

# DEPARTEMENT DE LA VENDE

REFERENTIEL QUALITE

# REFERENTIEL QUALITE

## 1. Accueil, disponibilité, réactivité

Répondre à chaque demande de manière rapide et adaptée, ce qui signifie mettre en place une permanence téléphonique avec gestion des messages mais aussi des astreintes en cas d'urgence et une description précise de ce qu'est un cas d'urgence et comment il est traité. S'assurer de la bonne communication de ces informations au bénéficiaire.

### Répondre à chaque demande de manière rapide et adaptée :

- **Accueil téléphonique** ouvert au minimum 7h par jour du lundi au vendredi.  
**Accueil physique** optimal de 4 demi-journées par semaine.
  - Affichage des horaires sur la devanture des locaux, dans le livret d'accueil remis à chaque bénéficiaire et **sur la première page du cahier de liaison (Fiche contact)**.
  - Mise en place d'une « **Fiche contact** » dans le cahier de liaison comprenant tous les numéros et horaires utiles du service d'aide à domicile. (Voir Fiche 1).
  - En dehors des horaires de permanence téléphonique, une boîte vocale prend les messages.
- Système de **gestion des messages traçable** en place : traitement dans un délai de 48h maximum, sauf cas d'urgence où le traitement est immédiat.
- **Numéro d'appel d'urgence** pour le weekend et le soir, avec un responsable d'astreinte afin de pouvoir prendre en compte les urgences.
- **Réclamations** prises en compte immédiatement, un accusé réception au bénéficiaire est fait sous 24 h et la réclamation est traitée sous 5 jours et traçable.
- **Mise en place de prestations en urgences : en 48h maximum.** La notion d'urgence doit être définie dans le livret d'accueil et au moins répondre aux cas relevant du défaut de solution pour permettre la satisfaction des besoins fondamentaux de la personne.

## 2. Clarté, Rigueur, Transparence

Fournir des informations complètes et fiables tout au long de la prestation : des plannings justes, des tarifs clairs et justes, une facture simple, la télégestion pour garantir la valorisation globale des prestations. Une information à chaque changement de planning contraint par une absence et prise en compte du souhait du bénéficiaire en matière de remplacement.

### Fournir des informations complètes et fiables tout au long de la prestation :

- La **grille tarifaire** comprend la liste de toutes les prestations proposées par la structure d'aide à domicile
- Le **panel de prestation socle** est le suivant :
  - Aide à la personne semaine : 1h et 1/2h
  - Aide à la personne dimanche et fériés : 1h et 1/2h
  - Aide à la personne garde de nuit agitée: 1h
  - Aide à la personne garde de nuit calme : 1h
  - Aide aux tâches domestiques semaine : 1h
  - Frais kilométriques pour accompagnements des bénéficiaires à l'extérieur (courses, RV médical ...).

Les tarifs comprennent tous les éléments nécessaires à la bonne réalisation des prestations, aucun supplément n'est facturé (Temps de trajets, inter vacations, frais de gestion, km inclus, ...).

Pour les services assujettis à la TVA les tarifs sont TTC. (Voir Fiche 2).

- La **durée d'une prestation** est d'1/2h ou 1h complète et non tronquée.
- Les **plannings** sont fournis sur une base mensuelle, remis aux bénéficiaires et ne sont modifiés qu'en cas de force majeure liée à l'absence d'un ou plusieurs intervenants. Chaque planning contient obligatoirement l'identité des intervenants. Ce planning est consultable dans le cahier de liaison.
- La **continuité de service** est garantie par le SAAD et idéalement assurée par un pool d'intervenants volants.
- Le **bénéficiaire est informé** de chaque changement de planning et son aval est demandé, il peut refuser le remplacement. Le contact avec le bénéficiaire peut être téléphonique ou écrit, dans tous les cas il devra faire l'objet d'une trace dans son dossier permettant un suivi.
- Un système de **télégestion** doit être mis place afin de garantir l'effectivité et sert de base à la facturation. Ce système permet d'horodater, de manière certaine, les horaires d'intervention et les intervenants.
- Certains **ajustements** manuels peuvent être faits mais ils doivent rester extrêmement minoritaires, ils devront respecter un objectif de 2% des heures totales.
- **Un Devis simple et gratuit est communiqué** sous 48h pour chaque demande de prestation. Il donne une synthèse du nombre d'heures et du taux horaire par type de prestation socle.

- La **facture pour le bénéficiaire** est simple, elle reprend les éléments du devis et en annexe liste toutes les prestations du mois facturées.
- Les règles concernant la facturation des **heures « porte close »** doivent être claires et spécifiées dans le livret d'accueil avec un maximum d'1 h facturée par intervention.  
Cette facturation devra apparaître clairement sur la facture destinée au bénéficiaire mais aussi sur le « récapitulatif des heures réalisées » destiné au Département.
- Les règles concernant la facturation des **heures de prestations annulées** doivent être claires et spécifiées dans le livret d'accueil et ne seront pas facturées au Département.
- Un **récapitulatif mensuel des heures réalisées** sera transmis au Département au plus tard au 25 du mois M+1 pour les prestations du mois M et ne pourra faire l'objet d'aucune régularisation sur les mois suivants sauf exception dûment justifiée et acceptée par les services du Département. Ce récapitulatif comprend un total par bénéficiaire et par type de prestation socle avec en annexe un extrait du système de télégestion mentionnant toutes les heures effectuées au domicile de chaque bénéficiaire.

### 3. Personnalisation, écoute, suivi

Faire un plan d'action personnalisé pour chaque bénéficiaire, sur la base du plan d'aide réalisé en amont par les services du Département et de la MDPH. Adapter les interventions en fonction de l'évolution de la situation et des besoins des bénéficiaires et informer les services du Département ou de la MDPH des changements de situation susceptibles d'avoir un impact sur le plan d'aide. Mettre en place un cahier de liaison.

- Une **visite à domicile** est effectuée pour chaque bénéficiaire APA, **dans les 15 jours suivant la date de notification**. Un plan d'action personnalisé (PAP) a été anticipé sur la base de la proposition de plan d'aide établie par les services du Département et de la MDPH.
- Un document reprenant **le PAP** est fourni à chaque bénéficiaire APA et mentionne clairement le nombre d'heures hebdomadaires et mensuelles, le type de prestation socle, le reste à charge et la répartition des heures soit le planning type hebdomadaire. C'est le **plan d'action personnalisé voir fiche 4**.
- Un **cahier de liaison** assurant le suivi des prestations et permettant la coordination des différents intervenants au domicile est en place pour chaque bénéficiaire APA. Ce cahier contient obligatoirement une fiche contact qui indique au bénéficiaire les contacts concernant le service d'aide à domicile et les horaires où ils sont joignables mais qui reprend aussi tous les contacts nécessaires à la qualité des prestations : Médecin traitant, infirmière, aidant principal ainsi que le PAP, la proposition de plan d'aide et le planning type.

- A chaque **changement de situation notable** (hospitalisation non programmée, décès d'un proche,..) une visite à domicile est organisée pour évaluer l'adéquation du PAP à la nouvelle situation et éventuellement apporter des modifications au **plan d'action personnalisé**, dans la limite du plan d'aide notifié.  
A l'issue de la visite à domicile, le SAAD rédige un **compte rendu de la visite**.
- En cas de nécessité, le SAAD transmet aux services du Département le **formulaire parcours** sur la boîte mail [samsad@vendee.fr](mailto:samsad@vendee.fr) dans l'attente d'un site extranet dédié. (voir fiche 5).
- Des **visites de contrôle** sont organisées au moins une fois par an chez chaque bénéficiaire afin d'évaluer la **qualité du travail** des intervenants, la **satisfaction du bénéficiaire** et la situation.  
A l'issue de la visite à domicile, le SAAD rédige un **compte rendu de la visite** (Voir fiche 3).  
En cas de nécessité il transmet aux services du Département le **formulaire parcours** sur la boîte mail [samsad@vendee.fr](mailto:samsad@vendee.fr) dans l'attente d'un site extranet dédié. (Voir fiche 5).
- **Le nombre d'intervenants est limité** à 5 personnes sauf cas particuliers de prise en charge importante. Le planning type en sera le reflet (voir fiche n° 4).
- **Les intervenants sont présentés par un responsable** avant tout début d'intervention dans 80% des cas, prévoir une alternative en cas d'impossibilité. Dans tous les cas le bénéficiaire doit pouvoir identifier son intervenant.
- Une **plage horaire d'intervention** minimale de 7h à 21h - 7 jours sur 7 est proposée pour les activités nécessitant de l'aide à la personne et s'adapter au rythme de chaque personne.
- La mise en place d'interventions **en urgence** est assurée, un dispositif de gestion des urgences existe. Le mode de traitement d'une urgence est défini dans le livret d'accueil et rappelé sur la 1ère page du cahier de liaison, dans la fiche contact (Voir Fiche 1).
- En cas de défaut de solution pour permettre la satisfaction des besoins fondamentaux de la personne, le SAAD s'engage à **ne pas refuser** un bénéficiaire au motif que son plan APA n'est pas encore notifié.

## 4. Compétences, expériences, savoirs faire

Mettre au service des bénéficiaires des intervenants compétents et professionnels et s'assurer qu'ils soient formés pour les tâches à réaliser chez les bénéficiaires et que leurs missions correspondent aux attributions spécifiées dans les Conventions Collectives. S'assurer qu'ils ont tous une formation de base sur la maltraitance/bienveillance.

- Tout le personnel de la structure y compris les administratifs sont formés à la **Bienveillance/Maltraitance**. Les attestations de formation peuvent être consultées par les services du département lors d'un contrôle.
- Les **interventions d'aide à la personne** sont assurées uniquement par du personnel diplômé, ou bien les salariés ont reçu les formations de base auparavant et ont 3 ans d'ancienneté (mobilisation ergonomie, soins d'hygiène, organisation des activités à domicile ....). **Le SAAD devra fournir aux services du département la liste de ses salariés ainsi que leur niveau de diplôme en cas de contrôle (voir fiche n° 6).**
- Les **formations indispensables** pour préserver la santé et sécurité des bénéficiaires et des salariés : mobilisation/ergonomie (incluant gestes et postures) sont renouvelées régulièrement.
- **Nouveau bénéficiaire** : Avant tout démarrage d'une prestation, les intervenants sont formés sur la situation particulière et le PAP leur est remis (voir fiche 4).

## 5. Confidentialité, respect, discrétion

Respecter la vie privée et l'intimité des bénéficiaires, s'assurer que les personnels ont tous une formation sur le savoir-être.

- Tous les intervenants de la structure y compris les administratifs sont formés aux **principes de confidentialité et de secret professionnel**.
- Tout le personnel intervenant à domicile est **formé au savoir-être** afin de s'assurer qu'ils appliquent les principes de confidentialité, respect et discrétion (voir fiche n°7).

## 6. Qualité, évaluation, amélioration

Mesurer et faire évoluer les pratiques pour améliorer la satisfaction des bénéficiaires. Mettre en place une procédure de traitement des réclamations et une enquête qualité par an auprès de tous les bénéficiaires intégrant les dispositions relatives à l'obligation de signalement des structures sociales et médico-sociales conformément à l'arrêté du 28 décembre 2016 (NOR: AFSA1611822A). En assurer le traitement, faire évoluer les pratiques en fonction et en assurer la traçabilité.

- Une procédure de **traitement des réclamations** est en place et connue du personnel (Fiche 8).
- Un **indicateur de suivi des réclamations** est en place, mis à jour chaque mois et analysé en vue d'actions correctives (Fiche 9).
- Une **procédure de signalement** est en place et connue du personnel, le signalement est immédiatement transmis par mail au Département à l'adresse suivante : [dapaph.signalement@vendee.fr](mailto:dapaph.signalement@vendee.fr) (Fiche 10).
- Des **visites de contrôle** sont organisées au moins une fois par an chez chaque bénéficiaire afin d'évaluer la qualité du travail des intervenants et la satisfaction des bénéficiaires. Un compte rendu succinct est rédigé et contient au minimum certaines informations (voir fiche n°5).
- Une **enquête satisfaction** est effectuée au moins une fois par an et analysée en vue d'éventuelles modifications de pratiques (Fiche 11).
- Un **tableau de bord** pour l'évaluation de la qualité et de la rentabilité doit être en place (Fiche n°14).
- **Des réunions de suivi** régulières pour chaque intervenant avec le Responsable de secteur sont organisées.
- Des **réunions de groupe** d'échanges de pratiques sont organisées.

## 7. Conditions de travail des professionnels

La politique des ressources humaines est garante de la qualité des prestations, la structure s'engage à :

- **Optimiser les plannings :**
  - Définir un **temps d'intervention minimum** = 1/2h
  - **Limiter** autant que possible les temps de trajets **inter-vacation** à 15mn.
  - Organiser les plannings de façon à **regrouper** au maximum les interventions et limiter les coupures à 2 voire 3 par jour hors urgences.
  - Positionner les **temps de réunion** sur les plannings, les considérer comme du temps de travail effectif.
  - Positionner les **temps de trajet** sur les plannings et les considérer comme du travail effectif.
- **Rémunération incitative :**
  - Rémunérer le **temps de trajet** inter-vacation comme du temps de travail effectif.
  - Rémunérer les **temps de réunion** comme du temps de travail effectif.
- **Développer les formations**
  - Formation et qualification : favoriser la VAE
  - Faire un plan de formation annuel
- **Améliorer les conditions de travail :**
  - Limiter les temps très partiels et **annualiser le temps de travail** partiel.
  - Lors de la visite initiale, **évaluer l'habitat et le cadre de vie des bénéficiaires afin de prévenir les risques professionnels.** (voir outil de repérage des risques d'accidents domestiques publié par ANSP, page de couverture jointe en annexe Fiche n° 12).
  - S'assurer que le professionnel dispose de tous les **outils** nécessaires à la sécurité du bénéficiaire et à sa propre sécurité lors des prestations : lève personne, guidon de transfert, escabeau.....
  - Envisager des **outils mobiles** pour les situations difficiles à domicile et permettre de répondre rapidement à un besoin urgent de matériel pour les intervenants. Envisager un kit Maintien à domicile (voir exemple fiche n° 13).
- Améliorer le **soutien aux professionnels au travers notamment d'analyse des pratiques ....**



## 8. Coordination

Informez les services du Département, systématiquement, de toute modification concernant :

- L'aspect juridique de la structure : statuts, actionnaires, décision plaçant le service en redressement ou liquidation judiciaire
- La zone d'intervention (pas plus d'une fois par an).
- Les difficultés financières.

Le SAAD s'engage à utiliser tous les outils que le département pourrait être amené à mettre en place et notamment le système de télégestion départemental.

Communiquer aux services du Département, à leur demande :

- Tableau de bord de l'activité (Voir Fiche n° 14)
- Suivi des réclamations (voir fiche n°9)
- Taux d'absentéisme (fiche n° 15)
- Comptes annuels et rapports des commissaires aux comptes.

Communiquer aux services du Département ou de la MDPH, à leur demande, toutes les informations utiles pour le suivi de chaque bénéficiaire :

- Plan d'action personnalisé incluant le planning type
- Fiche contact
- Compte rendu de visites de contrôle ou de suivi
- Changements de situation :
  - Dates d'hospitalisation
  - Dates d'absence du domicile
  - Modification de l'organisation des interventions
  - Entrée en établissement...