3- Livret d'accueil du Bénéficiaire

Centre Communal d'Action Sociale (CCAS)

Service Autonomie à Domicile (SAD)

N° SAP / 261400063

Courseulles sur-Mer

Validé en CA le 05/03/2025

EDITO DU PRESIDENT DU CCAS

Chères Courseullaises, chers Courseullais,

Pouvoir bien vivre chez soi, dans un environnement familier et rassurant, est essentiel.

À travers le Service Autonomie à Domicile, la commune et le CCAS souhaitent accompagner les personnes âgées, fragilisées ou en perte d'autonomie avec attention, proximité et humanité.

Le maintien à domicile représente souvent un équilibre précieux. C'est pourquoi nous avons à cœur de proposer un accompagnement adapté aux besoins de chacun, dans le respect des parcours de vie, des habitudes et de la dignité des personnes.

Les équipes du service interviennent chaque jour avec professionnalisme et engagement pour apporter une aide concrète au quotidien, mais aussi une présence et une écoute essentielles.

Ce livret a pour objectif de vous présenter le fonctionnement du Service Autonomie à Domicile, les

prestations proposées ainsi que les modalités d'accompagnement.

Je souhaite que chacun puisse trouver auprès de notre équipe un accompagnement de qualité, attentif et rassurant.

Olivier Lavault

Maire de Courseulles-sur-Mer

Président du CCAS

La modification du présent livret d'accueil du service d'aide à domicile a été validé par le conseil d'administration en date du 05 mars 2025.

SOMMAIRE

I – REFERENCES LEGALES ET REGLEMENTAIRES 1

1-1 Le cadre juridique et d'autorisation

1-2 La réforme des services autonomie

II – LE SERVICE D'AUTONOMIE A DOMICILE 2

2-1 Organisme gestionnaire : le CCAS

2-2 Organisme prestataire : le SAD

2-3 Les autres services pour les personnes âgées et/u dépendantes

2-4 Comment nous contacter

2-5 L'organisation du service

2-6 Fonctionnement

2-7 La télégestion

2-8 Prestations dispensées

2-9 Les tarifs horaires

2-10 Facturation et règlement

2-11 Avantages fiscaux

2-12 Enquête de satisfaction

III – VOTRE PRISE EN CHARGE 10

3-1 Le premier contact

3-2 L'évaluation des besoins

3-3 L'intervention à domicile

3-4 Résiliation du contrat

IV – LES DROITS ET OBLIGATIONS DU BENEFICIAIRE 12

4-1 Quels sont vos droits ?

4-2 Quelles sont vos obligations ?

V – ANNEXES 13

5-1 La charte des droits et libertés de la personne accueillie

5-2 La charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance

5-3 La charte de déontologie

5-4 Liste des personnes qualifiées du Département

5-5 Nos partenaires

VI – NOTES 23

I – Références légales et réglementaires

La réglementation, par la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 et le cahier des charges fixé par arrêté ministériel du 23 novembre 2005, a rendu obligatoire la mise en place d'un certain nombre d'outils afin d'améliorer la qualité et le respect des droits des bénéficiaires.

Outils obligatoires qui constituent le dossier du bénéficiaire :
Un livret d'accueil
Un document individuel de prise en charge (DIPEC) avec une charte des droits et des libertés de la personne accompagnée
Un règlement de fonctionnement, une fiche des besoins, le devis

1 - 1 LA REFORME SAD

La réforme a pour objectif de renforcer la qualité des services à domicile visant à garantir un accompagnement de qualité.
Les SAD peuvent ainsi intervenir auprès d'adultes mais également d'enfants ou d'adolescents handicapés ainsi que les personnes de moins de soixante ans atteintes des pathologies chroniques mentionnées au 7° du I de l'article L. 312-1 ou présentant une affection mentionnée aux 3° et 4° de l'article L. 322-3 du code de la sécurité sociale (affection de longue durée).

Les missions socles (*obligatoires*) des SAD sont listées dans le nouvel article D.312-1, 312-2,312-3 du CASF (code action sociale et des familles) :

- Aide et accompagnement dans les gestes de la vie quotidienne
- Réponse aux besoins de soins
- Aide à l'insertion sociale
- Actions de prévention de la perte d'autonomie, de préservation, de restauration et de soutien à l'autonomie

Les missions facultatives des SAD :

- Soutien aux aidants
- Centre de ressource territorial (reprise de l'ancien article D. 312-7-2 du CASF : « Les services autonomie à domicile relevant du 6° du I de l'article L. 312-1 peuvent assurer la mission de centre de ressources territorial mentionnée à l'article L. 313-12-3, dans des conditions fixées par un arrêté du ministre chargé des personnes âgées »).

Aujourd'hui, le SAD de Courseulles-sur-Mer gère les missions socles.

1 - 2 LE CADRE JURIDIQUE ET D'AUTORISATION

Le SAD de Courseulles-sur-Mer est autorisé par le Conseil Départemental sous le numéro **SAP / 261400063**, délivré le 17 avril 2020 par arrêté préfectoral.

II – LE SERVICE D'AUTONOMIE A DOMICILE

2 - 1 ORGANISME GESTIONNAIRE : Le CCAS

Le Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) de Courseulles-sur-Mer est l'organisme gestionnaire du Service Autonomie à Domicile (SAD).
Le CCAS est un établissement public administré par un Conseil d'Administration et présidé par Madame PHILIPPEAUX Anne-Marie.

Il est le premier interlocuteur social pour la population de Courseulles-sur-Mer.
Le Conseil d'Administration du CCAS qui est au cœur de cette politique sociale, impulse et définit les priorités et les modalités d'attribution des aides en respectant trois principes fondamentaux :

- Son champ d'intervention s'inscrit dans le domaine de l'action sociale
- Les aides sont réservées aux habitants de la commune
- Les aides sont accordées avec égalité de traitement parmi les bénéficiaires

Le CCAS de Courseulles-sur-Mer, en complément de son action sociale sur la commune. Il gère le SAD et une résidence autonomie. Ces services permettent de répondre aux besoins des seniors de la commune de manière coordonnée.

2 - 2 ORGANISME PRESTATAIRE : Le SAD

Le Service d'Autonomie à Domicile (SAD) est une des réponses de la collectivité à l'accompagnement des séniors et personnes en situation de handicap dans leur parcours de vie afin de leur permettre de se maintenir à domicile. Depuis le 1er janvier 2020, le SAD est géré par le CCAS de Courseulles sur Mer.

Définition du prestataire de services à la personne
Le SAD de Courseulles-sur-Mer est un organisme prestataire. Il recrute des intervenants qu'il met ensuite à la disposition du bénéficiaire. C'est le SAD de Courseulles-sur-Mer et non le bénéficiaire qui est, ici, l'employeur.
C'est pour cela que le SAD assume les démarches administratives et les responsabilités d'employeur. C'est lui seul qui se charge de l'établissement du contrat de travail et des fiches de paie.
La seule obligation du bénéficiaire est de régler au SAD la facture périodique concernant les prestations de services à la personne réalisées.

Le bénéficiaire est déchargé de toutes obligations d'employeurs
Le bénéficiaire n'a ni le statut, ni les contraintes, ni la responsabilité, ni le devoir d'assurance, ni les démarches administratives de l'employeur.
Il peut résilier les services en respectant les conditions prévues dans le document individuel de prise en charge (DIPEC), sans avoir à licencier l'intervenant.

Démarche pour souscrire
Vous devez adresser une demande au SAD de Courseulles sur Mer qui vous communiquera les pièces à fournir en fonction de votre situation.

2 - 3 LES AUTRES SERVICES POUR PERSONNES AGEES ET/OU DEPENDANTES

La Commune de Courseulles sur Mer propose un service de téléassistance.
Le service de téléalarme permet de bénéficier d'un secours en cas d'urgence de jour comme de nuit.

Ce système consiste en un appareil transmetteur et un médaillon placé chez le bénéficiaire qui permet d'établir un dialogue « direct » sans décrocher le téléphone avec une centrale d'écoute.

En cas d'urgence, le personnel de la centrale alerte un proche connu ou le corps des sapeurs-pompiers.
Le dispositif permet une écoute 24/24 heures et le déclenchement rapide d'une intervention adaptée des secours en cas de nécessité.
Le SAD a en charge l'accueil physique et téléphonique du public, la réception et le traitement des demandes, le suivi de la prestation.
Pour l'installation de ce service vous pouvez contacter le SAD au 02 31 36 17 57.

2 - 4 COMMENT NOUS CONTACTER

L'accueil du public

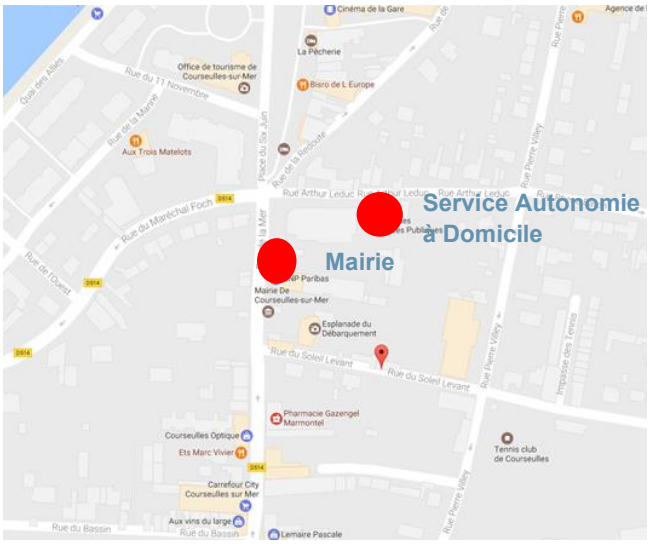
Le bureau est situé sis 4 Rue Arthur Leduc
à Courseulles sur Mer.
L'**accueil téléphonique est assuré au**
02.31.36.17.57

Les horaires d'ouverture :
du lundi au jeudi de 9h00 à 12h30
et de 14h00 à 17h00
et le vendredi de 9h00 à 12h30
et de 14h à 16h30

- **Nous écrire**

Par courriel : saad@ville-courseulles.fr

Par courrier :
CCAS / SAD de Courseulles sur Mer,
Service d'Autonomie à Domicile, 48 rue de la Mer,
14470 Courseulles sur Mer



En cas de besoin vous pouvez contacter directement le service par téléphone et les messages recueillis sont remis via un outil de transmission.

2 - 5 L'ORGANISATION DU SERVICE

- ✓ **L'équipe d'encadrants**

Vos contacts privilégiés sont :

1. La responsable du SAD : Celia GODARD
2. L'assistante administrative SAD/CCAS

- ✓ **L'équipe d'intervenants**

Elles relèvent du statut général de la fonction publique territoriale.
Leurs interventions étant variées et ne portant pas uniquement sur l'entretien du cadre de vie, elles vous apportent une aide dans les actes de la vie quotidienne. Elles travaillent en collaboration avec d'autres intervenants tels que le personnel soignant, mais aussi entre elles : si votre aide à domicile est absente, le service s'engage à vous proposer un remplacement.

Une personne âgée ou en situation de handicap voit soudain le monde se resserrer autour d'elle. Une aide à domicile est donc plus qu'un soutien matériel : c'est une passerelle vers l'extérieur, un lien social régulier qui rythme la vie de la personne âgée. Vos aides à domicile vous permettront également d'assurer votre autonomie et de maintenir des relations avec l'extérieur.
Vos aides à domicile sont des professionnelles qui observent la plus stricte neutralité politique, religieuse et philosophique et respectent le mode de vie de chacun. Le comportement de l'aide à domicile doit donc susciter la confiance de la personne âgée, créer un climat de respect mutuel mais sans jamais supprimer la distance professionnelle qui devra imprégner leurs relations. Le service s'engage à respecter et faire respecter par ses intervenants une obligation de discrétion.

Le service prestataire ne donne pas de garantie au bénéficiaire d'un intervenant régulier, mais tout sera mis en place pour que soit identifiée une aide à domicile privilégiée en dehors des contraintes obligatoires telles des congés payés et autres absences des agents.

Nous garantissons

- ✓ La continuité des interventions y compris les samedis, dimanches et jours fériés
- ✓ Un contact direct et permanent avec l'encadrant et votre intervenant.
- ✓ Un service d'astreinte pour les bénéficiaires ayant une intervention les week-ends et jours fériés.

Horaires d'intervention des aides à domicile
Le service fonctionne 7 jours sur 7 et 365 jours par an.
Du lundi au vendredi : de 8h00 à 20h00.
Samedi, dimanche et jours fériés : de 8h00 à 20h00 pour les bénéficiaires de l'APA, aide à la personne.
Demandes étudiées au cas par cas

2 - 6 FONCTIONNEMENT DU SERVICE

Le concept de "maintien à domicile " englobe l'ensemble des moyens mis en œuvre pour qu'une personne en perte d'autonomie puisse rester à son domicile dans de bonnes conditions.
C'est la situation de perte d'autonomie qui fait que toute personne peut potentiellement être concernée par le maintien à domicile. Celui-ci peut être :

- ***Ponctuel*** : Il fait suite à un accident ou une maladie aigüe.
- ***Permanent*** : Il concerne les personnes en situation de handicap, celles affectées par une pathologie chronique, qui atteignent un âge avancé, etc.

Ainsi, toute personne vivant à Courseulles-sur-Mer en situation de dépendance, quel que soit son âge, peut être éligible à l'instauration de ce dernier.

Le SAD de Courseulles-sur-Mer est parfois couplé avec le SSIAD (service de soins infirmiers à domicile) ou l'HAD (hospitalisation à domicile) et constitue ainsi une alternative à l'entrée en Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD) en effectuant des missions en binôme *Aide à domicile / Personnel soignant*.
Cela répond au travail de fond a été mené avec les organisations existantes comme AXANTE, LE LIEN, les caisses de retraite, le Département, les assistantes sociales des divers centres cliniques, hospitaliers ou de convalescence…

Une fluidité des échanges permet une meilleure construction des suivis en parfaite transversalité.

En résumé les missions du SAD sont de :

- Contribuer au maintien du bénéficiaire dans son cadre de vie le plus longtemps possible
- Soutenir le bénéficiaire dans les actes de la vie quotidienne afin de préserver son autonomie
- Maintenir ou développer des activités sociales
- Soulager au quotidien les aidants dans l'accompagnement de l'aidé

Le SAD organise le planning des interventions et assure la continuité du service.

Un cahier de liaison est remis au bénéficiaire lors de sa prise en charge. Les aides à domicile y portent les annotations nécessaires, ce qui permet lors des remplacements, d'avoir toutes les informations utiles. Il permet aussi de prendre connaissance des interventions réalisées par d'autres intervenants extérieurs tels qu'infirmières, kiné, pédicures, etc. et des observations mentionnées.

Le bénéficiaire est lié au service par un DIPEC qui précise les modalités d'intervention du service.

Le règlement de fonctionnement du service est transmis en même temps que le contrat. Ce règlement de fonctionnement définit les droits et obligations des usagers du service tant sous l'angle du respect des personnes, que des biens, et des agents du service. Il protège les bénéficiaires contre d'éventuels abus ou manquements, ainsi que les professionnels contre tout ordre d'écarts. Il a pour but de prévenir la violence et la maltraitance. Il détermine les droits et obligations de chacune des parties pour fixer le cadre de l'intervention à domicile. Le bénéficiaire s'engage à le respecter.

2 - 7 LA TELEGESTION

LA TÉLÉGESTION, QU'EST-CE QUE C'EST ?

Le Centre Communal d'Action Sociale de Courseulles-sur-Mer modernise le Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile avec le déploiement d'un système informatique, appelé la télégestion.

Il s'agit d'un outil qui vise à **améliorer la transmission des données** de manière dématérialisée afin de **limiter au maximum l'utilisation du papier** et ainsi de devenir un acteur de la protection de l'environnement.

LES AVANTAGES DE LA TÉLÉGESTION

- Instaurer **une meilleure communication et gestion administrative** grâce à la simplification des rapports entre le bénéficiaire, l'aide à domicile et le bureau du service d'aide à domicile.
- **Faciliter la validation** des interventions **de façon automatisée** pour effectuer la facturation, la gestion de planning, la paie des salariés,... C'est une garantie pour la continuité du service et la fluidité d'informations.
- Plus de feuilles d'interventions à signer à chaque passage de l'intervenante

PROCÉDURE DE FONCTIONNEMENT

L'aide à domicile est équipée d'un smartphone professionnel qui lui permet de scanner au début et à la fin de chaque intervention, un badge nominatif.

Ce badge nominatif restera au domicile du bénéficiaire.

Aucune connexion internet est nécessaire pour ce dispositif, donc aucune onde supplémentaire !

Le badgeage permet à l'aide à domicile de pointer sa présence et de justifier le temps de l'intervention, anciennement réalisé avec une feuille de présence. Ainsi, le bénéficiaire n'aura plus à signer de feuille de présence, ce qui facilitera son quotidien lors des passages de son aide à domicile.

De surcroît, la télégestion apporte un dispositif sécurisé regroupant l'ensemble des informations utiles pour la réalisation de la prestation à savoir : le planning, les coordonnées et la fiche mission.

Le service administratif pourra accroître sa réactivité pour le suivi en temps réel des interventions, notamment en cas de retard ou de modification de planning. Il pourra prévenir le bénéficiaire et engager plus rapidement les actions nécessaires. L'intérêt est d'harmoniser les pratiques professionnelles et d'optimiser les conditions de travail.

ÉTAPE 1 : ARRIVÉE CHEZ LE BÉNÉFICIAIRE

ÉTAPE 2 : RÉALISATION DE L'INTERVENTION

ÉTAPE 3 : DÉPART DE CHEZ LE BÉNÉFICIAIRE

2 - 8 LES PRESTATIONS DISPENSEES

UNE AIDE A LA PERSONNE

Les repas *: préparation ou aide à la préparation et à la prise du repas (veille à la fraicheur des aliments dans le réfrigérateur)*
Des soins sommaires de l'hygiène et de l'habillage *(aide à la toilette, bain de pieds, dos)*
Aide aux déplacements, à la mobilité *(changement de position tel se lever, se coucher, s'asseoir) ou aux transferts du lit au fauteuil par exemple*
La distribution des médicaments *(préalablement préparés par les infirmiers)*
Les déplacements extérieurs*, si l'état général de la personne le permet. L'aide à domicile joue le rôle d'accompagnatrice des personnes âgées et / ou handicapées ou dépendantes en dehors de leur domicile : médecin, dentiste, courses de proximité, promenades pendant le temps d'intervention*

UNE AIDE MATERIELLE

Les tâches d'entretien *courant du logement*
Les lessives et le repassage
Les courses *(sans pouvoir prêter ou faire l'avance d'argent pour les courses ni utiliser seule la carte bancaire du bénéficiaire)*
Les lessives et le repassage

UN SOUTIEN SOCIAL ET ADMINISTRATIF

Les démarches administratives

L'aide à domicile n'est pas un employé de maison et ne peut pas faire certaines tâches telles que définies dans le règlement de fonctionnement (joint au Document Individuel de Prise en Charge ou DIPEC)

Il vous est demandé de mettre à disposition de l'aide à domicile tout le matériel en bon état de marche et les produits nécessaires à l'entretien du logement. Ces missions sont exercées selon un cadre d'intervention spécifique et notifié par le règlement intérieur des aides à domicile et selon un cadre juridique portant précision sur les droits et libertés de la personne aidée.

2 - 9 LES TARIFS HORAIRES

Les prestations peuvent être ponctuelles ou à long terme. Les services proposés donnent lieu à une tarification spécifique en fonction des organismes financeurs.

En effet, selon votre situation, une participation financière peut être assurée par

- ✓ **Votre caisse de retraite principale** : La participation financière est calculée en fonction des ressources et c'est la notification de l'organisme financeur qui précise la durée de la prise en charge, sa participation et le montant restant à votre charge.
- ✓ **Le Conseil Départemental** via l'APA (Allocation Personnalisée d'Autonomie) pour les personnes qui ne peuvent plus ou difficilement réaliser les actes essentiels de la vie.

Le calcul de la prise en charge est établi en fonction de votre perte d'autonomie et de vos revenus. Notre service vous aide à constituer votre dossier auprès de votre caisse de retraite principale ou conseil départemental.

- ➢ **Tarif sans prise en charge par un organisme financeur**

Le tarif horaire 2025, à taux plein, est de **26.80€ TTC**.

- ➢ **Avec prise en charge par un organisme financeur**

C'est le financeur qui détermine le montant de l'aide.

La notification de prise en charge par un organisme financeur est envoyée directement par l'organisme au bénéficiaire et mentionne le nombre d'heures allouées, la période et la participation horaire laissée à la charge du bénéficiaire.

Cette notification devra obligatoirement être transmise au service afin de mettre en place les prestations au tarif adapté. En effet le service est conventionné avec la CARSAT et d'autres caisses de retraites.

Tarif horaire de base du Conseil Départemental 2025 :
APA : **24.58 €**
PCH : **24.58 €**

A SAVOIR :
Le montant de l'aide financière attribuée par le Département est calculé sur la base du montant ci-dessus noté. La différence entre le prix horaire du Département et le tarif horaire du SAD est facturé au bénéficiaire.

Tarif horaire des Caisses de retraite (CARSAT/ CNAV) 2025 :
Tarif unique : **26.80 €**

Tarif horaire pour les mutuelles 2025 :
Tarif unique : **26.80 €**

L'ensemble de ces tarifs sont révisables chaque année au 1er janvier et s'imposent au bénéficiaire.

Les tarifs s'appuient la circulaire de la CNAV sur le montant des paramètres financiers des prestations d'action sociale servie et l'arrêté départemental sur les tarifications et font l'objet de l'envoi d'un avenant au contrat de la part du SAD.

2 - 10 FACTURATION ET REGLEMENT

➢ Facturation

En début du mois suivant la prestation, il est adressé une facture en fonction des heures réellement effectuées et au tarif qui a été notifié. La facturation est révisable et évolutive en fonction des barèmes de l'organisme financeur.
La facture est émise à terme échu sous la forme d'un avis des sommes à payer émanant de la Trésorerie de Caen

➢ Règlement

Le bénéficiaire doit s'acquitter de la facture au plus tard à la date mentionnée sur l'avis reçu auprès de la Trésorerie de CAEN :

SGC VAL ET LITTORAL
6 Place Gambetta
14000 CAEN

Le paiement s'effectue par prélèvement, chèque, mandat, CESU ou paiement en ligne sur le site de la ville de Courseulles sur Mer
https://www.courseulles-sur-mer.com/

Faute de paiement, une procédure de recouvrement sera engagée par le Trésor Public.
Attention celle-ci génère des frais. De plus le contrat pourra être rompu

2 - 11 AVANTAGES FISCAUX

Si vous êtes rattaché(e) fiscalement en France, vous pouvez bénéficier, sous conditions, d'un crédit d'impôt ou d'une réduction d'impôt pour vos dépenses liées à l'emploi d'un salarié à votre domicile. L'avantage fiscal est calculé sur les dépenses que vous supportez effectivement.
La réduction ou le crédit d'impôt est égal à 50% du montant des dépenses supportées dans l'année (sous réserve de ne pas dépasser certains plafonds).
Pour bénéficier de cette aide fiscale, vous devez inscrire dans votre déclaration de revenus les sommes dépensées

Le montant total des prestations est à porter dans le formulaire 2042 :

*onglet « **réduction et crédits d'impôts** »*

*rubrique « **Services à la personne : emploi à domicile** » / **ligne 7DB***

Le bénéficiaire doit joindre l'attestation fiscale annuelle établie par le service et qui vous est adressée avant le 31 mars de l'année N+1. Aucun duplicata ne vous sera remis.

Attention : vous devez conserver en cas de contrôle fiscal, les factures remises chaque mois.

2 - 12 ENQUETE DE SATISFACTION

Le SAD s'intéresse à votre avis et à vos observations sur le fonctionnement du service. C'est pourquoi le service procède chaque année à une enquête de satisfaction auprès de l'ensemble de ses bénéficiaires.
Il est important, pour notre service de mesurer votre satisfaction vis-à-vis de l'aide apportée, avec l'objectif d'améliorer la qualité du service rendu de façon continue, car c'est bien au travers de l'expérience du bénéficiaire que le service pourra grandir.
Ce questionnaire peut être anonyme ou pas, selon le souhait du bénéficiaire.
Il est à remplir en priorité par l'usager, et éventuellement par son conjoint, sa famille ou son représentant légal.

Il ne doit en aucun cas être rempli par l'aide à domicile.

Les résultats de l'enquête sont ensuite diffusés auprès des élus par le biais d'un rapport annuel du SAD ainsi qu'aux personnes qui le souhaitent et qui auront donné leurs coordonnées.

Les données vous concernant peuvent faire l'objet d'un traitement automatisé dans les conditions fixées par la loi du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.
Vous avez ainsi le droit de modifier ou de vous opposer, pour des raisons légitimes, au recueil et au traitement de données nominatives vous concernant.
La communication des documents et des données s'effectue dans le respect des lois et règlementation en vigueur et des préconisations prévues par la charte des droits et libertés de la personne.

Références légales et règlementaires :
Article L 311-3 CASF
Article L 1111-7 CSP
Article L 1111-9 CSP
Arrêté du 5 mars 2004, portant homologation des recommandations de bonnes pratiques relatives à l'accès aux informations concernant la santé d'une personne et notamment l'accompagnement de cet accès.

III – VOTRE PRISE EN CHARGE PAR LE SAD

3 - 1 LE PREMIER CONTACT

Il vous suffit de vous adresser au SAD qui va vous demander quelques informations afin d'établir une fiche contact. Cette fiche renseignée permet à l'équipe d'encadrant de recontacter le demandeur pour convenir d'un rendez-vous au domicile ou au sein du CCAS.

Lorsque le rendez-vous est fixé, un responsable du service recueille un ensemble d'informations sur vos habitudes de vie et vous présente le service et son fonctionnement. Ces échanges identifient vos besoins et attentes spécifiques dans le but de proposer la prise en charge la plus adaptée.

3 - 2 L'EVALUATION DES BESOINS

Une évaluation des besoins permet d'évaluer la perte d'autonomie à accomplir certains gestes de la vie quotidienne.
Suite à ce constat l'encadrant du SAD définit le projet de vie avec votre accord et précise les aides éventuelles.
Les différents types de prise en charge sont proposés et expliqués ainsi que les tarifs du service pour construire avec vous votre projet personnalisé d'accompagnement.
Suite à cette visite, un devis est établi en prenant en considération tous les critères convenus lors de la visite.
Un DIPEC est ensuite établi reprenant l'ensemble des modalités de l'intervention.
Le responsable du SAD peut compléter un dossier de demande d'aide financière auprès de nos partenaires. Le délai de traitement peut prendre plusieurs semaines selon le partenaire (Conseil Départemental, caisses de retraites…).

Une intervention individualisée selon un principe d'ajustement continu de la prestation aux besoins et attentes de la personne : pour offrir une prestation ajustée à vos besoins le service s'engage à veiller à une évaluation des besoins, à proposer une offre élaborée avec vous et à assurer, si nécessaire, une approche coordonnée avec d'autres professionnels.

Une relation triangulaire qui vous protège ainsi que l'aide à domicile. Il s'agit de la relation entre vous (usager du service), l'aide à domicile qui réalise la prestation et la responsable du service.

Le caractère triangulaire de cette relation assure plusieurs fonctions : Une fonction de protection par la responsable de service face à d'éventuelles pratiques non satisfaisantes ou abusives de l'usager ou de l'intervenant. Une fonction de protection de l'aide à domicile, en l'aidant à distinguer une relation professionnelle d'une relation interpersonnelle. La responsable de service veille à la bonne réalisation du service dans le respect des règles professionnelles et déontologiques. Possibilité de recourir à une personne de confiance. (Code de l'Action Sociale et des familles. Article L 311-5-1), document en annexe du contrat d'engagement.

3 - 3 L'INTERVENTION A DOMICILE

Le responsable du SAD vous contacte dès que la planification des interventions est réalisée.
Il vous confirme les jours et les horaires, le nom et le prénom de l'intervenant.
Une copie de votre planning peut vous être envoyée par voie postale ou courrier électronique sur simple demande, dans tous les cas, il vous est transmis au plus tard lors de la première intervention de l'aide à domicile.

L'intervention se déroule OBLIGATOIREMENT en présence du bénéficiaire.
Pour le suivi et la traçabilité des interventions, le service a mis en place un système de télégestion. Un badge magnétique sera posé à votre domicile.

Ce badge enregistre ainsi l'arrivée et la sortie de l'agent du SAD, qui badge avec son téléphone professionnel. Cette manipulation permet de valider le temps de travail réalisé à votre domicile et de préparer la facturation au réel du temps passé qui s'effectue dès que le mois est terminé.
Le badge reste la propriété du service. Celui-ci doit être rendu en cas de résiliation du contrat.

3 - 4 RESILIATION DU CONTRAT

Vous pouvez rompre le contrat à tout moment pour quelque raison que ce soit par l'envoi au service d'un courrier en recommandé avec accusé de réception en respectant un préavis de 30 jours. En cas d'un refus de renouvellement de prise en charge de la part de la caisse de retraite ou du Conseil Départemental, il vous sera remis un nouveau devis.

Le contrat s'arrête au premier jour en cas d'entrée dans un établissement médico-social ou de décès.

Le service se réserve le droit de mettre fin au contrat en cas :

- ✓ D'absences non signalées répétées.
- ✓ De refus non justifiés et répétés des interventions prévues par le plan d'aide.
- ✓ D'un manque de respect du cadre de l'intervention (fixé dans le règlement de fonctionnement).
- ✓ D'atteinte à la dignité des aides à domicile.
- ✓ Absence d'intervention sur une durée de 3 mois consécutifs

Modalité de réclamation :
Il existe une procédure de traitement des réclamations écrites et orales.
La gestion est informatisée et permet une traçabilité de l'historique des réclamations, par l'intermédiaire d'un tableur listant la nature de la réclamation, les suites données, et le délai de règlement notamment.

IV – LES DROITS ET LES OBLIGATIONS DU BENEFICIAIRE

4 -1 QUELS SONT LES DROITS DU BENEFICIAIRE ?

Le bénéficiaire a le droit :

- ✓ Au respect de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité.
- ✓ Au respect du culte religieux.
- ✓ A une prise en charge individuelle de qualité, favorisant son autonomie, adaptée à son âge et respectant son consentement.
- ✓ A la confidentialité des informations le concernant.
- ✓ A l'accès à toute information relative à sa prise en charge.
- ✓ A l'information de ses droits et recours possibles dans le cadre de la prestation.
- ✓ A une participation directe à la conception et à la mise en œuvre de son projet de vie dans le cadre du contrat individuel de prise en charge.
- ✓ A l'exercice de ses droits physiques.
- ✓ A l'autonomie : liberté de circuler et de disposer de ses biens.
- ✓ A la protection : confidentialité, sécurité et santé.
- ✓ Au respect des liens familiaux.
- ✓ A consentir et renoncer à la prise en charge.

4 -1 QUELS SONT LES OBLIGATIONS DU BENEFICIAIRE ?

Le bénéficiaire doit :

- ✓ Avoir un comportement civil et respectueux de l'intervenant
- ✓ Être présent pour recevoir l'aide à domicile et également pendant le temps de la prestation.
- ✓ Transmettre au service toute information nécessaire au service (absence, besoin…)
- ✓ Autoriser la mise en place d'un cahier de liaison.
- ✓ Mettre à disposition des intervenants la vignette badge permettant le fonctionnement de la télégestion.
- ✓ Faciliter l'exécution de la prestation.
- ✓ Prévenir le service de son absence (voir condition règlement de fonctionnement)
- ✓ Respecter le règlement de fonctionnement du service et DIPEC.

IV - ANNEXES

5 - 1 La charte des droits et liberté de la personne accueillie

La charte des droits et liberté de la personne accueillie Extrait de l'arrêté du 8 septembre 2003 relatif à la charte des droits et libertés de la personne accueillie, mentionnée à l'article L.311-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

Article 1er - Principe de non-discrimination

Dans le respect des conditions particulières de prise en charge et d'accompagnement, prévues par la loi, nul ne peut faire l'objet d'une discrimination à raison de son origine, notamment ethnique ou sociale, de son apparence physique, de ses caractéristiques génétiques, de son orientation sexuelle, de son handicap, de son âge, de ses opinions et convictions, notamment politiques ou religieuses, lors d'une prise en charge ou d'un accompagnement, social ou médico-social.

Article 2 - Droit à une prise en charge ou à un accompagnement adapté

La personne doit se voir proposer une prise en charge ou un accompagnement, individualisé et le plus adapté possible à ses besoins, dans la continuité des interventions.

Article 3 - Droit à l'information

La personne bénéficiaire de prestations ou de services a droit à une information claire, compréhensible et adaptée sur la prise en charge et l'accompagnement demandés ou dont elle bénéficie ainsi que sur ses droits et sur l'organisation et le fonctionnement de l'établissement, du service ou de la forme de prise en charge ou d'accompagnement. La personne doit également être informée sur les associations d'usagers œuvrant dans le même domaine. La personne a accès aux informations la concernant dans les conditions prévues par la loi ou la réglementation. La communication de ces informations ou documents par les personnes habilitées à les communiquer en vertu de la loi s'effectue avec un accompagnement adapté de nature psychologique, médicale, thérapeutique ou socio-éducative.

Article 4 - Principe du libre choix, du consentement éclairé et de la participation de la personne

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

La personne dispose du libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes soit dans le cadre d'un service à son domicile, soit dans le cadre de son admission dans un établissement ou service, soit dans le cadre de tout mode d'accompagnement ou de prise en charge.

Le consentement éclairé de la personne doit être recherché en l'informant, par tous les moyens adaptés à sa situation, des conditions et conséquences de la prise en charge et de l'accompagnement et en veillant à sa compréhension. 3- Le droit à la participation directe, ou avec l'aide de son représentant légal, à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne lui est garanti. Lorsque l'expression par la personne d'un choix ou d'un consentement éclairé n'est pas possible en raison de son jeune âge, ce choix ou ce consentement est exercé par la famille ou le représentant légal auprès de l'établissement, du service ou dans le cadre des autres formes de prise en charge et d'accompagnement. Ce choix ou ce consentement est également effectué par le représentant légal lorsque l'état de la personne ne lui permet pas de l'exercer directement. Pour ce qui concerne les prestations de soins délivrées par les établissements ou services médico-sociaux, la personne bénéficie des conditions d'expression et de représentation qui figurent au code de la santé publique. La personne peut être accompagnée de la personne de son choix lors des démarches nécessitées par la prise en charge ou l'accompagnement.

Article 5 - Droit à la renonciation

La personne peut à tout moment renoncer par écrit aux prestations dont elle bénéficie ou en demander le changement dans les conditions de capacités, d'écoute et d'expression ainsi que de communication prévues par la présente charte, dans le respect des décisions de justice ou mesures de protection judiciaire, des décisions d'orientation et des procédures de révision existantes en ces domaines.

Article 6 - Droit au respect des liens familiaux

La prise en charge ou l'accompagnement doit favoriser le maintien des liens familiaux et tendre à éviter la séparation des familles ou des fratries prises en charge, dans le respect des souhaits de la personne, de la nature de la prestation dont elle bénéficie et des décisions de justice. En particulier, les établissements et les services assurant l'accueil et la prise en charge ou l'accompagnement des mineurs, des jeunes majeurs ou des personnes et familles en difficultés ou en situation de détresse prennent, en relation avec les autorités publiques compétentes et les autres intervenants, toute mesure utile à cette fin. Dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et du souhait de la personne, la participation de la famille aux activités de la vie quotidienne est favorisée.

Article 7 - Droit à la protection

Il est garanti à la personne comme à ses représentants légaux et à sa famille, par l'ensemble des personnels ou personnes réalisant une prise en charge ou un accompagnement, le respect de la confidentialité des informations la concernant dans le cadre des lois existantes. Il lui est également garanti le droit à la protection, le droit à la sécurité, y compris sanitaire et alimentaire, le droit à la santé et aux soins, le droit à un suivi médical adapté.

Article 8 - Droit à l'autonomie

Dans les limites définies dans le cadre de la réalisation de sa prise en charge ou de son accompagnement et sous réserve des décisions de justice, des obligations contractuelles ou liées à la prestation dont elle bénéficie et des mesures de tutelle ou de curatelle renforcée, il est garanti à la personne la possibilité de circuler librement. A cet égard, les relations avec la société, les visites dans l'institution, à l'extérieur de celle-ci, sont favorisées. Dans les mêmes limites et sous les mêmes réserves, la personne résidente peut, pendant la durée de son séjour, conserver des biens, effets et objets personnels et, lorsqu'elle est majeure, disposer de son patrimoine et de ses revenus.

Article 9 - Principe de prévention et de soutien

Les conséquences affectives et sociales qui peuvent résulter de la prise en charge ou de l'accompagnement doivent être prises en considération. Il doit en être tenu compte dans les objectifs individuels de prise en charge et d'accompagnement. Le rôle des familles, des représentants légaux ou des proches qui entourent de leurs soins la personne accueillie doit être facilité avec son accord par l'institution, dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et des décisions de justice. Les moments de fin de vie doivent faire l'objet de soins, d'assistance et de soutien adaptés dans le respect des pratiques religieuses ou confessionnelles et convictions tant de la personne que de ses proches ou représentants.

Article 10 - Droit à l'exercice des droits civiques attribués à la personne accueillie

L'exercice effectif de la totalité des droits civiques attribués aux personnes accueillies et des libertés individuelles est facilité par l'institution, qui prend à cet effet toutes mesures utiles dans le respect, si nécessaire, des décisions de justice.

Article 11 - Droit à la pratique religieuse

Les conditions de la pratique religieuse, y compris la visite de représentants des différentes confessions, doivent être facilitées, sans que celles-ci puissent faire obstacle aux missions des établissements ou services. Les personnels et les bénéficiaires s'obligent à un respect mutuel des croyances, convictions et opinions. Ce droit à la pratique religieuse s'exerce dans le respect de la liberté d'autrui et

sous réserve que son exercice ne trouble pas le fonctionnement normal des établissements et services.

Article 12 - Respect de la dignité de la personne et de son intimité

Le respect de la dignité et de l'intégrité de la personne est garanti.
Hors la nécessité exclusive et objective de la réalisation de la prise en charge ou de l'accompagnement, le droit à l'intimité doit être préservé.

5 - 2 La charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance

Fondation Nationale de Gérontologie Version révisée 2007

Préambule
La vieillesse est une étape pendant laquelle chacun doit pouvoir poursuivre son épanouissement. La plupart des personnes âgées resteront autonomes et lucides jusqu'au dernier moment de leur vie. L'apparition de la dépendance, quand elle survient, se fait à un âge de plus en plus tardif. Cette dépendance peut être due à l'altération de fonctions physiques et/ou l'altération de fonctions mentales. Même dépendantes, les personnes âgées doivent continuer à exercer leurs droits, leurs devoirs et leurs libertés de citoyens. Elles doivent aussi garder leur place dans la cité, au contact des autres générations, dans le respect de leurs différences. Cette charte a pour objectif de reconnaître la dignité de la personne âgée devenue dépendante et de préserver ses droits.

Article 1 - Choix de vie

Toute personne âgée devenue handicapée ou dépendante est libre d'exercer ses choix de vie dans la vie quotidienne et de déterminer son mode de vie. Elle doit bénéficier de l'autonomie permise par ses capacités physiques et mentales, même au prix d'un certain risque. Il convient de la sensibiliser à ce risque, d'en tenir informé l'entourage et de proposer les mesures de prévention adaptées. La famille et les intervenants doivent respecter le plus possible son désir profond et les choix de la personne, tout en tenant compte de ses capacités qui sont à réévaluer régulièrement.

Article 2 - Cadre de vie

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance, doit pouvoir choisir un lieu de vie - domicile personnel ou collectif, adapté à ses attentes et à ses besoins. Elle réside le plus souvent dans son domicile personnel et souhaite y demeurer.
Des dispositifs d'assistance et des aménagements doivent être proposés pour le lui permettre. Un handicap psychique rend souvent difficile, voire impossible la poursuite de la vie au domicile, surtout en cas d'isolement. Dans ce cas l'indication et le choix du lieu d'accueil doivent être évalués avec la personne et ses proches. La décision doit répondre aux souhaits et aux difficultés de la personne. Celle-ci doit être préparée à ce changement. La qualité de vie ainsi que le bien-être physique et moral de la personne doivent constituer l'objectif constant, quel que soit le lieu d'accueil. Lors de l'entrée en institution, les conditions de résidence doivent être garanties par un contrat explicite ; la personne concernée a recours au conseil de son choix avant et au moment de l'admission. Tout changement de lieu de résidence, ou même de chambre, doit faire

l'objet d'une concertation avec la personne. En institution, l'architecture et les dispositifs doivent être conçus pour respecter la personne dans sa vie privée. L'espace doit être organisé afin de favoriser l'accessibilité, l'orientation, les déplacements. Il doit être accueillant et garantir les meilleures conditions de sécurité.

Article 3 - Vie sociale et culturelle

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance conserve la liberté de communiquer, de se déplacer et de participer à la vie en société. La vie quotidienne doit intégrer son rythme d'existence ainsi que les exigences et les difficultés liées aux handicaps, que ce soit au domicile, dans les lieux publics ou en institution. Les élus et les urbanistes doivent prendre en considération le vieillissement de la population et les besoins des personnes de tous âges présentant des incapacités pour l'aménagement de la cité. Les lieux publics et les transports en commun doivent être accessibles en toute sécurité afin de préserver l'insertion sociale et favoriser l'accès à la vie culturelle en dépit des handicaps. Les institutions et industries culturelles ainsi que les médias doivent être attentifs, dans leurs créations et leurs programmations, aux attentes et aux besoins spécifiques des personnes âgées en situation de handicap ou de dépendance.

Article 4 - Présence et Rôle des proches

Le maintien des relations familiales et des réseaux amicaux et sociaux est indispensable à la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance. Le rôle des proches qui entourent la personne à domicile, doit être reconnu. Il doit être étayé par des soutiens psychologiques, matériels et financiers. Au sein des institutions, l'association des proches à l'accompagnement de la personne et le maintien d'une vie relationnelle doivent être encouragés et facilités. En cas d'absence ou de défaillance des proches, il revient aux professionnels et aux bénévoles formés à cette tâche de veiller au maintien d'une vie relationnelle dans le respect des choix de la personne. Une personne, quel que soit son âge, doit être protégée des actions visant à la séparer d'un tiers avec lequel, de façon libre et mutuellement consentie, elle entretient ou souhaite avoir une relation intime. Respecter la personne dans sa sphère privée, sa vie relationnelle, affective et sexuelle s'impose à tous.

Article 5 - Patrimoine et revenus

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit pouvoir garder la maîtrise de son patrimoine et de ses revenus disponibles. Elle doit pouvoir en disposer conformément à ses désirs et à ses besoins, sous réserve d'une protection légale, en cas de vulnérabilité. Elle doit être préalablement informée de toute vente de ses biens et préparée à cette éventualité. Il est indispensable que le coût de la compensation des handicaps ne soit pas mis à la charge des familles. Lorsque la personne reçoit des aides sociales, la fraction des ressources restant disponible après la prise en charge doit demeurer suffisante et servir effectivement à son bien-être et à sa qualité de vie.

Article 6 - Valorisation de l'activité

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit être encouragée à conserver des activités. Des besoins d'expression et des capacités d'accomplissement existent à tout âge, même chez des personnes malades présentant un affaiblissement intellectuel ou physique sévère. Développer des centres d'intérêt maintient le sentiment d'appartenance et d'utilité tout en limitant l'isolement, la ségrégation, la sensation de dévalorisation et l'ennui. La participation volontaire à des réalisations créatives diversifiées et valorisantes (familiales mais aussi sociales, économiques, artistiques, culturelles, associatives, ludiques, etc.) doit être favorisée. L'activité ne doit pas être une animation uniformisée et indifférenciée, mais permettre l'expression des aspirations personnelles. Des activités adaptées doivent être proposées aux personnes quelle que soit la nature du déficit. Les activités infantilisantes ou dévalorisantes sont à rejeter.

Article 7 - Liberté d'expression et Liberté de conscience

Toute personne doit pouvoir participer aux activités associatives ou politiques, ainsi qu'aux activités religieuses ou philosophiques de son choix. Sa liberté d'opinion s'exerce dans le respect des opinions d'autrui. 18 L'exercice de ses droits civiques doit être facilité, notamment le droit de vote en fonction de sa capacité juridique. Toute personne en situation de handicap ou de dépendance doit être reconnue dans ses valeurs, qu'elles soient d'inspiration religieuse ou philosophique. Elle a droit à des temps de recueillement spirituel ou de réflexion. Chaque établissement doit disposer d'un espace d'accès aisé, pouvant servir de lieu de recueillement et de culte, et permettre la visite des représentants des diverses religions et mouvements philosophique non confessionnels en dehors de tout prosélytisme. Les rites et les usages religieux ou laïcs s'accomplissent dans le respect mutuel.

Article 8 - Préservation de l'autonomie

La prévention des handicaps et de la dépendance est une nécessité pour la personne qui vieillit. La vieillesse est un état physiologique qui n'appelle pas en soi de médicalisation. Le handicap physique ou psychique résulte d'états pathologiques, dont certains peuvent être prévenus ou traités. En particulier, la personne exposée à un risque, soit du fait d'un accident, soit du fait d'une maladie chronique, doit bénéficier des actions et des moyens permettant de prévenir ou de retarder l'évolution des symptômes déficitaires et de leurs complications. Une démarche médicale préventive se justifie donc, chaque fois que son efficacité est démontrée. Les possibilités de prévention doivent faire l'objet d'une information claire et objective du public, des personnes âgées comme des professionnels, et être accessibles à tous. Handicaps et dépendance peuvent mettre la personne sous l'emprise d'autrui. La prise de conscience de cette emprise par les professionnels et les proches est la meilleure protection contre le risque de maltraitance.

Article 9 - Accès aux soins et à la compensation des handicaps

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit avoir accès aux conseils, aux compétences et aux soins qui lui sont utiles. L'accès aux soins doit se faire en temps utile selon les besoins de la personne. Les discriminations liées à l'âge sont contraires à l'éthique médicale. Les soins comprennent tous les actes médicaux et paramédicaux qui permettent la guérison chaque fois que cet objectif peut être atteint. Les soins visent aussi à rééduquer les fonctions déficitaires et à compenser les incapacités. Ils s'appliquent à améliorer la qualité de vie, à soulager la douleur, à maintenir la lucidité et le confort du malade, en réaménageant espoirs et projets. En situation de handicap, la personne doit avoir accès à l'ensemble des aides humaines et techniques nécessaires ou utiles à la compensation de ses incapacités. Aucune personne ne doit être considérée comme un objet passif de soins, que ce soit à l'hôpital, au domicile ou en institution. Le consentement éclairé doit être recherché en vue d'une meilleure coopération du malade à propres soins. Tout établissement de santé doit disposer des moyens et des compétences, ou à défaut, des coopérations structurelles permettant d'assurer sa mission auprès des personnes âgées malades, y compris celles en situation de dépendance. Les institutions d'accueil doivent disposer des compétences, des effectifs, des locaux et des ressources financières nécessaires à la prise en soins des personnes âgées dépendantes, en particulier des personnes en situation de handicap psychique sévère. Les délais administratifs anormalement longs et les discriminations de toute nature à l'accueil doivent être corrigés. La tarification des soins et des aides visant à la compensation des handicaps doit être déterminée en fonction des besoins de la personne et non de la nature du service ou de l'établissement qui la prend en charge. Elle ne doit pas pénaliser les familles.

Article 10 - Qualification des intervenants

Les soins et les aides de compensation des handicaps que requièrent les personnes malades chroniques doivent être dispensés par des intervenants formés, en nombre suffisant, à domicile comme en institution. Une formation spécifique en gérontologie doit être assurée à tous les intervenants concernés. Cette formation est initiale et continue : elle s'adresse en particulier à tous les métiers de la santé et de la compensation des handicaps. La compétence à la prise en charge des malades âgés ne concerne pas uniquement les personnels spécialisés en gériatrie mais l'ensemble des professionnels susceptibles d'intervenir dans les aides et les soins. Les intervenants, surtout lorsqu'ils sont isolés, doivent bénéficier d'un suivi, d'une évaluation adaptée et d'une analyse de leurs pratiques. Un soutien psychologique est indispensable ; il s'inscrit dans une démarche d'aide aux soignants et aux aidants.

Article 11 - Respect de la fin de vie

Soins, assistance et accompagnement doivent être procurés à la personne âgée en fin de vie et à sa famille. Il faut éviter de confondre les affections sévères et les affections mortelles : le renoncement thérapeutique chez une personne curable s'avère aussi inacceptable que l'obstination thérapeutique injustifiée. Mais, lorsque la mort approche, la personne âgée doit être entourée de soins et d'attentions appropriés. Le refus de l'acharnement thérapeutique ne signifie pas un abandon des soins, mais justifie un accompagnement visant à combattre efficacement toute douleur physique et à prendre en charge la souffrance morale. La personne doit pouvoir vivre le terme de son existence dans les conditions qu'elle souhaite, respectée dans ses convictions et écoutée dans ses préférences. La place des proches justifie une approche et des procédures adaptées à leurs besoins propres. Que la mort ait lieu au domicile, à l'hôpital ou en institution, les intervenants doivent être sensibilisés et formés aux aspects relationnel, culturel, spirituel et technique de l'accompagnement des personnes en fin de vie et de leur famille avant et après le décès.

Article 12 - La recherche : une priorité et un devoir

La recherche multidisciplinaire sur le vieillissement, les maladies handicapantes liées à l'âge et les handicaps est une priorité. C'est aussi un devoir. Elle implique aussi bien les disciplines biomédicales et de santé publique que les sciences humaines et sociales, les sciences économiques et les sciences de l'éducation. La recherche relative aux maladies associées au grand âge est un devoir. Bénéficier des progrès de la recherche constitue un droit pour tous ceux qui en sont ou en seront frappés. Seule la recherche peut permettre d'acquérir une meilleure connaissance des déficiences et des maladies liées à l'âge ainsi que de leurs conséquences fonctionnelles et faciliter leur prévention ou leur guérison. Le développement d'une recherche gérontologique et gériatrique peut à la fois améliorer la qualité de vie des personnes âgées en situation de handicap ou de dépendance, diminuer leurs souffrances et abaisser les coûts de leur prise en charge.

Article 13 - Exercices des droits et protection juridique de la personne

Toute personne en situation de vulnérabilité doit voir protégés ses biens et sa personne. L'exercice effectif de la totalité de ses droits civiques doit être assuré à la personne vulnérable, y compris le droit de vote, en l'absence de tutelle. Les professionnels habilités à initier ou à appliquer une mesure de protection ont le devoir d'évaluer son acceptabilité par la personne concernée ainsi que ses conséquences affectives et sociales.

Dans la mise en œuvre des protections prévues par le Code civil (sauvegarde de justice, curatelle ou tutelle), les points suivants doivent être considérés :

- ✓ le besoin de protection n'est pas forcément total, ni définitif ;
- ✓ la personne protégée doit pouvoir continuer à donner son avis chaque fois que cela est nécessaire et possible ;
- ✓ la dépendance psychique n'exclut pas que la personne puisse exprimer des orientations de vie et soit toujours tenue informée des actes effectués en son nom.

La sécurité physique et morale contre toutes agressions et maltraitances doit être assurée. Toutes violences et négligences, même apparemment légères, doivent être prévenues, signalées et traitées. Les infractions caractérisées peuvent donner lieu à des sanctions professionnelles ou à des suites judiciaires. Les violences ou négligences ont souvent des effets majeures et irréversibles sur la santé et la sûreté des personnes : l'aide aux victimes doit être garantie afin que leurs droits soient respectés.

Article 14- L'information

L'information est le meilleur moyen de lutter contre l'exclusion. Les membres de la société doivent être informés de manière explicite et volontaire des difficultés qu'éprouvent les personnes âgées en situation de handicap ou de dépendance. L'information doit être le plus large possible. L'ignorance aboutit trop souvent à une attitude de mépris ou à une négligence indifférente à la prise en compte des droits, des capacités et des souhaits de la personne. Une information de qualité et des modalités de communication adaptées s'imposent à tous les stades d'intervention auprès de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance. Loyale et compréhensible, l'information doit intervenir lorsque la personne est encore en capacité d'affirmer ses choix. Il convient également de prendre en considération le droit de la personne que se refuse à être informée. Une exclusion sociale peut résulter aussi bien d'une surprotection infantilisante que d'un rejet ou d'un refus individuel et collectif d'être attentif aux besoins et aux attentes des personnes. Lorsqu'il sera admis et acquis que toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance est respectée et reconnue dans sa dignité, sa liberté, ses droits et ses choix, cette charte sera appliquée dans son esprit.

5 - 3 La charte de déontologie

Cette charte a pour but de définir des règles de conduite, appliquées par le service d'aide et l'ensemble des intervenants, auprès de personnes ayant recours à diverses prestations.

La déontologie du secteur affirme que l'usager est une personne, quel que soit sa situation, son état de santé physique, ou psychique, son niveau d'intégration social et érige en principes

La déontologie du service se réfère aux valeurs portées par la charte des droits et libertés de la personne accueillie.

Respect et bienveillance

Les intervenants s'engagent à :

- ✓ Adopter une attitude de respect impliquant réserve et discrétion
- ✓ Respecter les droits des usagers
- ✓ Mettre tout en œuvre pour respecter leur intégrité et leur dignité
- ✓ Respecter leur choix de vie et leur culture
- ✓ Respecter la confidentialité des informations reçues et le secret professionnel
- ✓ Donner libre accès aux informations contenues dans leur dossier

Individualisation et évaluation des prestations

Pour offrir en permanence un service adapté à la demande du bénéficiaire, celui-ci s'engage à individualiser la prise en charge en tenant compte des besoins et des attentes de la personne en la rendant actrice de son projet de vie.

Afin d'apporter une prestation la plus cohérente au projet de vie, le service coordonne les interventions avec d'autres acteurs (infirmier, service de soins, etc.).

Un suivi des prestations est mis en place afin d'identifier les problématiques et procéder rapidement à la mise en place de mesures correctives.

Confidentialité, ponctualité et autres règles de conduite

- ✓ L'intervenant fera preuve d'honnêteté et de conscience professionnelle dans l'exécution des tâches qui lui sont confiées et respectera le secret professionnel. *Tout manquement à cette confidentialité entrainera une violation du secret professionnel répréhensible par la loi.
- ✓ Il adoptera une hygiène corporelle et une tenue vestimentaire correcte en adéquation avec l'exécution des tâches qui lui sont confiées dans sa fiche de poste.
- ✓ Aucun jugement politique, religieux ne pourra être porté ou observé à l'égard du bénéficiaire.
- ✓ Toute information pertinente observée, ou problème survenu pendant la prestation, doivent être transmis au responsable.
- ✓ Toute suspicion de maltraitance ou abus de pouvoir d'un tiers sur le bénéficiaire doit être transmis au responsable.
- ✓ En cas de situation d'urgence, l'intervenant alertera les secours d'urgence dans les plus brefs délais (pompiers, SAMU) puis le référent qui contactera à son tour la famille.
- ✓ L'intervenant ne doit en aucun cas outrepasser ses propres compétences et garder dans toute circonstance calme et correction.

Relation triangulaire protégeant l'intervenant et le bénéficiaire

Il s'agit d'une relation qui s'établit entre la personne qui bénéficie les prestations dispensées par le service, l'intervenant qui réalise les prestations et le référent qui représente le service.
Le caractère triangulaire de cette relation apporte une dimension d'échange et de reconnaissance mutuelle et vise à protéger la personne et l'aide à domicile.

Contrat de confiance

Le service s'engage auprès de ses bénéficiaires à :

- ✓ Décliner dons, prêts et legs de quelque nature que ce soit de la part de la personne aidée.
- ✓ Refuser une procuration sur un compte bancaire ou postal de la personne aidée et ne pas utiliser la carte bancaire de paiement ou de retrait de la personne aidée sauf dérogation écrite de la personne aidée ou/et du client
- ✓ Utiliser les clefs et/ou badge du domicile de la personne aidée confiées avec son accord préalable et écrit uniquement dans le cadre de l'exercice de ses fonctions et ne donner ces clefs et/ou badge à aucune autre personne
- ✓ N'utiliser ni le téléphone ni la ligne internet de la personne aidée pour raisons personnelles.

5 - 4 Liste des personnes qualifiées du Département du CALVADOS

La liste des personnes qualifiées du Département du CALVADOS a été fixée par un arrêté n°202304 conjointement par l'Agence Régionale de Santé, la Préfecture du Calvados et le Conseil Départemental du Calvados.
Ces personnes qualifiées peuvent être sollicitées par les personnes prises en charge par les établissements ou services sociaux ou médico-sociaux pour faire valoir leurs droits. Cette liste est la suivante :

Pour les établissements et services pour personnes âgées :

- ✓ Madame Colette ESPALLARGAS-ADAM
- ✓ Monsieur Rémy MARTINEAU
- ✓ Monsieur Yves JAMBU
- ✓ Madame Sylvie LEFRANCOIS
- ✓ Monsieur Jean-Marie DURAND

Pour personnes en situation de handicap :

- ✓ Madame Sylvie LEFRANCOIS
- ✓ Madame Françoise HERY
- ✓ Monsieur Jean-Marie DURAND

Pour les établissements et services de l'inclusion sociale :
Monsieur Rémy MARTINEAU

<u>Le bénéficiaire ou son représentant expose sa requête par courrier :</u>

- ✓ ***Agence Régionale de Santé***

Direction de l'offre de santé et de l'autonomie
Délégation territoriale du Calvados de l'ARS
Espace Claude Monet – 2, place Jean Nouzille
CS 55035 – 14050 CAEN cedex 4

- ✓ **Direction Générales Adjointe de la Solidarité du Conseil Départemental du Calvados**

Bât F2 – 17, avenue Pierre Mendès France,
BP 10519 – 14035 CAEN cedex 1

5 - 4 Les partenaires

CLIC de Caen-Ouest
Circonscription d'Action Sociale
Rue de l'Eglise
14440 Douvres La Délivrande
Tél : 02 14 47 55 30
cliccaenouest@calvados.fr

Horaires d'ouverture :
du lundi au vendredi de 9h à 12h et de 13h30 à 16h30
Fermé le mercredi après-midi

VI – NOTES