

INTRODUCTION

L'UDAF s'est engagée dans une démarche globale d'amélioration de la qualité depuis 1999 pour l'ensemble de ses services. Cette démarche s'inscrit également pour le service d'aide et d'accompagnement à domicile du pôle Entraide Familiale.

Nous avons la volonté et l'ambition de garantir les meilleurs services pour permettre un confort à domicile afin de faciliter la vie au quotidien des usagers et répondre aux aléas de la vie ou un maintien de vie à domicile afin que toute personne puisse continuer à vivre au sein de son logement.

La satisfaction des attentes des usagers passe par des interventions personnalisées et efficaces. Maintenir une qualité constante des prestations est pour notre association et notre service l'orientation politique et stratégique prioritaire.

Conformément à la loi du 2 Janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, le service d'aide et d'accompagnement à domicile s'est engagé dans la réécriture de son projet d'établissement pour une durée de 5 ans.

C'est un document qui définit les objectifs de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité. Il définit aussi les modalités d'organisation et de fonctionnement de la structure. Il donne du sens aux actions à entreprendre et donne les orientations à moyen et long terme.

Notre projet est placé sous le signe de la qualité de nos services et de l'optimisation du fonctionnement de notre structure afin de répondre aux évolutions sociétales dans le respect des exigences légales, de la déontologie du secteur de l'aide à domicile, de la charte des droits et libertés de la personne accueillie.

Pour la refonte de son projet d'établissement, le service d'aide et d'accompagnement à domicile s'est appuyé sur les orientations de la gouvernance associative de l'UDAF 17, les diagnostics des évaluations internes et externes (2020), les axes stratégiques du CPOM, les récentes enquêtes de satisfaction ainsi que sur les retours de l'ensemble des acteurs du pôle (salariés, administrateurs, etc.).

Une fois rédigé, le Conseil d'Administration de l'Association a validé le 14 décembre 2023 à l'unanimité le projet de service sur la période 2023-2027.

Françoise HENRI
Présidente

Jacques BAILLET
Directeur Général

Nicolas ERIAU
Secrétaire Général

Hélène FAUCHER
Directrice d'Entité

SOMMAIRE

1) Contexte actuel	- 5 -
a) Services autonomie : un changement structurel majeur	- 5 -
b) Schéma départemental de l'autonomie 2023-2027	- 5 -
3) PRESENTATION DU SERVICE	- 8 -
a) Missions	- 8 -
b) Organigramme	- 8 -
c) Accueil physique et téléphonique	- 9 -
d) Équipe	- 10 -
e) Compétences mobilisées pour les interventions à domicile	- 11 -
f) Cadre juridique	- 12 -
g) Réclamation	- 13 -
4) DEONTOLOGIE	- 14 -
a) Engagement de l'équipe	- 14 -
b) Droits de la personne aidée	- 15 -
c) Obligations de la personne aidée	- 15 -
d) Droits du service	- 16 -
e) Obligations du service	- 16 -
5) Personnes accompagnées et leur environnement	- 17 -
a) Evolution de la population	- 17 -
b) Caractéristiques des personnes accompagnées	- 17 -
c) Adapter nos interventions aux besoins des usagers	- 18 -
6) Prestations proposées	- 19 -
a) Intervention en mode prestataire	- 20 -
b) Outils et moyens mobilisés	- 20 -
7) Partenaires	- 21 -
8) Prises en charge	- 22 -
9) Tarifs au 1 ^{er} juillet 2023	- 23 -
10) Démarche d'amélioration continue de la qualité	- 24 -
a) Évaluation du service grâce à différents outils	- 24 -
b) Évaluation auprès des usagers : enquête	- 24 -
c) Évaluation en équipe : ateliers participatifs	- 27 -
d) Rencontres partenaires : échanges directs	- 28 -
e) Bonnes pratiques : accompagnement du personnel	- 29 -
11) Orientations stratégiques du pôle 2023-2027	- 30 -
a) Enjeux	- 30 -
b) Objectifs	- 30 -
c) Actions à mener	- 30 -
12) Évaluation des objectifs du projet	- 32 -
13) Pour conclure	- 33 -
14) SIGLES	- 34 -

Le service d'aide et d'accompagnement à domicile

1) CONTEXTE ACTUEL

a) Services autonomie : un changement structurel majeur

Le décret relatif aux services autonomie à domicile, publié le 17 juillet, a été élaboré dans le cadre d'une large concertation des acteurs du domicile (représentants des services à domicile, conseils départementaux, agences régionales de santé...).

Il porte une vision ambitieuse de ces nouveaux services, qui seront l'un des principaux piliers du virage domiciliaire. Il prévoit, en outre, plus de souplesse du secteur pour faciliter la mise en œuvre de la réforme.

Les services autonomie à domicile, qui se constitueront progressivement, faciliteront la coordination et la création de passerelles entre les structures d'aide et de soins, permettant :

- une réponse plus complète aux besoins des personnes, avec la reconnaissance des missions des services en termes de prévention, de repérage des fragilités, de soutien aux aidants mais aussi de repérage et de lutte contre la maltraitance,*
- une simplification des démarches au quotidien avec un interlocuteur unique chargé d'organiser la réponse aux besoins d'aide et de soins des personnes. Les services autonomie deviennent la porte d'entrée unique pour l'utilisateur,*
- une coordination renforcée entre les professionnels de l'aide et du soin pour améliorer la qualité de l'accompagnement.*

La réforme des services autonomie à domicile peut être l'un des leviers pour améliorer l'attractivité des métiers. Sa mise en place doit permettre la reconnaissance de missions variées, qui ont du sens et pour lesquelles le nouveau cadre de financement dégagera davantage de temps (notamment via les heures dédiées au lien social).

Elle doit aussi diminuer la solitude des intervenants à domicile en favorisant les interventions conjointes et les temps d'échanges. Elle devrait enfin favoriser la montée en compétences des professionnels et contribuer à la richesse des parcours professionnels grâce aux interactions renforcées entre l'aide et le soin.¹

b) Schéma départemental de l'autonomie 2023-2027

Au cours de la dernière décennie, de nombreuses réformes ont fait évoluer l'accompagnement des personnes âgées et des personnes en situation de handicap, en attendant une grande loi sur l'autonomie qui viendrait apporter de nouveaux moyens et soutenir durablement le virage domiciliaire et le virage inclusif.

Les Conseils départementaux doivent continuer à répondre aux besoins et aux demandes d'accompagnement de ces publics, dans un contexte de vieillissement de la population et de nécessaire transformation de l'offre.

¹ Source : site web : <https://solidarites.gouv.fr/reforme-de-loffre-des-services-domicile>

L'élaboration du Schéma de l'Autonomie en Charente-Maritime pour la période 2023-2027 s'inscrit donc dans ce contexte de réformes structurantes de l'accompagnement des personnes âgées et handicapées. Ce schéma de l'autonomie se place dans la continuité de celui en vigueur de 2018 à 2022, en faisant converger les politiques départementales du vieillissement et du handicap autour d'axes de travail communs.

Sont présentés ci-dessous les principaux éléments de contexte qui ont évolué depuis le précédent schéma.

Le schéma départemental de l'autonomie vise à faire face à :

- *un vieillissement accru de la population,*
- *une fracture économique grandissante au sein de la population en perte d'autonomie,*
- *une nécessité d'apporter de nouvelles réponses à des besoins bien identifiés, notamment l'augmentation des personnes en situation de handicap vieillissantes,*
- *Des travaux regroupant l'ensemble des acteurs du secteur de l'action sociale ont permis de définir 4 axes prioritaires, à savoir :*
 - *faire de l'autonomie une préoccupation partagée,*
 - *pour des parcours fluides et sécurisés pour l'ensemble des usagers en perte d'autonomie,*
 - *vers un accompagnement des ESMS dans le défi de l'emploi,*
 - *adapter les réponses proposées aux personnes en perte d'autonomie.²*



² Source : site web https://la.charente-maritime.fr/sites/charente_maritime/files/2023-07/schema-autonomie.pdf

2) HISTORIQUE DU SAAD

Dans le cadre de ses missions définies par l'article L.211-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles, l'UDAF de Charente-Maritime est, sur l'ensemble du département, le partenaire institutionnel des Pouvoirs Publics dans tous les domaines de la politique familiale.

En plus de cette mission institutionnelle, l'UDAF œuvre au quotidien, auprès de plus de 4 500 usagers, en proposant des services d'ordre familial comme les mesures de protection, la médiation familiale, les crèches interentreprises ou encore l'aide et l'accompagnement à domicile.

Soucieuse de répondre aux besoins des familles du département et forte des partenariats engagés depuis de nombreuses années, l'UDAF, à travers son entité Entraide Familiale, propose, depuis 1954 et suite à la fusion-absorption en 2000 avec l'association Maison de la Famille, un service d'aide et d'accompagnement à domicile.

En décembre 2018, l'UDAF à travers son entité Entraide Familiale, a intégré l'activité de l'Association Familiale de Saintes par une nouvelle fusion-absorption afin de renforcer son offre de service d'aide à domicile et aussi de proposer une nouvelle prestation d'accompagnement aux familles en difficulté exercée par des Techniciennes de l'Intervention Sociale et Familiale (TISF).

En septembre 2020, un Centre de Soins Infirmiers (CSI) est venu compléter, au sein du pôle Entraide Familiale, l'offre de services sur le nord du département.

Pour son service d'aide et d'accompagnement à domicile, l'UDAF dispose :

- d'une autorisation délivrée par le Conseil Départemental pour gérer un Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD),
- d'un agrément délivré par la Préfecture de la Charente-Maritime pour la fourniture de services à la personne.

L'UDAF et le Département de la Charente-Maritime sont signataires d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens pour une durée de 5 ans (CPOM).

Avec plus de 70 années d'existence et de services rendus, le service d'aide et d'accompagnement à domicile, fort de ses savoirs faire et de son expérience, est ancré solidement sur le département de la Charente-Maritime et est notamment reconnu par ses interventions auprès des publics en situation de handicap.

3) PRESENTATION DU SERVICE

a) Missions

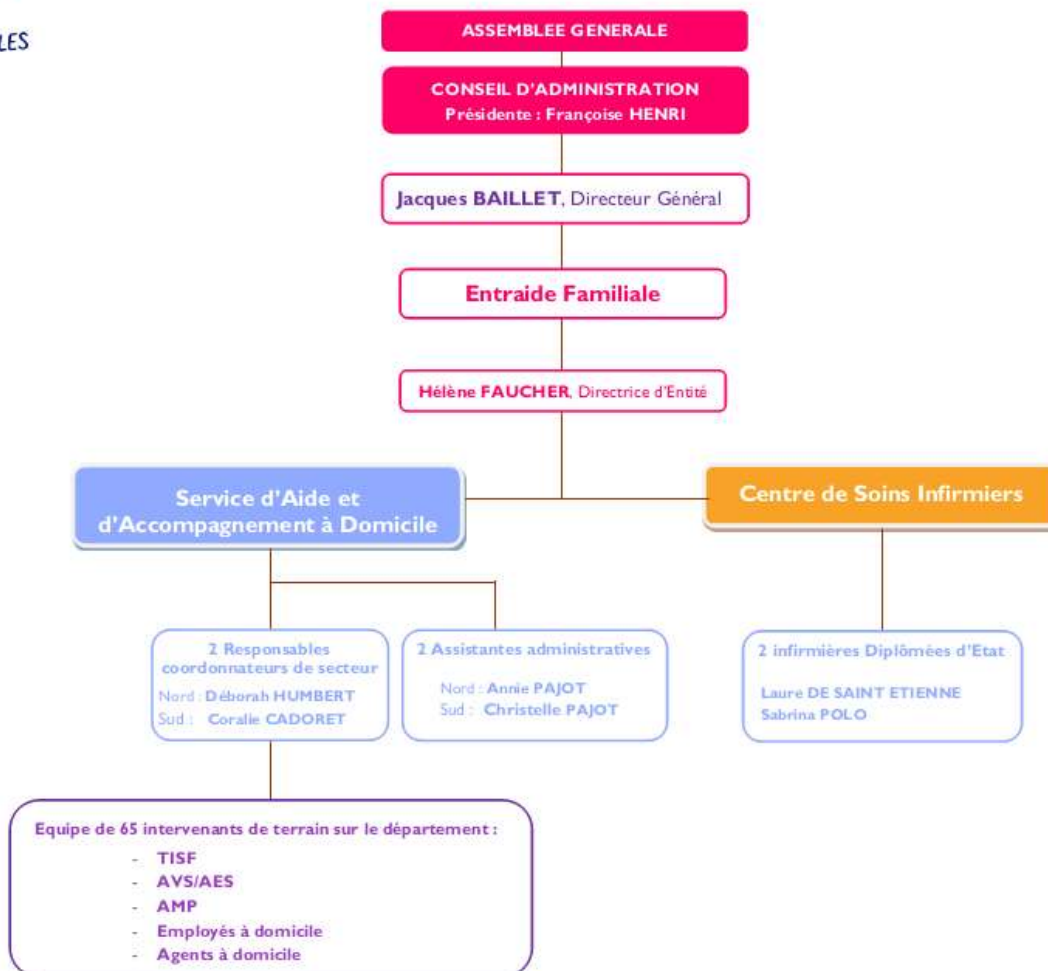
Le service d'aide et d'accompagnement à domicile a pour objectif de faciliter la vie à domicile ainsi que d'apporter une aide, une assistance et un confort à toute personne qui la sollicite. Il met au service de l'ensemble des personnes accompagnées :

- un service de proximité,
- un service personnalisé en fonction des besoins de la personne,
- un personnel formé et/ou diplômé pour intervenir au domicile,
- la prise en compte de l'évaluation et du jugement sur la qualité,
- la mise en œuvre d'un service continu,
- une information claire sur les droits et devoirs de la personne,
- le respect du règlement général de protection des données.

b) Organigramme



Organigramme Entraide Familiale UDAF

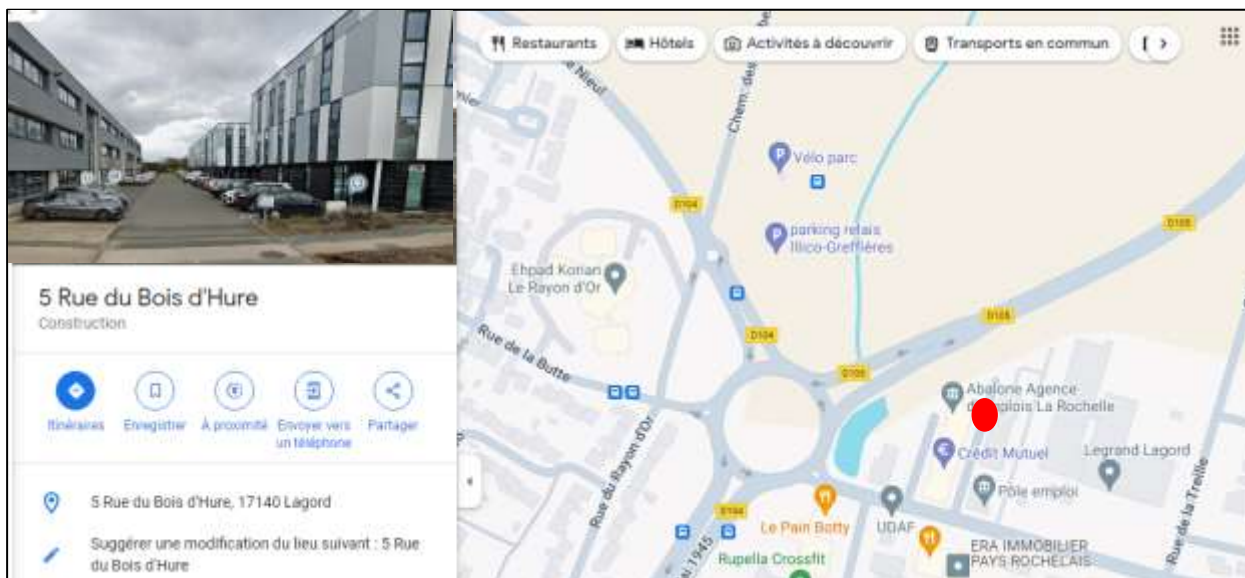


c) Accueil physique et téléphonique

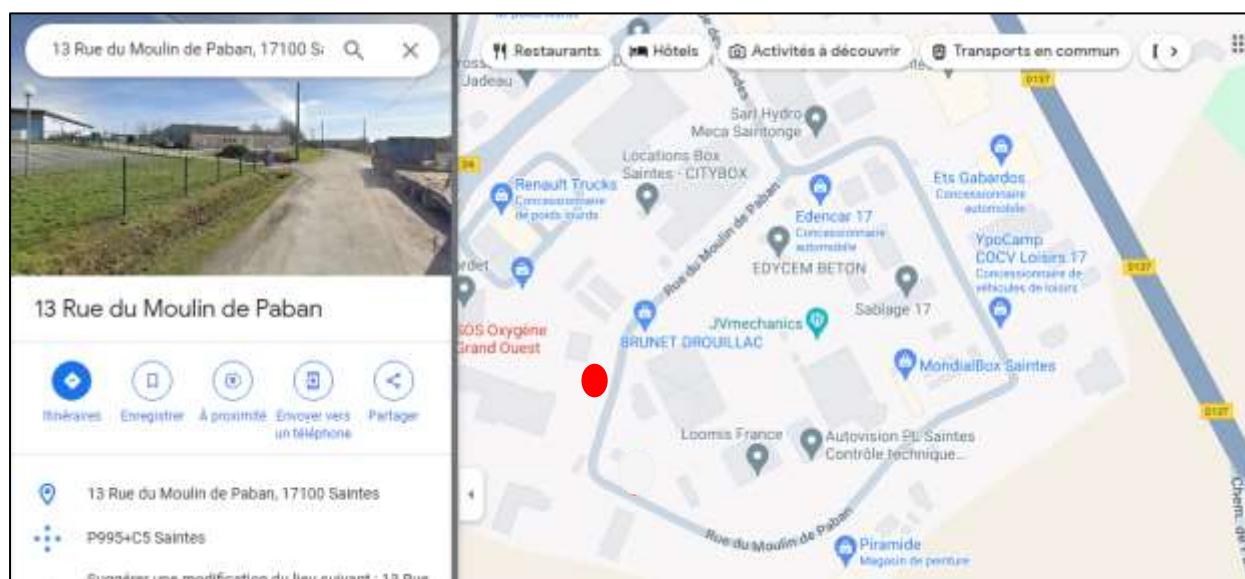
Accueil physique à Lagord (pour Saintes : prendre rendez-vous) :

Du lundi au vendredi matin : 8 h30 à 12 h30 – après-midi 13h à 16h

Antenne de Lagord – 5 Rue du Bois d’Huré – 17140 LAGORD



Antenne de Saintes : 13 Rue du Moulin de Paban 17100 SAINTES



Accueil téléphonique :

Du lundi au vendredi matin : 8h30 à 12h30 – après-midi 13h à 16h.

Tél : 05 46 28 37 02

En dehors des ouvertures de bureau, une astreinte téléphonique est ouverte du lundi au vendredi de 07h30 à 08h30 et de 16h à 20h30 et les samedis, dimanches et jours fériés de 07h à 20 h 30.

Nous écrire :

Courrier postal : UDAF 17 – Pôle Entraide Familiale – 5 Rue du Bois d’Huré – 17140 LAGORD.

Courriel : entraidefamiliale@udaf17.fr

d) Équipe

► Gouvernance stratégique

L'Assemblée Générale de l'UDAF est l'instance souveraine de l'Union. Toutes les associations familiales adhérentes y sont représentées et votent les grandes décisions de l'institution. Elle se réunit au moins une fois par an. Le Conseil d'Administration dispose de tous les pouvoirs utiles au fonctionnement de l'Union. Il est composé de 28 membres pour moitié des sièges, élus par l'Assemblée Générale, et pour l'autre moitié, désignés par les fédérations et associations départementales adhérentes. Il est élu pour 4 ans renouvelable par moitié tous les deux ans.

Le lien entre le Conseil d'Administration et les services de l'UDAF est assuré par le Directeur Général. L'association est organisée en cinq pôles :

- le siège,
- la protection des majeurs et des familles,
- les actions sociales (logement, budget, parentalité, etc.),
- **les services d'aide à domicile et de soins infirmiers,**
- la petite enfance (crèches).

Le pôle Entraide Familiale s'inscrit dans les services d'aide à domicile et de soins infirmiers. Il est géré par une Directrice d'Entité qui est rattachée à la Direction Générale de l'UDAF.

► Direction opérationnelle

Directrice d'Entité : elle assure la direction opérationnelle du service d'aide et d'accompagnement à domicile, manage l'équipe dans le cadre de la politique associative et participe à la définition de la stratégie du service, tout en optimisant les ressources humaines et les moyens techniques et financiers.

Responsable Coordonnatrice de Secteur : elle évalue les besoins des bénéficiaires et coordonne les interventions d'un secteur défini. Elle supervise les interventions à domicile et en garantit la qualité en mobilisant les ressources humaines nécessaires et en veillant aux conditions de travail. Elle est au cœur des interventions entre les personnes aidées, leur famille, les intervenants à domicile et les professionnels sociaux et de santé.

Assistante Administrative : elle est le premier contact des usagers, des familles et des salariés ; elle assure l'accueil physique et téléphonique. Elle soutient la Responsable Coordonnatrice de Secteur dans la gestion administrative des dossiers des usagers et contribue, aide à l'adaptation des plannings en cas d'urgence et assure la gestion documentaire.

- **Agent(e) à Domicile** : il/elle réalise et aide à l'accomplissement des activités ordinaires et administratives simples. Ses principales activités sont :
 - *entretien du logement, entretien du linge, préparation des repas, accompagnement aux courses, accompagnement extérieur, etc.,*

- **Employé(e) à Domicile** : il/elle réalise et aide à l'accomplissement des activités ordinaires et aux actes essentiels de la vie quotidienne. Ses principales activités sont :
 - *entretien du logement, entretien du linge, préparation des repas, accompagnement aux courses, accompagnement extérieur, etc.,*
 - *aide au lever/coucher, aide partielle à l'hygiène corporelle, prise alimentaire, transfert avec ou sans matériel médicalisé, etc..*

- **Accompagnant(e) Éducatif(e) et Social(e) (fusion diplômes AVS et AMP)** : il/elle effectue un accompagnement social et un soutien auprès des publics fragiles, dans leur vie quotidienne. Il aide à faire (stimule, accompagne, soulage, apprend à faire) et/ou fait à la place d'une personne qui est dans l'incapacité de faire seule les actes ordinaires et les actes essentiels de la vie quotidienne. Ses principales activités sont :
 - *l'accompagnement et l'aide aux personnes dans les actes essentiels de la vie quotidienne (aide à la mobilité, aide à la toilette, aide à l'alimentation),*
 - *l'accompagnement et l'aide aux personnes dans les activités ordinaires de la vie quotidienne (aide à la réalisation des courses, aide aux repas, travaux ménagers courants),*
 - *l'accompagnement et l'aide aux personnes dans les activités de la vie sociale et relationnelle (stimule les relations sociales, accompagne dans les activités de loisirs),*
 - *il/elle participe à l'évaluation de la situation et adapte son intervention en conséquence. Enfin, il coordonne son action avec les autres acteurs.*

- **Technicien(ne) d'Intervention Sociale et Familiale** : elle propose un soutien à la parentalité : éducatif, technique et/ou psychologique, dans les actes de la vie quotidienne. Elle mène une action sociale préventive et de protection qui est le plus souvent réalisée au domicile ou dans les locaux des délégations territoriales.

e) Compétences mobilisées pour les interventions à domicile

► **Savoir-faire**

- accompagnement et aide à la personne dans sa globalité,
- capacité d'analyse des besoins,
- technique d'entretien d'un logement,
- technique de soin d'hygiène corporelle,
- capacité à travailler en individuel et en équipe,
- capacité à gérer une situation de crise,
- aisance rédactionnelle et relationnelle.

► **Savoir-être**

- bienveillance, humanité et empathie,
- adaptabilité et patience,
- maîtrise de soi, gestion des émotions et patience,
- ponctualité,
- écoute, tolérance, non jugement,
- secret professionnel, discrétion, respect de la confidentialité,
- respect de l'intimité et de la personne,
- représentation de l'association.

f) Cadre juridique

Le service d'aide et d'accompagnement à domicile est régi par la convention collective de la branche d'aide à domicile (BAD).

Les documents législatifs et réglementaires déterminant les missions générales des services d'aide à domicile sont :

- loi n°2001-647 du 20 Juillet 2001 relative à la perte d'autonomie des personnes âgées,
- loi 2002-2 relative à la rénovation de l'action sociale,
- loi n°2005-102 du 11 Février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées,
- loi n°2005-841 du 26 Juillet 2005 relative au développement des services à la personne et portant diverses mesures en faveur de la cohésion sociale,
- loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,
- loi n°2015-1776 du 28 Décembre 2015 relative à l'Adaptation de la Société au Vieillessement,
- décret n° 2016-502 du 22 avril 2016 Relatif au cahier des charges national des services d'aide et d'accompagnement à domicile et modifiant le code de l'action sociale et des familles.

Les outils départementaux et régionaux :

Le projet de service d'aide et d'accompagnement à domicile s'inscrit dans :

- les schémas départementaux rédigés sous l'autorité du Président du Conseil Départemental donnant la politique du Département en matière d'aide aux personnes âgées et aux personnes en situation de Handicap,
- le Projet Régional de Santé 2018-2028 arrêté par la Directrice Générale de l'ARS.

Les arrêtés d'autorisation et agrément :

- autorisation délivrée par le Conseil Départemental pour gérer un Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD), en mode prestataire, en date du 6 janvier 2021,
- agrément (SAP/781343405) délivré par la Préfecture de la Charente-Maritime pour la fourniture de services à la personne, en mode prestataire et mandataire, en date du 10 août 2022,
- signature d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens pour la période 2023/2027.

4) DEONTOLOGIE

a) Engagement de l'équipe

Afin d'assurer la meilleure qualité aux usagers, nous nous appuyons sur les règles définies de la « Charte éthique et accompagnement grand âge ³».

Celle-ci s'attache à dix grands principes que nous nous engageons à tenir :

1 - Reconnaître chaque personne dans son humanité et sa citoyenneté, dans son inaliénable dignité et dans son identité singulière.

Lui témoigner solidarité, considération et sollicitude quels que soient son âge, son état de santé, ses capacités ou son mode de vie.

2 - Favoriser l'exercice par la personne de l'ensemble de ses potentialités. Se préoccuper de l'effectivité de ses droits.

Préserver le plus possible son intégrité, son bien-être, son confort et ses intérêts, tout en réduisant au maximum les restrictions éventuelles à l'exercice de ses libertés.

3 - Être à l'écoute de ce que la personne sait et de ce qu'elle exprime. L'informer de façon honnête, adaptée et respecter ses décisions.

S'assurer de son consentement ou, à défaut, de son assentiment. Tenir compte de son histoire, de sa culture et de ce à quoi elle attache de la valeur.

4 - Garantir un accès équitable à des soins et à des aides appropriés.

Faire en sorte que la personne puisse bénéficier, au moment opportun, d'une évaluation de sa situation et de ses besoins. Évaluer l'impact des interventions sur le bien être global de la personne.

5 - Protéger le droit pour chaque personne d'avoir une vie sociale, une vie familiale, une vie affective et une vie intime.

Respecter son droit à la vie privée, préserver le plus possible son intimité ainsi que la confidentialité des informations et des données qui la concernent.

6 - Accompagner la personne de manière globale et individualisée, même lorsque des aides ou des soins importants sont nécessaires.

³ Brigitte Bourguignon, ministre déléguée en charge de l'Autonomie, a lancé en 2020 le projet d'une Charte Éthique et Accompagnement du Grand Âge. « La promesse de cette charte n'est pas d'apporter des solutions toutes prêtes, des recettes instantanées, mais bien de répondre - avec nuances - à cette complexité », déclare-t-elle, pour présenter les objectifs du texte. Confiée au philosophe Fabrice Gzil, directeur-adjoint de l'Espace de réflexion éthique d'Île-de-France et de l'Espace national de réflexion éthique sur les maladies neuro-évolutives, la rédaction de ce texte s'est appuyée sur le témoignage de 4 350 contributeurs : personnes âgées, aidants familiaux et proches aidants, professionnels du secteur, bénévoles et citoyens intéressés par ces questions. Les conclusions des travaux ont été présentées le 2 septembre 2021.

Tenir compte de l'ensemble de ses besoins physiques, psychiques et sociaux. Favoriser son autonomie de vie et son inclusion dans la société.

7 - Faire en sorte que chacun puisse bénéficier, jusqu'au terme de son existence, de la meilleure vie et de la meilleure qualité de vie possible.

Permettre aux personnes qui le souhaitent d'indiquer à l'avance leurs préférences et leurs volontés. Prendre soin des mourants et honorer les défunts.

8 - Respecter dans leur diversité les savoirs, les compétences, les rôles et les droits des familles et des proches. Soutenir les aidants familiaux et les proches aidants.

Si la personne accompagnée n'y est pas opposée, s'efforcer de bâtir avec eux des liens de coopération et de confiance mutuelle.

9 - Prendre soin des professionnels et des bénévoles, les considérer et les soutenir dans leur engagement auprès des personnes.

Faire en sorte qu'ils se sentent écoutés et reconnus dans leurs compétences. Les sensibiliser au repérage et à la prévention des maltraitances.

10 - Prendre des décisions informées, réfléchies et concertées, dans l'intérêt de tous.

Encourager la production de savoirs et la remontée des informations. Préserver des espaces pour le questionnement et la réflexion. Renforcer la collégialité des décisions en consultant l'ensemble des personnes concernées.

b) Droits de la personne aidée

- **les usagers sont invités** à participer à la vie de la structure en répondant à une enquête de satisfaction qui leur sera adressée au moins une fois par an,
- **l'utilisateur est en droit** d'attendre du service qu'il corresponde à sa demande, qu'il soit personnalisé et adapté au mieux à ses besoins,
- **l'utilisateur est assuré** que le service proposé est effectué par des personnes compétentes, formées, qui respectent sa vie privée, qui sont formées à la bientraitance et aux situations pouvant le mettre en danger physique ou psychique,
- **l'utilisateur doit bénéficier** d'un service ininterrompu, en cas de force majeure, il est en droit d'être informé à temps et d'attendre un remplacement pour assurer la prestation.

c) Obligations de la personne aidée

- **l'utilisateur s'engage à respecter** le contenu de la prestation, accepté dans le document individuel de prise en charge ou le contrat,
- **l'utilisateur respecte** le champ de compétences de l'intervenante et ne pourra pas lui demander des actes qui ne relèvent pas de sa mission,

- **l'utilisateur respecte** le personnel, tant physiquement que verbalement, lui assurant des conditions matérielles de travail respectueuses de l'hygiène et de la sécurité (tout fait de violence, tant verbal que physique, est pénalement puni),
- **l'utilisateur met à la disposition** du personnel du matériel et des produits adaptés lui permettant d'effectuer son service en toute sécurité,
- **l'utilisateur considère** que tout le temps qui lui est consacré (y compris les courses, la gestion des clés et des conventions, ...) est du temps de travail.

Afin d'établir une facture conforme à la réalité de la prestation, **l'utilisateur accepte** que la télégestion par Smartphone soit utilisée à son domicile (validation du temps de la prestation au réel).

d) Droits du service

- le service **doit être informé préalablement des absences** de l'utilisateur afin d'adapter le nouvel emploi du temps. Toute prestation non décommandée 48h à l'avance, est facturée à taux plein, sauf en cas d'hospitalisation d'urgence ou décès,
- le service **attend de l'utilisateur qu'il respecte les salariés** en tant que personne et dans leurs missions. A défaut, le service peut mettre fin à la prestation sans préavis,
- le service **est assuré que l'utilisateur met à disposition du matériel** et des produits garantissant l'hygiène et la sécurité de l'intervenant.

e) Obligations du service

- la structure s'engage à évaluer **la demande exprimée par l'utilisateur**, afin de lui apporter un service individualisé adapté à ses besoins,
- une **relation triangulaire** entre l'utilisateur, le service et l'intervenant à domicile, permet de protéger l'utilisateur d'éventuelles pratiques abusives ou non satisfaisantes,
- le personnel intervenant **respecte les horaires** déterminés par le service et l'utilisateur. En cas d'impossibilité d'assurer la prestation (accident, maladie) l'utilisateur est informé dans les plus brefs délais. Le service s'organise, dans la mesure du possible, pour garantir la continuité des prestations,
- la structure **veille à l'accomplissement d'un service respectueux** des mesures d'hygiène et de sécurité nécessaires au bon déroulement de la prestation,
- les salariés sont invités à **informer le service des situations observées** au domicile de l'utilisateur qui peuvent compromettre leur sécurité, leur dignité ou mettre en danger physique ou psychique la personne auprès de laquelle ils interviennent,
- le personnel **s'engage à refuser tout don, argent ou cadeau** pour ne pas perturber les relations établies entre les parties. Il n'est pas habilité à manipuler l'argent des personnes (courses par exemple),
- la structure **s'engage à former ses salariés** et développer leurs compétences professionnelles au bénéfice des usagers.

5) PERSONNES ACCOMPAGNEES ET LEUR ENVIRONNEMENT

a) Evolution de la population

En un peu plus de 50 ans, la pyramide des âges concernant les personnes âgées de 65 ans ou plus a fortement évolué. Au cours de la seconde moitié du 20^{ème} siècle, la part des personnes âgées de 65 ans ou plus dans la population totale a augmenté de 40%. L'INSEE prévoit que la part des 65 ans et plus sera de 29% en 2050, contre 16% en 2000. En 2050, 18,7 millions de personnes résidant en France métropolitaine auront 65 ans ou plus.

La part des 85 ans ou plus s'est multipliée par 4. Le nombre de centenaires a plus que quintuplé au cours des 20 dernières années. La population française continuera de vieillir jusqu'en 2050.

L'espérance de vie augmentant, il s'agit de répondre à la montée de la dépendance. Cette dernière se traduit par un besoin d'aide et d'accompagnement physique, psychologique et/ou social.

Les politiques de maintien à domicile développées et confortées depuis une quinzaine d'années permettent de rester à domicile le plus longtemps possible.

Il est difficile de généraliser les désirs des personnes accompagnées mais quelques lignes fortes transparaissent :

- privilège du maintien à domicile,
- augmentation des exigences de confort,
- besoin d'aide à la personne de plus en plus individualisé.

En France, 12 millions de personnes sont touchées par un handicap soit une personne sur six. Depuis plusieurs années, les personnes en situation de handicap connaissent, tout comme l'ensemble de la population française, un progrès de leur espérance de vie : 94 % des personnes en situation de handicap vivent à domicile.

Comme tout un chacun, le souhait des personnes en situation de handicap avançant en âge est de réaliser leur projet de vie. Elles ont des attentes grandissantes en termes de personnalisation d'intervention au-delà d'être accompagnées dans les actes de la vie quotidienne.

b) Caractéristiques des personnes accompagnées

Le service d'aide et d'accompagnement à domicile intervient auprès des :

- **personnes en situation de handicap** (physique, sensoriel, psychique, etc.) qui souhaitent préserver leur autonomie, vivre à domicile, maintenir du lien social,
- **personnes-âgées** qui souhaitent maintenir leur autonomie et rester à domicile,
- **familles** dans le cadre de soutien à la parentalité (jeunes parents, enfants, mères isolées, femmes enceintes, etc.),
- **personnes en difficultés sociales** (majeurs protégés, désinformées, demandeurs d'asile, isolées, sans abris, situations personnelles complexes, etc.),
- **personnes malades** qui ont besoin d'une aide ponctuelle dans leur quotidien,
- **personnes en établissement** qui souhaitent maintenir du lien social avec l'extérieur,
- **personnes autonomes** qui souhaitent déléguer l'entretien de leur domicile.

En 2023, le service d'aide et d'accompagnement à domicile a accompagné près de 600 usagers pour 62 000 heures d'intervention.

Le public servi est plutôt jeune, puisque la moyenne d'âge est de 56 ans (55 ans pour les hommes et 58 ans pour les femmes). 60 % ont moins de 60 ans.

De plus, les personnes avançant en âge que nous accompagnons à domicile ont des degrés d'autonomie différents.

- **GIR 1** : Les personnes sont alitées et présentent des troubles physiques et mentaux avancés. Quand elles ne sont pas en établissement, un service d'aide à la personne en continu est indispensable pour leur quotidien : 1 %,
- **GIR 2** : Les personnes sont cantonnées à leur lit ou leur fauteuil mais bénéficient encore d'une partie de leurs aptitudes mentales ou peuvent se déplacer mais leurs aptitudes mentales sont très fortement altérées : 4 %,
- **GIR 3** : Les personnes ayant gardé la grande majorité de leurs facultés mentales mais qui ont besoin d'une aide à domicile plusieurs fois par jour pour les gestes du quotidien (toilette, habillage, tâches ménagères, etc.) : 24 %,
- **GIR 4** : Les personnes ont besoin d'une aide pour se lever ou s'asseoir, mais arrivent à se déplacer une fois debout. Une aide pour la toilette et l'habillage peut s'avérer nécessaire ainsi que pour la préparation des repas : 42%,
- **GIR 5 et GIR 6** : Les personnes peuvent se déplacer et sont autonomes mais peuvent avoir besoin des services ponctuels d'une aide à domicile pour les tâches ménagères ainsi que pour leur toilette. Pour les actes du quotidien, les seniors concernés ne sont pas dépendants des services d'une auxiliaire de vie : 29 %.

c) Adapter nos interventions aux besoins des usagers

Face aux évolutions liées au vieillissement de la population et au désir des personnes âgées et en situation de Handicap de se maintenir à domicile, le service d'aide et d'accompagnement à domicile s'est engagé dans la labellisation et la certification Handéo pour adapter ses prestations proposées.

En début d'année 2023, cette certification n'a pas été renouvelée pour des raisons de coût. Cependant et forte de son expérience en matière d'accompagnement des personnes en situation de handicap, **le service d'aide et d'accompagnement à domicile a constitué « Handifférence », dès janvier 2023**, un pôle spécifique handicap, garantissant ainsi une intervention de qualité et professionnelle dans le cadre de la continuité du dispositif Handéo.

La complexité du parcours de nos personnes accompagnées en situation de fragilité tient en partie à la diversité des acteurs mobilisés et au cloisonnement de leurs interventions. Afin de renforcer les dynamiques du parcours de ses publics, le service d'aide et d'accompagnement à domicile tente d'éviter les ruptures en proposant des coordinations avec d'autres partenaires (services hospitaliers, services sociaux, IME, SAMSAH, professionnels paramédicaux...).

Il s'agit de créer un partenariat très diversifié qui exige une coordination, parfois difficile à mettre en œuvre, de par le respect du libre choix de la personne accompagnée mais aussi de par la multitude d'interlocuteurs. C'est pourquoi le service d'aide et d'accompagnement à domicile oriente ses priorités vers la fluidité des parcours des personnes accompagnées.

6) PRESTATIONS PROPOSÉES

Nos domaines d'intervention sont les suivants :

- **l'aide aux familles** : l'objectif est de maintenir un équilibre en cas d'événement fragilisant la cellule familiale (périnatalité, dynamique ou rupture familiale, l'inclusion, aide à l'inclusion sociale, etc.). Cela consiste à intervenir pour tous les actes de la vie quotidienne par du personnel qualifié,

Ces prestations sont notamment réalisées en partenariat avec la CAF.

- **l'aide aux personnes dépendantes** : dans le cadre du maintien à domicile, le service propose des interventions pour le bien-être de la personne vulnérable en réalisant des actes dits essentiels au sein de son cadre de vie (aide à la préparation/prise des repas, accompagnement aux courses, entretien du cadre de vie/logement, aide au lever/coucher, change de protection, aide à la toilette, aide à l'habillage/déshabillage, stimulation des capacités cognitives, l'entretien du linge, accompagnement social, aux rendez-vous médicaux, aux sorties, stimulation pour favoriser l'autonomie, être à l'écoute, etc.),

Dans le cadre de **notre label « Handifférence »**, nous avons une expertise dans l'accompagnement des personnes en situation de handicap. Notre personnel est ainsi formé à la prise en charge du handicap et peut intervenir 7/7 jours au domicile (actes essentiels de la vie courante, accompagnement à la vie sociale, etc.).

Ces prestations sont réalisées dans le cadre de partenariat avec le Département selon différents financements possibles (PCH, APA, DSD, Mutuelles, PMI, ASE, etc.).

- **l'accompagnement des familles à leur domicile** : elle encadre principalement des familles pour favoriser l'autonomie des personnes (transmission des savoirs et des techniques nécessaires à l'autonomie dans la vie quotidienne, contribution à la dynamique familiale, accompagnement vers l'insertion, conduite de projet d'aide à la personne, communication professionnelle et travail en réseau). Cela se traduit concrètement par l'accompagnement des enfants aux activités, la participation à l'éveil et au développement de l'enfant, l'encadrement de visite à domicile, le soutien à la parentalité, etc.),

Les interventions sont prises en charge par le département (PMI, ASE).

- **les prestations de confort** : elles facilitent la vie quotidienne de toute personne souhaitant avoir recours à notre service (entretien du cadre de vie/logement, l'aide au ménage, entretien du linge, repassage, courses, etc.).

Ces prestations sont totalement financées par le demandeur, à savoir, la personne chez qui on intervient.

a) Intervention en mode prestataire

Le service recrute les professionnels, il est l'employeur et applique la convention collective de la Branche de l'Aide à Domicile.

Le service :

- **évalue** les besoins de l'utilisateur,
- **organise** les plannings d'intervention des professionnels,
- **gère** les absences prévues et imprévues des professionnels,
- **traite** les litiges,
- **forme** les salariés tout au long de leur contrat.

La personne accompagnée reçoit l'accompagnement prévu dans le devis-contrat puis règle sur facture mensuelle.

b) Outils et moyens mobilisés

Pour assurer nos interventions, différents outils et moyens sont nécessaires, tels que :

- **informatique** : intranet, ordinateur, télégestion, logiciels informatiques, smartphone, planning d'intervention,
- **équipement** : vêtements (chaussures, blouses, masques, etc.), matériel de mobilisation des personnes (lève-malade, planche de transfert, fauteuil de douche, verticalisateur, fauteuil roulant, lit médicalisé, etc.), matériel d'entretien ménager, jeux d'éveil, etc.,
- **dossier usager** (fiche mission, classeur de liaison, cahier de transmissions).



7) PARTENAIRES

De par la constitution du Conseil d'administration de l'UDAF 17, notre association est très ouverte et liée à l'ensemble des partenaires du territoire départemental.

Le service d'aide et d'accompagnement à domicile est lui aussi doté de son propre réseau partenarial très riche et diversifié. Ceci est un élément clé et primordial à la réalisation de ses actions quotidiennes. Grâce aux liens étroits qu'il entretient avec ceux-ci, le service d'aide et d'accompagnement à domicile peut proposer et assurer une offre de service la plus adaptée possible aux usagers qu'il accompagne. Nos partenariats sont variés et différents selon les besoins qui nous amènent à collaborer avec l'une ou l'autre structure.

Le premier partenaire du service d'aide et d'accompagnement à domicile est notre association UDAF. En effet, ce service est rattaché à l'UDAF. Toutes les actions que nous menons sont assurées en lien étroit avec les axes stratégiques et le soutien de l'association. Nous sommes souvent amenés à faire appel à nos collègues des autres pôles, notamment quand des usagers bénéficient d'une prise en charge commune à nos services. Le pôle de protection des majeurs et des familles est notre partenaire principal compte tenu de la spécificité du public accompagné.

Aussi, nous sommes liés de très près à nos financeurs qui prennent en charge tout ou partie de nos prestations, cela dans l'intérêt du bénéficiaire. Ils tiennent compte du besoin de la personne, définissent un plan d'accompagnement et nous transmettent la demande d'intervention dans le respect du périmètre qu'ils ont défini :

- **Département** (ASE, PMI, DT Autonomie, MDPH, etc.),
- **Assurance maladie** : CPAM /MSA/CARSAT,
- **CAF/MSA,**
- **Mutuelles.**

En complément de nos partenaires-financeurs, nous collaborons quotidiennement et dès que nécessaire avec les partenaires de terrain. Cela nous permet d'adapter nos interventions voire d'envisager des co-interventions avec certains d'entre eux.

Notre objectif est commun : répondre au mieux au besoin du bénéficiaire. Voici une liste non exhaustive des partenaires avec lesquels nous sommes amenés à travailler régulièrement :

- **entourage de l'utilisateur** : les proches-aidants nous permettent de faire le lien avec la personne aidée, notamment quand celle-ci est en grande perte d'autonomie,
- **tout type d'ESSMS** (Établissement ou service social ou médicosocial) ou **GCSMS** (Groupement de coopération sociale et médico-sociale),
- **professionnels sanitaires médico-sociaux** : kinésithérapeute, infirmier(e), médecin, éducateur(trice) spécialisé(e), assistant(e) social(e), assistant(e) familial(e),
- **structures accompagnant les personnes âgées** : DAC (Dispositif d'appui à la coordination – anciennement PTA) : intervient pour les parcours de santé et les situations complexes, EHPAD, etc.,
- **structures accompagnant les personnes en situation de handicap** : Unapei 17, Apajh 17 (Mistral), CAMSP (centre d'action médico-sociale précoce),
- **structures accompagnant les adultes, les familles, les enfants** : services de protection des majeurs et des familles, LAEP (lieu d'accueil parent-enfant, médiation animale (La calèche de Julie par exemple).

8) PRISES EN CHARGE

Prise en charge pour les - de 60 ans	Prise en charge pour les + de 60 ans
<p>Adulte en situation de handicap titulaire de la Prestation de Compensation du Handicap (PCH)</p> <p>Dossier à constituer auprès de la MDPH</p>	<p>Les personnes âgées dépendantes (GIR 1 à 4) relèvent d'une prise en charge par le Conseil Départemental au titre de l'APA.</p> <p>Dossier à constituer auprès de votre mairie.</p>
<p>Les bénéficiaires de minima sociaux</p> <p>L'aide sociale personne handicapée (titulaire de l'AAH sur présentation d'un certificat médical).</p> <p>Dossier à constituer auprès du Département.</p> <p>Ressources plafonnées.</p> <p>Un coût horaire résiduel reste à la charge de l'usager.</p> <p>La prise en charge CPAM pour les titulaires du RSA sur présentation d'un certificat médical et sous conditions de ressources (passage en commission).</p> <p>Un coût horaire résiduel à la charge de la personne accompagnée selon les ressources.</p>	<p>Les personnes âgées valides (GIR 5 à 6)</p> <p>Prise en charge possible par l'aide sociale personnes âgées selon un plafond de ressources annuelles (personne seule ou ménage).</p> <p>Dossier à constituer auprès du Département.</p> <p>Ressources plafonnées.</p> <p>Un coût horaire résiduel reste à la charge de la personne accompagnée.</p> <p>Prise en charge possible par le service d'action sociale de la caisse de retraite</p> <p>CARSAT, MSA, CNRACL, SNCF / EDF / MGEN / CNMSS...</p>
<p>Les familles avec enfants de moins de 16 ans, possibilité d'une prise en charge par la CAF ; tarification selon le quotient familial en fonction des critères suivants : naissance, grossesse, maladie du père / mère, handicap de l'enfant, surcharge ponctuelle d'activité, aide au répit</p>	
<p>L'assurantiel en cas d'accident : possibilité de prise en charge par certaines mutuelles après une hospitalisation d'au moins 24h.</p> <p>Prise en charge totale. Aucune participation pour le bénéficiaire.</p>	
<p>Les services d'actions sociales de certaines entreprises : EDF – SNCF – MGEN – CNM – etc.</p> <p>Dossier à constituer auprès du service social.</p>	
<p>Prestations de confort pour les usagers</p>	

10) DEMARCHE D'AMELIORATION CONTINUE DE LA QUALITE

a) Évaluation du service grâce à différents outils

Également, le service d'aide et d'accompagnement à domicile réinterroge sa pratique continuellement afin de parfaire sa qualité de service grâce à différents moyens :

- **analyse de la pratique** : l'ensemble des intervenants à domicile y participe afin de leur offrir un espace de parole pour aborder les situations complexes et trouver, entre pairs et à l'aide d'un professionnel expert, des axes d'amélioration,
- **évaluation interne / externe (tous les 5 ans)** : démarche obligatoire qui permet de faire une analyse de l'organisation mise en place et des écarts entre les attendus (cadre légal) et les pratiques,
- **temps fort d'équipe** : entretiens professionnels, réunions hebdomadaires équipe administrative, réunions trimestrielles des équipes de terrain, etc.

b) Évaluation auprès des usagers : enquête










Le service d'aide et d'accompagnement à domicile met en place différentes modalités de participation afin de permettre aux personnes accompagnées et à leur famille ou représentants légaux de contribuer à la vie et au fonctionnement du service.

- **les enquêtes de satisfaction** : elles ont pour objectif premier de recueillir toutes les remarques et les suggestions des personnes accompagnées. Le service d'aide et d'accompagnement à domicile envoie des questionnaires de satisfaction de façon annuelle en fin d'année à toutes les personnes accompagnées. Les questionnaires spécifiques en FALC sont adressés aux publics en situation de handicap,
- **des visites à domicile** réalisées par les Responsables Coordonnatrices de Secteur sont organisées en cours d'année auprès des personnes accompagnées et de leur entourage pour réaliser un point d'étape sur les interventions,
- **des groupes de parole** peuvent être organisés afin de recueillir les besoins et les attentes des personnes accompagnées.

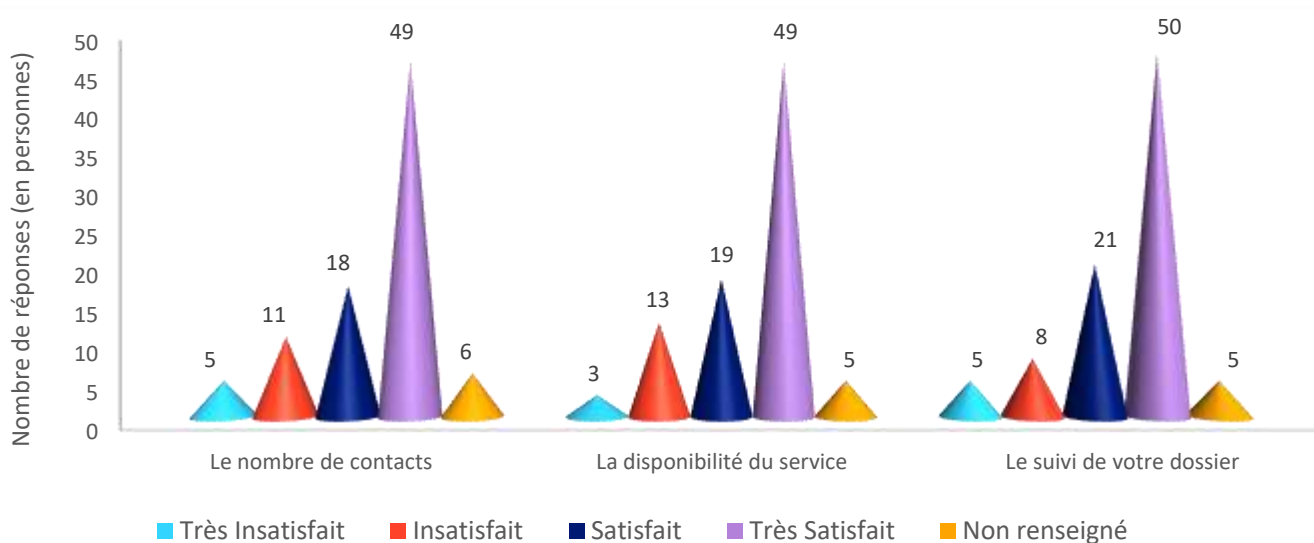
Notre souhait est d'associer davantage les usagers et leur entourage à l'élaboration du projet d'établissement. Malheureusement, des contraintes organisationnelles ne nous ont pas permis de réunir les personnes aidées pour récolter leur contribution à l'écriture de ce document. En revanche, nous avons réalisé une enquête, en 2023, leur permettant de nous faire partager leur avis et leurs propositions.

La synthèse de celle-ci nous a permis de nourrir également nos axes futurs, décrits dans notre plan d'actions ; en voici un extrait⁴ :

► Profil des « répondants »

Handicap Physique	Malvoyant	Malentendant	Maladie Psychique	Handicap Mental	Polyhandicap	CAF	Personnes Agées	Prestations de Confort	Non Renseignés
									?
17	3	6	8	2	6	11	23	0	35

► Relation avec le service



77 % des personnes ayant répondu sont satisfaites ou très satisfaites des relations entretenues avec le service. Cela tient compte :

- du nombre de contacts,
- la disponibilité du service,
- du suivi du dossier de l'utilisateur.

79 % des personnes apprécient la qualité de notre accueil. Cela entend :

- les horaires,
- l'accueil téléphonique,
- les responsables coordonnatrices de secteur,
- l'organisation des plannings et des remplacements,
- les outils de communication,
- le traitement des réclamations.

⁴ Parmi les 410 usagers concernés par la prestation et cette enquête, 89 ont répondu à ce questionnaire (taux de retour de 21,71 %), 34 hommes, 54 femmes et 1 questionnaire non renseigné.

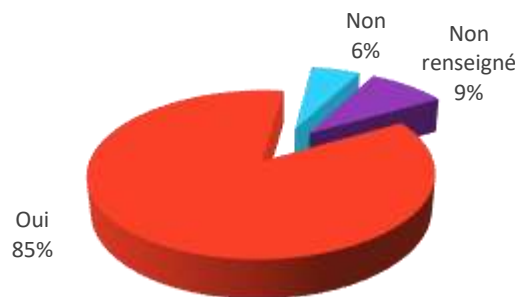
► Organisation des interventions

67 % des personnes sont satisfaites ou très satisfaites de la gestion des interventions. L'avis semble être nettement mitigé pour cet aspect. En effet, au regard du détail des analyses il apparaît que l'insatisfaction concerne davantage :

- la coordination avec d'autres intervenants,
- les remplacements proposés.

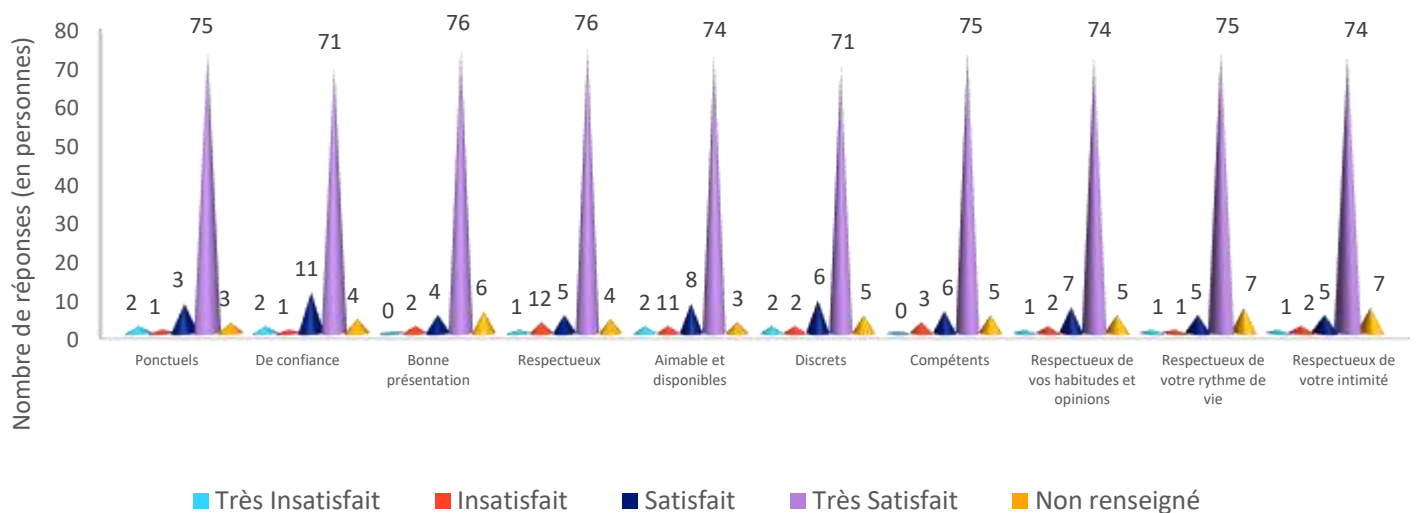
Nous avons conscience que ce sont deux aspects à améliorer au sein de notre service. Nous devons trouver des leviers de communication efficaces afin de parfaire la coordination de nos actions.

► Recommandation de notre structure



85 % des répondants conseilleraient notre service à un proche.

► Relation avec les intervenants



C'est avec beaucoup de fierté que nous constatons que majoritairement (85 %), la posture professionnelle des intervenants donne une grande satisfaction aux personnes aidées. Les savoir-être évalués ici sont :

- la ponctualité,
- la relation de confiance,

- la bonne présentation,
- le respect,
- la discrétion,
- le respect du rythme de vie, de l'intimité et des opinions.

On retrouve le même pourcentage concernant les compétences techniques du personnel, à savoir :

- le respect des conditions d'hygiène,
- la prise d'initiative,
- l'adaptabilité,
- l'organisation,
- le sens des responsabilités,
- la connaissance des prises en charge du handicap.

Bien entendu, des remarques et des réclamations sont faites à la marge, tant positives que négatives. Nous retenons de cette enquête qu'il est primordial de maintenir nos efforts quant à la qualité de nos relations et de nos interventions auprès des personnes aidées.

Notre axe de progression est clairement dirigé vers une meilleure communication lors de changements de plannings et de tendre vers une diminution de ceux-ci. Toutefois, la réalité de notre secteur d'activité entraîne de fait, une instabilité certaine lors d'absences du personnel tout comme une modification de prise en charge de bénéficiaires (hospitalisations, sorties d'hospitalisation, modification de prise en charge, évolution du besoin, décès, etc.). Des actions précises seront mises en œuvre dans le cadre de nos axes de développement présentés à la fin de ce document.

c) Évaluation en équipe : ateliers participatifs

Pour recenser l'ensemble des informations permettant de nourrir le contenu de ce document, des ateliers collaboratifs ont été organisés.

Ces ateliers ont eu pour but de :

- **représenter chaque métier** (Présidente du CA, Directeur Général, Secrétaire Général, Directeur du pôle, Responsable Coordinatrice de Secteur, Assistante administrative, Auxiliaire de vie, Employé à domicile, Aide à domicile),
- **favoriser la liberté de parole** grâce au format,
- **stimuler la proposition** d'idées le plus exhaustivement possible,
- **fédérer les participants** qui ne se connaissent pas ou peu.

Lors de ces ateliers, le format a permis une aisance relationnelle très satisfaisante. Chacun(e) s'est exprimé(e) et a partagé de nombreux constats et propositions. C'est l'ensemble de ces éléments qui est retraduit tout au long de la rédaction de ce projet.

Les ateliers réalisés étaient axés principalement sur :

- l'état des lieux de l'existant : ce qui fonctionne, ce qui est insatisfaisant,
- la projection et les axes d'amélioration.

A titre d'exemple, des propositions très concrètes ont été formalisées telles que :

- améliorer la mise à jour des tâches à réaliser sur les fiches missions,
- responsabiliser les intervenants à domicile pour remplir les fiches missions,
- adapter les temps d'intervention selon les actes à effectuer,
- s'assurer qu'il y ait le matériel adapté au domicile,
- augmenter l'offre de transports pour les personnes,
- envisager les interventions de nuit,
- organiser davantage de séjours extérieurs spécifiques,
- développer l'intervention auprès des personnes dites « non vulnérables »,
- intervenir davantage auprès des personnes atteintes de Troubles du Spectre Autistique (TSA),
- favoriser les interventions « répit » pour les proches de personnes en situation de handicap et les aidants familiaux des personnes vulnérables,
- créer une activité d'accompagnement auprès des enfants,
- réaliser un « vis ma vie » entre les différents métiers,
- mettre en place une boîte à idées.

L'objectif est de renouveler régulièrement ce type de rencontres pour développer davantage les liens entre les différentes parties prenantes.

d) Rencontres partenaires : échanges directs

Nos partenaires sont des acteurs-clés sans qui nous ne pourrions mener à bien notre mission quotidienne : accompagner l'utilisateur dans les actes essentiels de la vie.

Pour étayer notre projet d'établissement, nous avons donc fait le choix de les rencontrer (1 à 2 heures par partenaire) et d'échanger avec eux sur nos modalités de collaboration.

Ces échanges ont été très appréciés tant par les Responsables Coordonnatrices de Secteur, la Direction que par les partenaires eux-mêmes. Cela nous a permis de concrétiser les liens qui nous unissent dans l'intérêt des personnes aidées. Nous avons pu faire le bilan des années passées et surtout, redéfinir nos objectifs communs et nous engager mutuellement sur les cinq années à venir.

Les partenaires rencontrés sont les suivants :

- Département :
 - Service Autonomie (SA),
 - Aide Sociale à l'Enfance (ASE),

- Protection Maternelle et Infantile (PMI),
- Pôle Handicap (PH),
- Caisse d'Assurance Retraite et de Santé au Travail (CARSAT),
- Caisse d'Allocations Familiales (CAF),
- Associations (DAC, France Alzheimer, Unafam, Horizon Famille Handicap 17, Association Emmanuelle (Samsah TSA), ADMR, Unapei 17, Adei 17, etc.),
- Résidence Accueil,
- Maison Relais.

e) Bonnes pratiques : accompagnement du personnel

Toujours dans l'intérêt d'une qualité de service optimale non seulement auprès des bénéficiaires mais aussi auprès de l'équipe, dès l'embauche d'un(e) salarié(e), le pôle lui met à disposition :

- le guide pratique du salarié,
- un temps d'information avec sa Responsable Coordinatrice de Secteur,
- un temps de « doublon/tuilage » sur le terrain avec un(e) collègue,
- des temps d'échange en équipe grâce à l'analyse de la pratique,
- des temps de formations collectives.



11) ORIENTATIONS STRATEGIQUES DU POLE 2023-2027

En complément des deux feuilles de route nationale et départementale évoquées dans le premier point (contexte actuel) et dans lesquelles nous souhaiterions vivement nous inscrire, nous avons défini nos propres objectifs de service.

a) Enjeux

Afin d'assurer un service de qualité et adapté au public en constante évolution, le pôle doit réinterroger ses pratiques et les faire évoluer. Dans ce secteur dit concurrentiel, il est primordial pour le service d'ajuster son positionnement. Dans une logique de **développement et de maintien économique** le pôle Entraide Familiale, pour son service d'aide et d'accompagnement à domicile, tient plutôt à s'inscrire dans une **dynamique partenariale et territoriale** pour collaborer avec l'ensemble des acteurs du secteur. **L'idée est de se lier dans l'intérêt de l'utilisateur.**

Le service d'aide et d'accompagnement à domicile doit également se lancer dans une démarche de **valorisation de sa marque employeur**. Il est à ce jour très difficile de recruter et fidéliser le personnel de par le métier faisant appel à des compétences évoluant au rythme du public accompagné.

b) Objectifs

- **objectif 1** : développer la gestion des ressources humaines,
- **objectif 2** : mettre en œuvre la démarche d'amélioration continue de la qualité,
- **objectif 3** : moderniser les pratiques du service,
- **objectif 4** : ouvrir le service sur son environnement en déployant les partenariats.

Pour y répondre, nous avons identifié des actions-clé à mettre en œuvre dans les cinq prochaines années. Elles sont présentées ci-dessous.

c) Actions à mener

Année	Objectif	Actions	Indicateurs d'évaluation
2025 - 2027	Objectif 1	<ul style="list-style-type: none">▪ Réinventer le process de recrutement (de l'annonce à la fin du contrat)▪ Identifier et mettre en œuvre les leviers de motivation/fidélisation/reconnaissance des salariés▪ Mettre en œuvre une démarche de GPEC et de gestion des TSMS	<ul style="list-style-type: none">▪ Quantité process revue▪ Quantité leviers mis en œuvre▪ Mise en place GPEC et gestion TSMS + màj
2024 - 2027	Objectif 2	<ul style="list-style-type: none">▪ Créer un comité de pilotage qualité représenté par l'ensemble des parties prenantes▪ Définir les objectifs du Copil (SMART) et la fréquence des rencontres▪ Formaliser un plan d'actions concret	<ul style="list-style-type: none">▪ Mise en place Copil qualité▪ Objectifs définis + indicateurs▪ Mise en œuvre plan d'actions + suivi

2023 - 2025	Objectif 3	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Favoriser l'intelligence collective par des méthodes & outils associés ▪ Adapter le fonctionnement du service grâce à de nouvelles pratiques ▪ Réajuster les process par rapport à l'évolution des besoins 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Quantité et qualité des outils ▪ Pratiques mises en œuvre + suivi ▪ Quantité process revus
2023 - 2027	Objectif 4	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Développer le réseau de partenaires (connus et nouveaux) ▪ Associer les familles & représentants des usagers ▪ Fédérer les liens entre les acteurs de l'association (CA, pôles, etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Quantité rencontres réalisées ▪ Quantité actions menées ▪ Quantité et Qualité des actions



12) ÉVALUATION DES OBJECTIFS DU PROJET

Pour s'assurer de la réalisation des objectifs et des actions précédemment décrites, un Comité de pilotage pluridisciplinaire « Projet d'établissement » sera créé dès 2024 afin de :

- faire un état des lieux annuel : actions menées et en cours,
- évaluer les actions finalisées (quantité & qualité),
- rendre compte annuellement de l'avancée au Comité de direction et au Conseil d'administration.

Ce même Copil « Projet d'établissement » aura également pour objectif d'anticiper la refonte du projet d'établissement en créant et animant des groupes de travaux avec tous les acteurs concernés.



13) POUR CONCLURE

Le projet d'établissement est non seulement un outil obligatoire de la loi 2002-2, mais surtout un élément structurant de nos actions quotidiennes.

Il permet à l'ensemble des parties prenantes de s'accorder sur la feuille de route à tenir, et ce, pour assurer une vision commune à l'ensemble du service.

Le projet d'établissement est le reflet de notre cadre législatif décliné en actions concrètes tant d'un point de vue stratégique qu'opérationnel.

Le contenu de ce document a été alimenté par l'ensemble des acteurs du service d'aide et d'accompagnement à domicile. Pour ce faire, des ateliers d'intelligence collective ont été menés pour identifier l'existant et les projections.

Des rencontres partenariales ont également eu lieu afin de nous permettre d'identifier nos modalités collaboratives tout au long de l'année 2023.

L'ambition du pôle Entraide Familiale est justement de développer une démarche d'amélioration continue qui permette « d'orchestrer » l'ensemble des acteurs et d'assurer la meilleure qualité de service auprès des personnes accompagnées.

Parallèlement à cette ambition associative, deux projets ambitieux et structurants viennent se corréliser à notre dynamique d'évolution. A l'échelle nationale et à horizon 2025, la loi vient transformer l'organisation de nos fonctionnements habituels grâce au projet dit de « Service autonomie ». L'idée majeure est de simplifier le parcours du bénéficiaire en ayant un seul interlocuteur pour ses besoins (accompagnement et soins à domicile). Les axes précédemment présentés viendront ainsi définir prioritairement les actions à mener de notre projet de service.

En miroir à cette refonte organisationnelle nationale, un fort projet départemental est mené de front au sein de la Charente-Maritime : « Le Schéma départemental de l'autonomie 2023-2027 ». L'enjeu prioritaire est de piloter la politique départementale de l'autonomie avec l'ensemble des acteurs de l'action sociale et médicosociale.

Ces projets à forte valeur ajoutée sont de réels atouts pour favoriser notre adaptation face à un contexte qui ne cesse d'évoluer et qui présente des changements majeurs à venir et à prendre en compte impérativement (le vieillissement de la population, l'augmentation du maintien à domicile, l'évolution du public accompagné, la difficulté à recruter/fidéliser le personnel, l'augmentation des situations complexes).

Face à ce constat, le pôle Entraide Familiale de l'UDAF, pour son service d'aide et d'accompagnement à domicile, s'inscrit non seulement dans une démarche d'amélioration en interne et, aussi, souhaite développer fortement ses relations partenariales, notamment avec les acteurs du même métier. L'idée est d'instaurer davantage une relation collaborative plutôt que concurrentielle, toujours dans l'optique de favoriser l'accompagnement de la personne vulnérable.

14) SIGLES

AAH	Allocation Adulte Handicapé
APA	Allocation Personnalisée d'Autonomie
ARS	Agence Régionale de la Santé
ASS	Allocation de Solidarité Spécifique
CA	Conseil d'administration
CAF	Caisse d'Allocations Familiales
CARSAT	Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail
CCAS	Centre Communal d'Action Sociale
CNMSS	Caisse Nationale Militaire de Sécurité Sociale
CPAM	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CPOM	Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens
CSI	Centre de Soins Infirmiers
DDETS	Direction Départementale de l'Emploi, du Travail et des Solidarités
DSD	Direction de la Solidarité Départementale
DT	Délégation Territoriale
GIHP	Groupement pour l'Insertion des Handicapés Physiques
GIR	Groupe Iso Ressources (outil d'évaluation de la dépendance selon la grille AGGIR)
GPEC	Gestion prévisionnelle des emplois et des compétences
IME	Institut médico éducatif
MDPH	Maison Départementale des Personnes Handicapées
MGEN	Mutuelle Générale de l'Education Nationale
MSA	Mutualité Sociale Agricole
PCH	Prestation de Compensation du Handicap
RSA	Revenu de Solidarité Active
SAAD	Service d'aide et d'accompagnement à domicile
SAMSAH	Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés
SAMU	Service d'Aide Médicale Urgente
SDA	Schéma départemental autonome
TMS	Troubles Musculo squelettiques
TSA	Troubles du spectre autistique
UDAF	Union Départementale des Associations Familiales
URSSAF	Union de Recouvrement de Sécurité Sociale et d'Allocations Familiales



Entraide Familiale



Siège social

5 Rue du Bois d'Huré 17140 LAGORD

Antenne sud

18 Rue des Œillets 17100 SAINTES

Tél : 05 46 28 37 02

Fax : 05 46 28 36 01

entraidefamiliale@udaf17.fr



Adhérent



adessadomicile

Fédération Nationale

aide, accompagnement & soin à la personne

Retrouvez-nous sur
www.udaf17.fr

Siège social

5 Rue du Bois d'Huré
17140 LAGORD