charte.

ANNEXE 1

RECENSEMENT DES INFORMATIONS À COMMUNIQUER PAR MAIL AUX SERVICES DE LA DPA CONCERNANT LES BENEFICIAIRES APA ET PCH

Indiquer pour chaque situation :

- numéro dossier
- nom et prénom du bénéficiaire - prestation concernée
- commune

Nature des informations	Autres informations	Support	Boîte mail concernée
Décès du bénéficiaire	Date du décès Commune du décès si connue	Acte de décès	mail du Pôle Autonomie concerné
Placement du bénéficiaire	Date du placement Etablissement concerné	Bulletin d'entrée en établissement	mail du Pôle Autonomie concerné
Hospitalisation du bénéficiaire	Date de l'hospitalisation Etablissement concerné	Bulletin d'hospitalisation si possible	mail du Pôle Autonomie concerné
Fin d'intervention du SAAD	Date de fin d'intervention Motivation	Courrier ou mail exposant la situation	mail du Pôle Autonomie concerné
Renoncement du bénéficiaire	Date du renoncement	Courrier ou mail exposant la situation	mail du Pôle Autonomie concerné
Changement d'adresse ou transfert vers un autre département (ou arrivant à La Réunion)	Date du changement d'adresse Nouvelle adresse	Courrier ou mail exposant la situation avec justificatif du changement d'adresse	mail du Pôle Autonomie concerné
Erreur notification	Anomalie constatée à détailler	Courrier ou mail exposant l'anomalie	mail du Pôle Autonomie concerné
Modification de plan d'aide ou aggravation ou défaillance de l'aidant	Contexte de la demande à détailler	Courrier ou mail exposant la situation	mail du Pôle Autonomie concerné
Changement répété de salarié ou de prestataire	Contexte de la demande à détailler	Courrier ou mail exposant la situation	mail du Pôle Autonomie concerné

Mails des 6 Pôles d'ASA :

apa.asanord@cg974.fr

actp-pch.asanord@cg974.fr

aide-menagere.asanord@cg974.fr

apa.asaest@cg974.fr

actp-pch.asaest@cg974.fr

aide-menagere.asaest@cg974.fr

ANNEXE 2

FICHE DE SIGNALEMENT DE SITUATIONS PARTICULIERES RELATIVES AUX BENEFICIAIRES DE L'APA ET LA PCH

FICHE DE SIGNALEMENT DE SITUATIONS PARTICULIERES RELATIVES AUX BENEFICIAIRES DE L'ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE (APA) DE LA PRESTATION DE COMPENSATION DU HANDICAP (PCH)

Informations CONFIDENTIELLES destinées à la Direction de la Solidarité

NOM ET ADRESSE DE LA STRUCTURE D'AIDE A DOMICILE	
--------------------------------------------------	--

1. Motif du signalement

- Mise en échec récurrente du plan d'aide APA PCH
- ↳ Causes liées à la personne âgée ou en situation de handicap (1)
 - ↳ Causes liées à l'entourage (2)
 - ↳ Causes liées à l'environnement matériel (3)
- Suspicion de maltraitance sur un bénéficiaire de l'APA ou de la PCH (4)

La présente fiche complétée sera à adresser simultanément par mail à :

↳ asa_nord@cg974.fr

2. Bénéficiaire concerné

Nom :	Prénom :
N° dossier APA ou PCH (si connu) :	Date de naissance :
Adresse :	Tél : .

Précisions :

- (1) ex : en cas d'agressivité, d'exigences particulières, de troubles cognitifs
- (2) ex : non-coopération de l'entourage
- (3) ex : absence d'eau chaude, non-utilisation d'un soulève-malade
- (4) si cette case est cochée, la partie 6 est à compléter

5. Actions menées

Actions immédiates prises par le service :

Actions correctives à mettre en place par le service :

Suggestions d'actions à entreprendre en lien avec les partenaires :

6. Partie complémentaire à remplir uniquement en cas de signalement pour suspicion de maltraitance

! RAPPEL IMPORTANT :

Vous êtes un aidant professionnel en charge d'une personne âgée ou en situation de handicap fragile ou amené à la côtoyer, bénéficiaire de l'APA ou de la PCH.

Vous avez connaissance d'un fait de maltraitance ou pouvant conduire à une maltraitance envers cette personne. Une absence de signalement de votre part peut vous faire encourir des sanctions pénales pour "non-assistance à personne en danger" (article 223-6 du code pénal) et "non dénonciation de fait de maltraitance sur personnes vulnérables" (article 434-3 du code pénal).

DEFINITION INSTITUTIONNELLE DE LA MALTRAITANCE

"Tout acte ou omission commis par une personne, s'il porte atteinte à la vie, à l'intégrité corporelle ou psychique ou à la liberté d'une autre personne ou compromet gravement le développement de sa personnalité et/ou nuit à sa sécurité financière".

Définition du Conseil de l'Europe

Nature des faits :

- | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> inadaptation ou privation de l'aide à l'alimentation | <input type="checkbox"/> inadaptation ou privation des soins d'hygiène |
| <input type="checkbox"/> inadaptation ou abus ou privation de soins médicamenteux | <input type="checkbox"/> atteinte à l'intégrité psychique ou morale |
| <input type="checkbox"/> violence verbale | <input type="checkbox"/> atteinte à l'intégrité physique |
| <input type="checkbox"/> abus de faiblesse (vol, escroquerie, usurpation d'identité...) | |
| <input type="checkbox"/> autre (à préciser) | |

Personnes(s) présumée(s), auteur(s) de la maltraitance :

Nom :

Prénom :

Adresse (si connue) :

Tél :

Lien de parenté ou fonction occupée auprès de la personne âgée ou en situation de handicap :

Nom :

Prénom :

Adresse (si connue) :

Tél :

Lien de parenté ou fonction occupée auprès de la personne âgée ou en situation de handicap :

Qu'exprime la personne victime par rapport aux faits constatés ?

Précisez :

La personne victime, bénéficiaire de l'APA ou de la PCH, est-elle, selon vous, en possession de ses capacités de discernement ?

Précisez (en donnant des exemples du quotidien) :

Présence d'autres témoins, précisez lesquels (nom, prénom, qualité)

A votre connaissance, d'autres démarches ont-elles été déjà réalisées pour signaler cette situation (certificat médical, plainte, saisine du Procureur de la République) ?

L'évènement peut-il avoir un impact médiatique ?

Oui :

Non

Les médias sont-ils au courant de cet évènement ?

Oui :

Non

Fait le :

Nom-Prénom du rédacteur :

Fonction :

Signature :

Transmis au Département le :

Nom-Prénom du rédacteur :

Fonction :

Signature :

FICHE DE SIGNALEMENT DES SITUATIONS PARTICULIERES RELATIVES AUX BÉNÉFICIAIRES DE L'APA OU DE LA PCH

Conformément à l'arrêté du 28/12/2016 relatif à l'obligation de signalement des structures sociales et médico-sociales (article L.331-8-1), la présente «**fiche de signalement de situations particulières**» est élaborée et diffusée à l'usage de l'ensemble des SAAD intervenant auprès de bénéficiaires de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) ou de la Prestation de Compensation du Handicap (PCH).

Cette fiche est à utiliser pour signaler les situations suivantes :

① SITUATIONS DE MISE EN ECHEC RECURRENTE DU PLAN D'AIDE

- | | |
|---------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| · liée à la personne âgée ou en situation de handicap : | en cas d'agressivité, d'exigences particulières, de troubles cognitifs |
| · à l'entourage : | non coopération de l'entourage |
| · ou à l'environnement matériel : | absence d'eau chaude, non utilisation d'un soulève-malade. |

les rubriques 1 à 5 seront complétées par le rédacteur puis visées par l'encadrement du SAAD

② SITUATIONS DE MALTRAITANCE SUR UN BENEFICIAIRE DE L'APA OU DE LA PCH

les rubriques 1 à 6 seront complétées par le rédacteur puis visées par l'encadrement du SAAD

Quelle que soit la situation signalée, cette fiche complétée sera transmise à :

↳ **asa_nord@cg974.fr**

Selon l'importance et la gravité des faits avérés constatés par les aides à domicile, l'envoi de cette fiche de signalement aux services de la Direction de la Solidarité ne dispense en aucune façon les SAAD :

- d'en référer le cas échéant directement par écrit à l'autorité judiciaire,
- de prendre toutes dispositions immédiates pour préserver la sécurité du bénéficiaire de l'APA ou de la PCH.

L'ADMINISTRATION DE MÉDICAMENT

Le fait de donner un médicament relève de la compétence exclusive des personnels soignants et/ou médicaux.

L'aide à la prise médicamenteuse peut relever des intervenants sous réserve des conditions suivantes :

- pas de difficulté d'administration, ni besoin d'apprentissage particulier,
- information préalable des intervenants par le responsable du SAAD,
- accord impératif du seul médecin traitant signifié par la mention "*acte de la vie courante*" sur l'ordonnance et noms des produits, des doses et moment de la prise clairement stipulés,
- coordonnées partagées et liens directs entre l'aide à domicile, le médecin et l'infirmière,
- exclusion de toute préparation de piluliers ou semainiers qui relèvent de la compétence de la famille ou de l'infirmier(e),
- exclusion de toute forme de médicament autre que des médicaments à prendre par voie orale (*pas d'injection, ni gouttes auriculaires ou oculaires*). Pas d'ajustement de dose de produits dangereux tels que les anticoagulants (*qui imposent des contrôles sanguins réguliers*),
- pour les gouttes buvables, se faire confirmer la faisabilité par le médecin traitant.

LA TOILETTE

Le service compétent est dicté par l'état de la personne.

En cas de nécessité d'une surveillance cutanée chez une personne grabataire ou lorsque la toilette est douloureuse ou demande des précautions particulières en cas de sonde, stomie, escarres..., la toilette doit être effectuée par une aide-soignante (SSIAD).

En cas de doute, l'infirmier(e) libéral(e) assurant les soins ou le médecin traitant est le professionnel à contacter en vue de désigner l'acteur qualifié en fonction de l'état de la personne.

LA CONTENTION

Toute mesure de contention (*entrave de liberté*) doit être prescrite par un médecin (*y compris les barrières de lit*) et peut être mise en place par le SAAD si signifié sur l'ordonnance (*avec durée précise et matériel utilisé*).

Sachant que l'immobilisation de la personne ne peut être que temporaire, une réévaluation très régulière de la part du médecin est indispensable quant à la nécessité de poursuivre la contention.

La pose de bas ou de bandes de contention veineuse ne relève pas d'un SAAD mais d'un(e) infirmier(e) sur prescription médicale.

LES ASPIRATIONS TRACHÉALES

Pour réaliser des aspirations trachéales, une formation de l'agent du SAAD, chargé d'effectuer ces actes, est OBLIGATOIRE et doit être attestée par l'organisme qui l'a dispensée Cette formation est dispensée par les Instituts de Formation de Soins Infirmiers (IFSI).

ARS Agence Régionale de Santé

APA Allocation Personnalisée d'Autonomie

CARSAT Caisse de Retraite et de Santé au Travail

CNSA Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie

DIRECCTE Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation du Travail et de l'Emploi

EHPAD Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes HAS Haute Autorité de Santé

MAIA Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'Autonomie

PCH Prestation de Compensation du Handicap

SAAD Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile

SAVS Service d'Accompagnement à la Vie Sociale

SAMSAH Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés

SAHTHMO Service d'Accompagnement à l'Hébergement de Travailleurs Handicapés en Milieu Ouvert

SSIAD Service de Soins Infirmiers à Domicile



Soins Et Services À la Personne

**4, RUE HENRI FARMAN - DUPARC
97438 SAINTE-MARIE**

sesap.reunion@orange.fr

Horaires d'ouverture du lundi au vendredi
De 7h30 à 18h00 en journée continue

**Tél. : 0262 47 47 01
0262 20 47 47
0692 50 00 28**