

Manuel Qualité



SOMMAIRE

1	Généralités.....	3
2	Références	3
3	La Fondation hospitalière Sainte-Marie	4
4	Le pôle Maintien à Domicile	5
4.1	Présentation	5
4.2	Les services proposés	5
4.3	Historique	6
4.4	Quelques repères.....	7
5	Système qualité	9
5.1	Démarche d'amélioration continue	9
5.2	Certification NF Service « Services aux personnes à domicile »	9
5.3	Exigences générales	9
5.4	Politique et Engagements qualité	10
5.5	Objectifs Qualité	12
5.6	Responsabilité et autorité	12
5.7	Correspondant qualité.....	12
5.8	Exigences générales relatives à la documentation.....	13
6	Prestations du service à domicile.....	14
6.1	Déontologie	14
6.2	Processus métier	15
6.3	Coordination externe	16
6.4	Coordination interne.....	16
7	Mesure et amélioration continue du service	16
7.1	Traitement des réclamations	16
7.2	Gestion des conflits.....	17
7.3	Satisfaction du bénéficiaire	17
7.4	Remontées d'information	17
7.5	Audits internes	17
8	Management des compétences.....	18
9	Système d'information et Communication	18
9.1	Système d'information	18
9.2	Communication externe.....	19
9.3	Communication interne	19
10	Procédures.....	20

	Nom	Fonction	Visa
Rédacteur	E. VAREILLES	Gestionnaire Qualité	« Signature sur original »
Vérificateur	F. DAIGREMONT	Directeur Pôle Maintien à Domicile	« Signature sur original »
Approbateur	D. VIAUD	Directeur Général de la Fondation	« Signature sur original »

1 Généralités

Le présent Manuel Qualité décrit l'organisation du pôle Maintien à Domicile de la Fondation hospitalière Sainte-Marie et expose les dispositions générales qui constituent le système qualité.

Il traduit l'engagement du pôle Maintien à Domicile en réponse aux exigences de la norme NF X 50-056. Il décrit la Politique Qualité et les Engagements Qualité.

Le domaine d'application est le pôle Maintien à Domicile de la Fondation hospitalière Sainte-Marie.

Les mises à jour du Manuel Qualité sont effectuées par le gestionnaire qualité. Chaque mise à jour est approuvée par le Directeur Général de la Fondation hospitalière Sainte-Marie.

Ce manuel peut être fourni sans restriction aux bénéficiaires et autres organismes qui en font la demande écrite. Cependant, la diffusion de ce manuel n'est pas contrôlée.

Ce manuel annule et remplace l'édition précédente du Manuel Qualité datée de mai 2009.

2 Références

Normes

NF X 50-056 : Services aux personnes à domicile Mai 2008

NF 311 V5 : Règles de certification Services aux personnes à domicile Juillet 2010

Textes législatifs

Loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale

Loi du 26 juillet 2005 relative au développement des services à la personne et portant diverses mesures en faveur de la cohésion sociale

Recommandations de l'agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (A.N.E.S.M.)

La veille réglementaire sur les recommandations de bonnes pratiques professionnelles préconisées par l'A.N.E.S.M. est assurée par le gestionnaire qualité.

Ces recommandations sont disponibles sur le réseau informatique du pôle Maintien à Domicile.

3 La Fondation hospitalière Sainte-Marie

La Fondation hospitalière Sainte-Marie est un organisme privé à but non lucratif, laïque, reconnue d'utilité publique qui s'est assignée comme mission de répondre aux besoins médico-sociaux des personnes fragiles en regroupant des activités complémentaires en vue d'améliorer la qualité de la prise en charge.

La Fondation hospitalière Sainte-Marie est constituée de trois pôles :

- le pôle de Médecine Physique de Réadaptation,
- le pôle de Maintien à Domicile,
- le pôle Hébergement.

Le pôle Médecine Physique et de Réadaptation, avec ses deux établissements à Paris et Noisy le Sec, prend en charge des patients atteints de pathologies diversifiées :

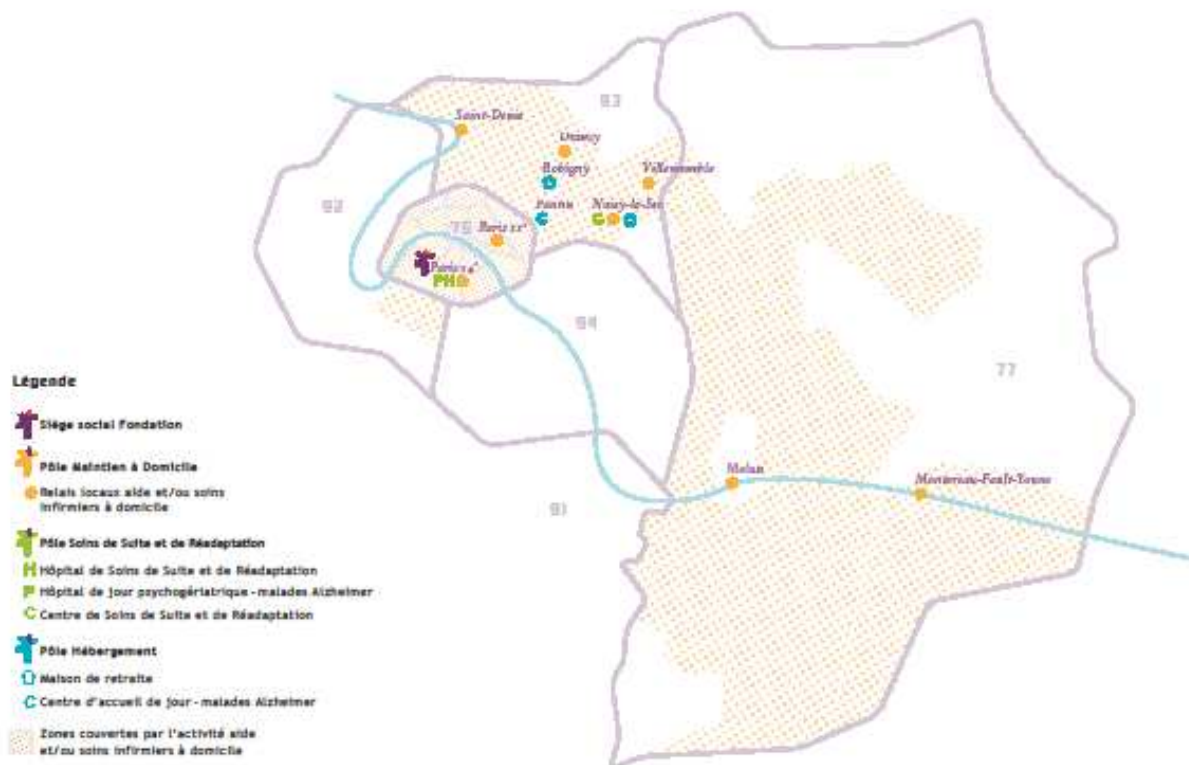
- orthopédie, rhumatologie,
- traumatologie,
- neurologie,

afin de leur permettre de recouvrer une autonomie la plus large possible et de les accompagner pour le retour ou le maintien à domicile.

Le pôle Maintien à Domicile a pour mission de permettre à des personnes malades, âgées ou handicapées de continuer à vivre chez elles.

Le pôle Hébergement assure la gestion de deux établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD). Il s'agit de la maison Sainte-Marthe à Bobigny et de la maison Saint-Antoine de Padoue à Noisy le Sec. Il gère également le centre d'accueil de jour Alzheimer situé à Pantin.

Implantations géographiques – Fondation hospitalière Sainte-Marie



4 Le pôle Maintien à Domicile

4.1 Présentation

Le pôle Maintien à Domicile se définit comme une entité d'accompagnement et de maintien à domicile polyvalent.

Son objectif est de permettre, dans le respect des droits et des libertés de la personne accueillie, à toute personne qui en manifeste le souhait, de continuer à vivre chez elle qu'elle soit malade ou handicapée et ce jusqu'à la fin de sa vie, en lui apportant l'ensemble des prestations nécessaires dans le cadre d'une prise en charge globale.

Le bénéficiaire est placé au centre de ses préoccupations.

Le pôle se doit de répondre aux besoins non pourvus en adaptant son offre de façon continue. Son action s'inscrit dans l'intégration d'une filière de soins et l'émergence d'une coordination entre les différents acteurs intervenant au domicile.

Il inscrit son action dans une prise en charge globale de la personne aidée qui est placée au cœur de ses valeurs :

- l'application des règles déontologiques :
 - respect de la dignité humaine,
 - respect de l'autonomie,
 - confidentialité,
- le libre choix du lieu de vie,
- une intervention et un accompagnement individualisés,
- la prévention des risques,
- la vigilance contre la maltraitance,
- le maintien du rôle de la famille,
- la nécessité de préserver un temps d'écoute,
- l'accompagnement de la personne aidée dans la vie sociale.

4.2 Les services proposés

Le pôle Maintien à Domicile propose à ses bénéficiaires deux services :

- un service soins infirmiers à domicile (SSIAD),
- un service d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD).

Le SSIAD a pour mission de pratiquer des soins à domicile. Les infirmiers et aides soignants se déplacent au domicile des personnes qui ont eu une prescription médicale à cet effet. L'organisation de l'ensemble des interventions des soignants à domicile est planifiée par un infirmier coordinateur.

Les intervenants à domicile du SAAD se déplacent au domicile des bénéficiaires pour accompagner et aider les personnes âgées dans les actes de la vie quotidienne pour pouvoir continuer à vivre à son domicile : entretien courant de l'habitat, préparation et aide aux repas, aide à la réalisation des courses, aide à la toilette. L'ensemble de ces interventions est organisé par le responsable de secteur qui encadre les intervenants à domicile sur un secteur géographique donné.

Les SSIAD sont autorisés et financés par les agences régionales de santé (ARS).

Les SAAD, mode prestataire et mandataire, sont autorisées et agréées. Ils ont le numéro d'agrément qualité n° E/251108/A/075/Q/025. Le SAAD mode prestataire est financé par les conseils généraux.

4.3 Historique

Le 1er juillet 1983, l'Association La Plaine Montjoy voit le jour à l'initiative d'un directeur de clinique de Courbevoie qui estimait que les malades, soignés dans son établissement, devaient être suivis à domicile.

Cette prestation induisait la présence d'un personnel qualifié, infirmier, mais aussi aide soignant, pouvant soigner, mobiliser, aider, assister une à deux fois par jour toute personne ayant perdu tout ou partie de son autonomie. Dans ce contexte, un premier service de soins infirmiers à domicile d'une capacité de 50 places est autorisé pour intervenir sur la commune de Saint-Denis.

En octobre 2001, l'association La Plaine Montjoy fusionne par absorption avec l'ADASAD (Association Dionysienne de Soins et d'Aides à Domicile).

L'association La Plaine Montjoy change de dénomination pour devenir l'ACSSAD (Association de Coordination de Soins et de Services A Domicile) et développe simultanément deux activités l'une axée sur les soins à domicile, l'autre sur l'aide à domicile.

Depuis cette date, l'ACSSAD a connu un fort développement. Elle a ainsi ouvert début 2004 un SSIAD sur le secteur de Drancy, un SSIAD sur le secteur de Romainville en février 2005 et repris les activités du SSIAD de Villemomble en janvier 2006.

Le 1^{er} avril 2006, l'activité SSIAD adultes handicapés ouvre sur les secteurs de Saint-Denis, Drancy et Romainville et en 2007 pour le secteur de Villemomble.

En parallèle, l'ACSSAD a développé son activité d'aide à domicile sur Drancy en 2005 et repris l'activité du SADV (Service d'Aide à Domicile de Villemomble) en avril 2006. Elle a ouvert à Paris une activité d'aide à domicile en juin 2006.

En octobre 2008, l'ACSSAD ouvre le premier SSIAD de nuit d'Ile de France en Seine Saint-Denis.

Au 1^{er} janvier 2009, l'ACSSAD a intégré la Fondation hospitalière Sainte-Marie et en constitue le pôle Maintien à Domicile.

En mars 2009, le pôle Maintien à Domicile ouvre un SSIAD de nuit sur Paris.

Le 15 avril 2009, il reprend les activités du SSIAD et du SAAD de l'association ASSAD 14.

En décembre 2009, le pôle Maintien à Domicile reprend l'activité SAAD de l'association ASSAD 77 sur 23 cantons du département de Seine et Marne.

En janvier 2011, il ouvre un SSIAD de nuit sur le département des Hauts de Seine (sur 6 communes).

4.4 Quelques repères

Champ d'action

Le pôle développe au 31 octobre 2011 ses prestations sur 7 relais :

Service Soins Infirmiers à Domicile



- **SSIAD St Denis**
9, rue des Chaumettes 93200 Saint-Denis
- SSIAD de jour et de nuit
- Personnes âgées et adultes handicapés
- Ouverture le 3 mai 1983
- **SSIAD Drancy**
1, Place Marcel Paul 93700 Drancy
- SSIAD de jour et de nuit
- Personnes âgées et adultes handicapés
- Ouverture le 1^{er} janvier 2004
- **SSIAD Noisy le Sec**
7, rue Jean Moulin 93130 Noisy le Sec
- SSIAD de jour et de nuit
- Personnes âgées et adultes handicapés
- Ouverture le 15 février 2005
- **SSIAD Villemomble**
49, avenue du Raincy 93250 Villemomble
- SSIAD de jour et de nuit
- Personnes âgées et adultes handicapés
- Reprise de la structure le 1^{er} Janvier 2006
- **SSIAD Paris**
12, rue Boyer Barret 75014 Paris
- SSIAD de jour et de nuit
- Personnes âgées et adultes handicapés
- Reprise le 15 avril 2009 d'une activité existante

Service Aide et Accompagnement à Domicile



- **Relais St Denis**
9, rue des Chaumettes 93200 Saint-Denis
- Reprise en 2001 d'une activité existante
- **Relais Drancy**
1, Place Marcel Paul 93700 Drancy
- Activité débutée en 2005
- **Relais Noisy le Sec**
7, rue Jean Moulin 93130 Noisy le Sec
- Activité débutée en avril 2009
- **Relais Villemomble**
49, avenue du Raincy 93250 Villemomble
- Reprise le 11 avril 2006 d'une activité existante
- **Relais Paris**
12, rue Boyer Barret 75014 Paris
- Activité débutée en juin 2006
- **Relais Melun**
44bis, rue Saint-Barthélemy 77007 Melun
- Reprise en décembre 2009 d'une activité existante
- **Relais Montereau**
19, rue du Dr Arthur Petit 77130 Montereau
- Reprise en décembre 2009 d'une activité existante

Activités

Pour 2010, le pôle Maintien à Domicile a réalisé :

168 450 journées de soins dans les SSIAD de jour personnes âgées et 17 088 journées de soins dans les SSIAD adultes handicapés,
5615 journées de soins dans les SSIAD de nuit personnes âgées,
668 877 heures ont été réalisées au titre de l'aide à domicile sur l'ensemble de son champ d'action.

Effectif

Au 31 décembre 2010, le pôle Maintien à Domicile emploie 883 personnes qui se répartissent de la façon suivante :

88 Administratifs,
651 Aides à domicile,
144 Soignants à domicile.

Bénéficiaires

Au 31 décembre 2010, l'ensemble des **SSIAD de jour** du pôle Maintien à Domicile est autorisé et financé pour 461 lits pour personnes âgées et 64 lits pour adultes handicapés qui se répartissent de la façon suivante :

- le SSIAD de jour de Drancy est autorisé et financé pour 80 lits pour personnes âgées et 15 lits pour adultes handicapés,
- le SSIAD de jour de Noisy le Sec est autorisé et financé pour 70 lits pour personnes âgées et 15 lits pour adultes handicapés,
- le SSIAD de jour de Saint-Denis est autorisé et financé pour 147 lits pour personnes âgées et 15 lits pour adultes handicapés,
- le SSIAD de jour de Villemomble est autorisé et financé pour 75 lits pour personnes âgées et 15 lits pour adultes handicapés,
- Le SSIAD de jour de Paris est autorisé et financé pour 89 lits pour personnes âgées et 4 lits pour adultes handicapés.

En Seine Saint-Denis, le taux d'occupation moyen est de 100 % pour les SSIAD personnes âgées et de 71 % pour les SSIAD adultes handicapés.

A Paris, le taux d'occupation moyen est de 99 % pour les SSIAD personnes âgées et de 92 % pour les SSIAD adultes handicapés.

Au 31 décembre 2010, l'ensemble des **SSIAD de nuit** du pôle Maintien à Domicile est autorisé et financé pour 130 lits pour personnes âgées et 15 lits pour adultes handicapés qui se répartissent de la façon suivante :

- le SSIAD de nuit de Seine Saint-Denis est autorisé et financé pour 50 lits pour personnes âgées et 5 lits pour adultes handicapés,
- le SSIAD de nuit de Paris est autorisé et financé pour 80 lits pour personnes âgées et 10 lits pour adultes handicapés,

Au 31 décembre 2010, l'ensemble des **SAAD** prend en charge 2888 bénéficiaires.

Ils se répartissent de la façon suivante :

- les SAAD de Seine Saint-Denis prennent en charge 1159 bénéficiaires,
- le SAAD de Paris prend en charge 618 bénéficiaires,
- les SAAD de Seine et Marne prennent en charge 1111 bénéficiaires.

5 Système qualité

5.1 Démarche d'amélioration continue

La mise en place d'une démarche qualité a été initiée au sein de l'ACSSAD dès 2005 avec la mise en place des premiers outils, les premières enquêtes satisfaction en 2006 pour mesurer la perception de l'association par ses usagers et la réalisation de la première auto évaluation en 2007.

La Fondation a toujours eu la volonté profonde d'améliorer son fonctionnement afin de répondre au mieux aux attentes de ses bénéficiaires.

5.2 Certification NF Service « Services aux personnes à domicile »

Le pôle Maintien à Domicile a obtenu la certification NF X 50-056 « Services aux personnes à domicile » délivré par l'AFNOR en mars 2010 pour les départements de Seine Saint-Denis et Paris.

La certification garantit aux bénéficiaires :

- un service de qualité, fiable et sérieux,
- une information actualisée et une relation contractuelle claire,
- la conformité du service aux engagements de la norme (éthique exigeante, professionnels compétents, aide et suivi personnalisés).

Le périmètre de cette certification pour mars 2012, lors de l'audit de renouvellement, comprend :

- la structure centrale du pôle Maintien à Domicile basée à Paris,
- le relais de Drancy (SSIAD et SAAD),
- le relais de Melun (SAAD),
- le relais de Montereau (SAAD),
- le relais de Noisy le Sec (SSIAD et SAAD),
- le relais de Paris (SSIAD et SAAD),
- le relais de Saint-Denis (SSIAD et SAAD),
- le relais de Villemomble (SSIAD et SAAD).

Les exigences définies aux chapitres 3.3.2.2 et 3.4.2.2. « Prestations d'aide aux familles prises en charge par les organismes de sécurité sociale et les départements » de la norme NF X 50-056 ne sont pas applicables au pôle Maintien à Domicile.

Les exigences définies au chapitre 2.1.2.2. « Gestion de la sous-traitance » des règles de certification NF 311 ne sont pas applicables au pôle Maintien à Domicile.

5.3 Exigences générales

Le pôle Maintien à Domicile établit, documente, met en œuvre un système qualité. Ce système est basé sur la norme NF X 50-056 « services aux personnes à domicile ».

Il s'est engagé dans une démarche d'amélioration continue favorisant la qualité de ses prestations afin de répondre aux besoins et aux attentes de ses bénéficiaires.

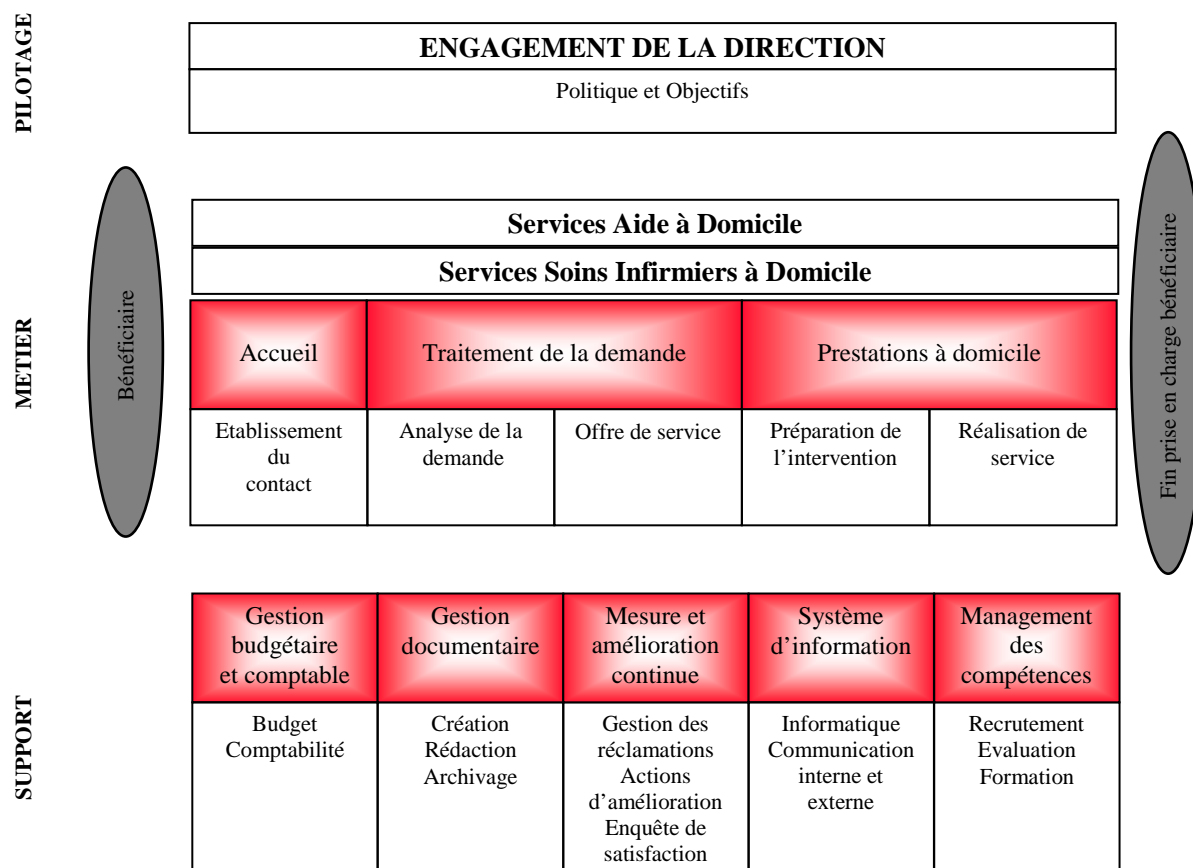
Cette démarche se construit avec un engagement fort de la Direction autour du cœur de métier du pôle : l'aide et les soins à domicile. Ce cœur de métier se décline par la maîtrise :

- de l'accueil,
- du traitement de la demande,
- des prestations à domicile.

Ce cœur de métier est accompagné pour la mise en œuvre par :

- un management des compétences,
- une communication interne et externe contrôlée,
- une évaluation de la démarche d'amélioration continue.

La cartographie ci-après présente la structure du système qualité.



5.4 Politique et Engagements qualité

Le Directeur Général de la Fondation hospitalière Sainte-Marie énonce la Politique et les Engagements qualité.

Politique et Engagements qualité

L'objectif du pôle Maintien à Domicile est de permettre à toute personne, qui en manifeste le souhait, de continuer à vivre à son domicile qu'elle soit âgée, malade, ou handicapée et ce jusqu'à la fin de sa vie, en lui apportant une prise en charge globale et polyvalente.

Cette démarche s'inscrit dans un des objectifs stratégiques de la Fondation visant à créer des filières de soins intégrées en optimisant la coordination des professionnels travaillant dans les trois pôles d'activité de la Fondation, ce afin de contribuer à l'amélioration globale de la prise en charge des personnes aidées tout au long de leur parcours de santé. Cette logique de coordination s'applique aussi avec l'ensemble des intervenants extérieurs.

Cette notion de transversalité constitue un élément intrinsèque de l'action de la Fondation et de son identité. Les organisations doivent converger pour le bien-être du patient tout en favorisant l'enrichissement des équipes de la Fondation par le biais des échanges réguliers mais aussi par une politique de mobilité interne au sein de l'ensemble des établissements de la Fondation.

La Fondation a également pour objectif d'élaborer puis de mettre en oeuvre des réponses innovantes à des besoins non pourvus ou insuffisamment couverts. Elle participe ainsi à la politique d'adaptation continue de réponse aux besoins des bénéficiaires toujours dans un souci d'améliorer la continuité et la qualité de la prise en charge.

La dynamique de la Fondation s'inscrit aussi sur une valeur de partage de ses expériences réussies avec l'ensemble des acteurs de terrain.

Le Pôle propose, dans le respect des droits et des libertés de la personne accueillie, des prestations de soins et d'aide à domicile. Ces prestations sont réalisées par des professionnels formés selon leur domaine d'intervention, aux soins ou à l'accompagnement de la réalisation des actes essentiels et ordinaires de la vie quotidienne.

Le personnel s'engage à respecter nos valeurs et nos règles de déontologie :

- Respect de la dignité humaine
- Respect de l'autonomie
- Confidentialité et secret professionnel

Afin de garantir l'excellence des prestations offertes tant au niveau des usagers, qu'au niveau des partenaires externes, des organismes de tutelles et du grand public, la Direction du pôle Maintien à Domicile développe une politique Qualité centrée sur le bénéficiaire, placé au cœur de ses préoccupations.

Cette politique se construit autour de deux points essentiels :

- Développement du pôle Maintien à Domicile
- Professionnalisme des équipes

Elle s'appuie sur une dynamique d'amélioration continue des prestations, déclinée sous forme d'objectifs opérationnels Qualité issus des outils d'évaluation de la satisfaction des bénéficiaires (enquêtes de satisfaction, réclamations, instance participative, ...).

La dynamique d'amélioration continue ne pourra se déployer et aboutir qu'à travers son appropriation par le personnel à tous les niveaux de hiérarchie. Cet investissement du

personnel pourra être obtenu si chacun, à son niveau, se sent à la fois acteur et bénéficiaire de cette politique.

Afin d'atteindre ces objectifs, le Pôle dispose d'un gestionnaire Qualité et Risques qui est en charge d'animer cette dynamique d'amélioration continue.

La dynamique d'amélioration continue a fait ses preuves. A ce jour, le pôle Maintien à Domicile est certifié à la norme NF Service 50-056 « services aux personnes à domicile ». L'obtention et le maintien de ce label sont à la fois une source d'amélioration continue de notre organisation, mais aussi une reconnaissance, par un organisme tiers reconnu, du niveau d'excellence produit.

5.5 Objectifs Qualité

Le pôle Maintien à Domicile se dote de moyens pour définir ses orientations, évaluer la perception de sa dynamique d'amélioration continue, identifier les dysfonctionnements.

On trouve notamment :

- le projet stratégique de la Fondation hospitalière Sainte-Marie,
- les orientations stratégiques du pôle Maintien à Domicile,
- les résultats des enquêtes de satisfaction des bénéficiaires,
- le bilan annuel des réclamations bénéficiaires,
- les remontées d'information,
- les rapports des audits internes,
- les comptes-rendus des instances représentatives du personnel,
- les comptes-rendus de l'instance participative.

A partir du recueil de toutes ces informations, le pôle Maintien à Domicile définit, chaque année, ses objectifs qualité. Ils reflètent la politique du pôle Maintien à Domicile ainsi que les axes d'amélioration pour l'année.

5.6 Responsabilité et autorité

Les Directeurs sont responsables de l'application et de l'évolution du système qualité.

Ils sont chargés de :

- faire comprendre et appliquer la Politique et les Engagements qualité, la déontologie,
- sensibiliser les équipes aux exigences du système qualité.

Les responsabilités et autorités sont définies dans un courrier individuel de délégations.

5.7 Correspondant qualité

Le pôle Maintien à Domicile dispose d'un gestionnaire qualité.

Sous l'autorité du comité exécutif (COMEX) du pôle Maintien à Domicile, il a pour mission de concevoir, mettre en œuvre, animer et faire évoluer le système qualité.

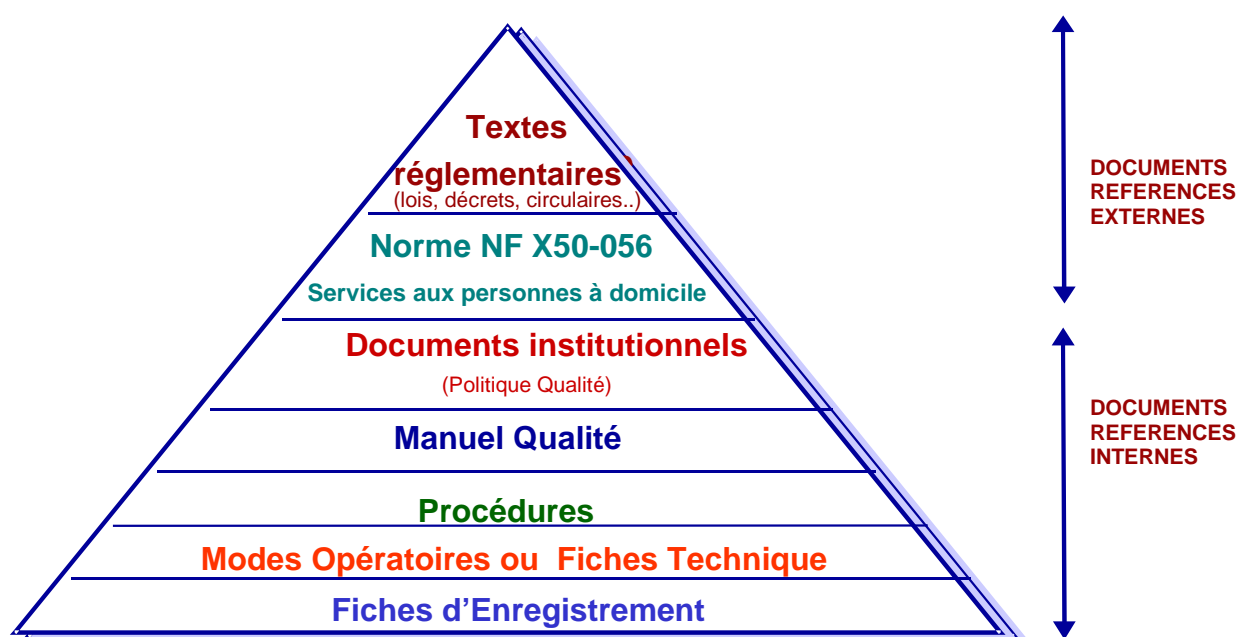
Chaque relais dispose d'un correspondant qualité.

5.8 Exigences générales relatives à la documentation

La documentation du système qualité comprend le Manuel Qualité, la politique et les engagements qualité, la déontologie, les documents normatifs internes (procédure, mode opératoire, fiche technique), les enregistrements relatifs à la qualité (fiche d'enregistrement).

Les exigences relatives à la documentation sont décrites dans la procédure « Elaboration et gestion des documents du système qualité ». Le gestionnaire qualité est le garant de la bonne gestion des documents du système qualité.

Les documents du système qualité, revus régulièrement, sont basés sur la pyramide documentaire ci-après.



6 Prestations du service à domicile

6.1 Déontologie

Au sein du Pôle Maintien à Domicile, le bénéficiaire est une personne, quels que soient sa situation, son état de santé physique ou psychique, son niveau d'intégration sociale.

Le Pôle définit les principes déontologiques suivants :

1) Une attitude générale de respect impliquant réserve et discrétion, pour tout membre du Pôle et à tout moment de la prestation de service.

Elle se décline en prenant en compte tout l'éventail des droits du bénéficiaire :

- le respect de la personne, de ses droits fondamentaux,
- le respect de ses biens,
- le respect de son espace de vie privée, de son intimité,
- le respect de sa culture et de son choix de vie,
- le respect de la confidentialité des informations reçues,
- le libre accès aux informations contenues dans son dossier.

Le Pôle Maintien à Domicile est attentif aux problèmes de maltraitance, aux situations pouvant mettre en danger physique ou psychologique les personnes. Il veille à la prévention de ces situations et réalise un signalement lorsque nécessaire selon des dispositions prévues et communiquées, auprès des organismes ou autorités ayant compétence pour recevoir ces informations.

2) Une intervention «individualisée» selon un principe d'ajustement continu de la prestation aux besoins et attentes de la personne (tels que précisés dans le présent document) :

Pour offrir en permanence un service adapté à la demande du bénéficiaire, le Pôle s'engage à veiller à une évaluation des besoins, à proposer une offre élaborée avec le bénéficiaire et à assurer, si nécessaire, une approche coordonnée avec d'autres entités, d'autres professionnels.

Le Pôle assure ainsi la transparence de son action pour le bénéficiaire. Elle peut proposer ses services aux personnes en situation de précarité sociale, d'urgence, d'isolement. Dans tous les cas, elle veillera à limiter son offre à leurs besoins.

La méthodologie professionnelle s'adapte au bénéficiaire : soutenir celui-ci dans l'accomplissement des gestes de la vie quotidienne en préservant ses potentialités, développer un accompagnement empathique et pédagogique pour optimiser les capacités physiques et intellectuelles du bénéficiaire, stimuler et encourager la personne, faire à sa place à chaque fois que celle-ci se trouve dans l'incapacité permanente ou ponctuelle d'agir de façon autonome.

3) Une relation triangulaire qui protège le bénéficiaire et l'intervenant.

Il s'agit de la relation entre la personne qui bénéficie du service, accompagnée le cas échéant d'une personne de son entourage, celle qui réalise la prestation et un "réfèrent" qui représente le Pôle. Le caractère triangulaire de cette relation assure plusieurs fonctions :

- une fonction de protection du bénéficiaire, par le réfèrent face à d'éventuelles pratiques abusives ou non satisfaisantes,
- une fonction de protection de l'intervenant, en l'aidant à distinguer une relation professionnelle d'une relation interpersonnelle, à maintenir une juste distance professionnelle et à éviter autant une relation excessivement centrée sur l'affectivité qu'une relation trop indifférente, excessivement centrée sur la technicité.

Au sein du Pôle Maintien à Domicile, le réfèrent veille à la bonne réalisation du service dans le respect des règles professionnelles et déontologiques.

6.2 Processus métier

Le service rendu au bénéficiaire est mis en œuvre selon les trois processus métier identifiés.

Il s'agit des :

- Processus « Accueil »
- Processus « Traitement de la demande »
- Processus « Prestation du service à domicile »

Le processus « Accueil » décrit les dispositions mises en place par le pôle Maintien à Domicile pour que les bénéficiaires potentiels puissent prendre contact avec le pôle et que celui-ci assure un accueil en cohérence avec son offre ou donne des indications pour une recherche externe.

Le processus « Traitement de la demande » permet de s'assurer de l'adéquation entre l'offre de service à domicile et les besoins du bénéficiaire. Il examine l'analyse de la demande et l'offre de service.

Le processus « Prestations à domicile » décrit les dispositions mises en place par le pôle Maintien à Domicile pour que la mission, les objectifs et les tâches prévues soient effectivement réalisés.

A ces trois processus, sont associées des procédures qui précisent les séquences, les enchaînements des activités pour mener à bien les prestations auprès du bénéficiaire. Les modes opératoires et les fiches techniques définissent les exigences à suivre et à respecter.

6.3 Coordination externe

Une approche coordonnée au domicile de nos bénéficiaires entre les intervenants, les intervenants extérieurs et le bénéficiaire permet d'assurer le suivi des interventions. Un classeur est disponible au domicile de nos bénéficiaires pour l'ensemble des intervenants, des professionnels et de la famille. Il permet d'assurer une bonne coordination des interventions, de formaliser l'échange d'informations entre les parties et ainsi garantir la qualité de la prestation.

L'ensemble du personnel d'encadrement participe régulièrement à des réunions avec les partenaires (CLIC, évaluateurs, CCAS, réseaux locaux gérontologiques, réseaux de soins palliatifs, ...). C'est l'occasion de faire le point sur les prises en charge en cours. Des conventions sont signées avec les partenaires.

6.4 Coordination interne

Le comité exécutif (COMEX) assure la direction, l'animation et la coordination des différents acteurs du pôle Maintien à Domicile.

Il est placé sous l'autorité du Directeur Général de la Fondation hospitalière Sainte-Marie.

Il comprend le Directeur Général, les Directeurs et les responsables des fonctions support.

7 Mesure et amélioration continue du service

La procédure « Mesure et amélioration continue » décrit les actions mises en œuvre pour apprécier les résultats de la dynamique d'amélioration continue. Ces mesures d'amélioration comportent différents types d'actions comme :

- le traitement des réclamations,
- la gestion des conflits,
- les enquêtes de satisfaction,
- les remontées d'information,
- les audits internes.

Tous les axes d'amélioration mis en évidence sont transformés en action et un plan d'actions d'amélioration répertorie l'ensemble de ces actions mises en œuvre.

7.1 Traitement des réclamations

Le mode opératoire MO-ORG-02 décrit la gestion des réclamations. Le gestionnaire qualité enregistre toutes les réclamations des bénéficiaires. Il désigne un responsable du suivi de la réclamation. Il envoie un accusé de réception informant de la désignation d'un interlocuteur privilégié.

Un tableau regroupe l'ensemble des réclamations écrites et permet d'en assurer le suivi. Le gestionnaire qualité analyse ce tableau et en dresse un bilan annuel. Ce bilan met en évidence les principaux motifs d'insatisfaction des bénéficiaires, l'origine et les secteurs concernés. Ces éléments servent à la mise en place des axes d'amélioration.

7.2 Gestion des conflits

L'article L311-5 du code de l'Action social et des Familles précise que « *toute personne prise en charge par un établissement du médico-social ou son représentant légal peut faire appel, en vue de l'aider à faire valoir ses droits, à une personne qualifiée qu'elle choisit sur une liste établie conjointement par le préfet du département et le président du Conseil Général* ».

A ce jour, la liste des personnes qualifiées n'existe pas sur les départements de Paris et Seine Saint-Denis.

En l'absence de liste des personnes qualifiées, la gestion des conflits est assurée par le Directeur.

7.3 Satisfaction du bénéficiaire

Deux enquêtes de satisfaction mesurent la satisfaction du bénéficiaire.

Un questionnaire est remis à chaque bénéficiaire avec le livret d'accueil lors de la visite à domicile. Ce questionnaire s'attache à mesurer la satisfaction des bénéficiaires sur le 1^{er} contact avec l'association, sur l'accueil et sur les informations préalables fournies au bénéficiaire.

Une enquête annuelle est réalisée en fin d'année auprès de l'ensemble de nos bénéficiaires. Cette enquête porte plus particulièrement sur le travail réalisé, le comportement professionnel des intervenants, la continuité du service et l'articulation entre les différents intervenants.

Le gestionnaire qualité rédige chaque année un bilan sur ces enquêtes de satisfaction. Ces bilans sont analysés pour mettre en évidence des axes d'amélioration.

7.4 Remontées d'information

Le mode opératoire MO-ORG-03 décrit le circuit des fiches de remontée d'information.

Cette fiche de remontée d'information sert à :

- repérer et signaler les dysfonctionnements,
- faciliter et formaliser la circulation d'informations entre l'intervenant et le référent,
- alerter le responsable hiérarchique d'une difficulté rencontrée,
- mettre en œuvre des actions correctives et préventives.

Tout salarié peut remplir cette fiche de remontée d'information et la transmettre à son responsable hiérarchique.

7.5 Audits internes

Le système qualité s'applique à l'ensemble des relais du pôle Maintien à Domicile. Pour vérifier son application, un programme d'audit interne est planifié chaque année. Ces audits internes examinent méthodiquement et objectivement si les résultats des activités satisfont aux dispositions décrites dans le système qualité du pôle Maintien à Domicile. Ils permettent aussi d'identifier des besoins d'amélioration.

Pour chaque audit, l'auditeur interne s'appuie sur une grille d'évaluation définie en fonction du référentiel retenu pour l'audit interne.

Chaque audit interne donne lieu à un rapport d'audit. Ce rapport note les dysfonctionnements relevés pendant l'audit et est utilisé pour la mise en évidence des axes d'amélioration.

8 Management des compétences

La politique ressources humaines du pôle Maintien à Domicile, en cohérence avec celle impulsée au niveau de la Fondation, a pour finalité d'accompagner la réalisation des missions du pôle en visant l'amélioration continue de la gestion des personnels et de leurs compétences.

La procédure « Gestion des salariés et management des compétences » définit les moyens mis en place par le pôle pour mettre en œuvre cette politique et pour assurer un suivi de l'ensemble du personnel dans le cadre du respect des dispositions légales, conventionnelles et des contraintes institutionnelles.

Les modes opératoires associés définissent ainsi les conditions de recrutement (besoin, demande, test, entretien, contrat de travail) et l'évaluation du personnel (préparation, déroulement, suivi de l'entretien).

Les compétences, le savoir-faire sont formalisés dans les dossiers individualisés des salariés.

La formation répond à la fois aux besoins collectifs exprimés et aux besoins de perfectionnement et d'évolution du personnel pour maintenir les compétences et en acquérir de nouvelles.

L'organigramme fonctionnel et hiérarchique précise l'organisation du pôle Maintien à Domicile.

9 Système d'information et Communication

Le présent paragraphe tient lieu de procédure pour le système d'information et les aspects communication.

9.1 Système d'information

Le pôle Maintien à Domicile utilise les logiciels métier développés par la société Apologic pour gérer toutes les informations relatives aux prestations délivrées. L'ensemble des équipements du parc informatique est installé en réseau ce qui permet de disposer sur tous les relais des informations en temps réel.

Les règles de gestion et de fonctionnement du parc informatique définissent les mesures pour assurer la sécurité et l'intégrité du système, la protection, l'accès et la sauvegarde des données.

9.2 Communication externe

La Fondation hospitalière Sainte-Marie dispose d'un site internet <http://www.fondationhospitalieresaintemarie.com>. Ce site présente la Fondation hospitalière Sainte-Marie et le pôle Maintien à Domicile. Il donne toutes les informations nécessaires et utiles à nos futurs bénéficiaires.

Par ailleurs, des dépliants décrivant l'activité du pôle Maintien à Domicile sont largement distribués auprès des professionnels (médecins, infirmiers libéraux, centre hospitalier, ...) et disponibles au public.

Un plan de diffusion de l'offre recense les supports de communication.

Pour répondre à l'article L 311-6 du Code de l'Action Sociale et de la Famille, le pôle Maintien à Domicile a mis en place une instance participative où sont présents les représentants des bénéficiaires. C'est l'occasion de leur présenter les orientations du pôle et de recueillir leur avis.

9.3 Communication interne

La communication interne est assurée lors des réunions de service.

Des réunions régulières entre les équipes permettent d'assurer la transmission des informations. C'est aussi l'occasion de nombreux échanges entre les professionnels.

Ainsi, on note :

- Réunion bimestrielle entre le Directeur et leurs infirmiers coordinateurs
- Réunion bimestrielle entre le Directeur et leurs responsables de secteur
- Réunion bimestrielle entre le Directeur et le responsable gestion du personnel RH
- Réunion bimestrielle entre le Directeur et le gestionnaire qualité
- Réunion hebdomadaire entre chaque infirmier coordinateur et son équipe de soignants
- Réunion mensuelle entre chaque responsable de secteur et son équipe d'aide à domicile.

Des groupes de travail sont constitués sur des sujets spécifiques à l'initiative des Directeurs.

10 Procédures

Ces procédures sont consultables sur le réseau informatique.

Référence	Désignation
PO-CSD-01	Accueil
PO-GRH-01	Gestion des salariés et management des compétences
PO-ORG-01	Elaboration et gestion des documents du système qualité
PO-ORG-02	Mesure et amélioration continue
PO-SAAD-01	Prestation du service Aide à domicile Prestataire
PO-SAAD-02	Prestation du service Aide à domicile Mandataire
PO-SAAD-03	Traitement de la demande Aide à domicile Prestataire
PO-SAAD-04	Traitement de la demande Aide à domicile Mandataire
PO-SIAD-01	Prestation du service Soins
PO-SIAD-02	Traitement de la demande Soins

La liste des documents constituant le système qualité est disponible sur le réseau informatique à tout salarié du pôle Maintien à Domicile.