CENTRE COMMUNAL
D'ACTION SOCIALE
DE MARSEILLE

CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE DE LA VILLE DE MARSEILLE
Immeuble Quai Ouest
50, rue de Ruffi - CS 90349
13331 MARSEILLE Cedex 03
Tél 04 86 94 45 01

N° 25.046

Conseil d'Administration

Extrait du Registre des délibérations

L'AN DEUX MILLE VINGT-CINQ, LE VENDREDI SIX JUIN
Sous la Présidence de Madame Audrey GARINO, Vice-Présidente
Le Conseil d'Administration du CCAS
Dûment convoqué, s'est réuni, en présentiel et en visioconférence.

Nombre de membres

En exercice : 19
(cf.délibération CM 20/0224/EFAG du 27/07/2020)
Présents : 11
Votants : 13

Présents : Mesdames BRAMBILLA, MAKHLOUFI, JANEL, LANTENOIS, PASQUINI,
Messieurs AINIE, COCHET, ESCANES, HEDDADI, MAGNAN

Excusés : Madame CARREGA
Madame LELOUIS,
Madame RASTOIN,
Monsieur ROSSI

Procurations :
Madame SUFFREN (pouvoir donné à Mme GARINO)
Madame TOMASI (pouvoir donné à Mme JANEL)

En cours de remplacement : Madame SERRA

Secrétaire : Monsieur Anatole PUISEUX

Date de la Convocation : 2 Juin 2025

OBJET : Mise en place des outils de la loi du 2 janvier 2002 du futur service autonomie à domicile géré par le Centre Communal d'Action Sociale de Marseille (CCAS).

MADAME LA VICE-PRESIDENTE EXPOSE QUE :

Conformément aux articles L. 311-4 à L. 311-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles, l'ensemble des établissements et services sociaux et médico-sociaux remettent aux personnes accompagnées les documents instaurés par la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale destinés à garantir l'effectivité de leurs droits et notamment de prévenir tout risque de maltraitance.

Le Conseil d'Administration a ainsi adopté pour les services d'aide et d'accompagnement à domicile et de soins infirmiers à domicile, anciennement regroupés au sein des services de soutien à domicile du CCAS :

- Le livret d'accueil et le document individuel de prise en charge (DIPC) par délibération n° 05.023 du 9 mai 2005 ;

- Le règlement de fonctionnement par délibération n° 04.028 du 21 juin 2004 ;

et a par la suite, procédé à leur mise à jour en tenant compte des évolutions législatives et règlementaires.

La réforme des services autonomie à domicile, découlant de la loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 et du décret n° 2023-608 du 13 juillet 2023 relatif aux services autonomie à domicile, impose le regroupement des services d'aide et d'accompagnement à domicile et de soins infirmiers à domicile avant le 30 juin 2025, avec pour objectifs de :

- Favoriser la coordination des professionnels et harmoniser les pratiques ;
- Améliorer l'accompagnement à domicile des personnes âgées ;
- Simplifier les démarches.

Il convient ainsi de mettre en place des outils de la loi du 2 janvier 2002 uniques pour le futur service autonomie à domicile (SAD).

La présente délibération a pour objet d'approuver les documents suivants du futur SAD : livret d'accueil, document individuel de prise en charge, règlement de fonctionnement.

Il convient de préciser que les outils annexés à la présente délibération n'entreront en vigueur qu'à compter de :

- L'autorisation délivrée par l'Agence Régionale de Santé PACA Corse et par le Conseil départemental des Bouches-du-Rhône ;
- L'approbation, par le Conseil d'Administration, de la mise à jour des cycles de travail pour les agents relevant du SAD.

<u>LE CONSEIL D'ADMINISTRATION OUI L'EXPOSE QUI PRECEDE</u> :

Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles, notamment ses articles L. 123-4 et suivants, L. 311-4 à L. 311-8 et D. 311-0-3 et suivants,

Vu la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022,

Vu le Décret n° 2023-608 du 13 juillet 2023 relatif aux services autonomie à domicile mentionnés à l'article L. 313-1-3 du code de l'action sociale et des familles et aux services d'aide et d'accompagnement à domicile relevant des 1° et 16° du I de l'article L. 312-1 du même code,

Vu la délibération n° 04.028 du 21 juin 2004 portant application de la loi de rénovation de l'action sociale et médico-sociale par la mise en œuvre de règlements de fonctionnement,

Vu la délibération n° 05.023 du 9 mai 2005 portant adoption des livrets d'accueil et documents individuels de prises en charge des services de soutien à domicile pour personnes âgées et handicapées gérés par le Centre Communal d'Action Sociale de la Ville de Marseille, en application de la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002, portant rénovation de l'action sociale et médico-sociale,

Vu la délibération n° 07.062 du 3 décembre 2007 portant actualisation des outils de la loi du 2 janvier 2002,

Vu la délibération n° 14.060 du 19 septembre 2014 portant actualisation des outils de la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale de la Direction des Services à la Personne Agées du Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) de la Ville de Marseille,

Vu la délibération n° 16.049 du 17 octobre 2016 portant actualisation du document individuel de prise en charge du service de soins infirmiers à domicile,

Vu la délibération n° 21.039 du 4 juin 2021 portant actualisation des outils de la loi du 2 janvier 2002 pour les services de Maintien à Domicile,
Vu la délibération n° 21.059 du 8 octobre 2021 portant actualisation des outils de la loi du 2 janvier 2002 pour les Résidences autonomie et les services de Maintien à Domicile,

DELIBERE

ARTICLE 1 : Le document individuel de prise en charge des bénéficiaires du futur service autonomie à domicile, ci-annexé, est approuvé.

ARTICLE 2 : Le livret d'accueil du futur service autonomie à domicile, ci-annexé, est approuvé.

ARTICLE 3 : Le règlement de fonctionnement du futur service autonomie à domicile, ci-annexé, est approuvé.

ARTICLE 4 : Les délibérations du 9 mai 2005 et du 17 octobre 2016 susvisées sont abrogées.

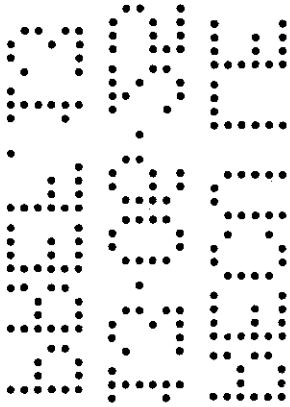
ARTICLE 5 : L'article 2 de la délibération du 4 juin 2021 susvisée est abrogé.

ARTICLE 6 : L'article 2 de la délibération du 8 octobre 2021 susvisée est abrogé.

Après en avoir délibéré à l'unanimité.

LA VICE-PRESIDENTE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION
DU CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE
DE MARSEILLE

Audrey GARINO
Adjointe au Maire de Marseille
en charge des affaires sociales,
de la solidarité, de la lutte contre la pauvreté et de l'égalité des droits



AVENANT n° .....
au DOCUMENT INDIVIDUEL DE PRISE EN CHARGE du .....
DU SERVICE AUTONOMIE A DOMICILE (S.A.D.)

Conformément aux dispositions de l'article D. 311 du CASF :

Le présent avenant au Document Individuel de Prise en Charge (DIPC) est établi entre

- **Le Service Autonomie à Domicile (SAD) du CCAS de Marseille**
  domicilié 49 rue Roger Salengro – 13003 MARSEILLE

  représenté par M. / Mme .....

  agissant en qualité de .....

- **Et la personne accompagnée :**
  M. / Mme .....

  Né(e) le : .....

  Demeurant : .....

  Ou son représentant :
  M. / Mme .....

  Né(e) le : .....

  Demeurant : .....

Prestations d'aide à domicile

Les prestations fournies à la personne accompagnée au titre de l'Aide à Domicile sont cochées dans la liste ci-dessous :

- **Accompagnement et aide dans les actes essentiels de la vie quotidienne** :
  ☐ Maintien de l'autonomie : stimulation des capacités intellectuelles, sensorielles, motrices ;
  ☐ Mobilisation : aide aux déplacements dans et hors du domicile, aux transferts de la personne ;
  ☐ Aide à la toilette lorsque le bénéficiaire est en capacité de le faire sans la présence d'un soignant ;
  ☐ Aide à l'habillage et au déshabillage ;
  ☐ Stimulation de la personne pour s'alimenter, aide à la prise des repas ;
  ☐ Aide à l'élimination et aux changes des protections.

- **Accompagnement et aide dans les activités ordinaires de la vie quotidienne** :
  ☐ Entretien courant du logement : balayage et lavage des sols, poussière, lits, sanitaires, vitres en utilisant une échelle ou un escabeau conforme à la sécurité, parties privatives (palier, escalier) ;
  ☐ Nettoyage des surfaces et matériels : literie, vaisselle, appareils électroménagers, réfrigérateur, meubles... ;
  ☐ Entretien courant du linge et des vêtements : lavage du linge en machine et repassage ;
  ☐ Aménagement de l'espace dans un but de confort et de sécurité ;
  ☐ Aide à la réalisation des repas ou réalisation des repas : conformes aux éventuels régimes prescrits ;
  ☐ Aide à la réalisation des courses ou réalisation des courses, à proximité du domicile et n'excédant pas 5 kilos ;
  ☐ Gestion du réfrigérateur ;
  ☐ Aide à l'aménagement de l'espace dans un but de confort et de sécurité.

- **Accompagnement dans les activités de la vie sociale et relationnelle :**
  ☐ Visites de lien social ;
  ☐ Accompagnement, sur le territoire communal, à des activités de loisirs ;
  ☐ Accompagnement à des sorties pédestres à proximité du domicile ;
  ☐ Aide à la gestion de documents familiaux et aux démarches administratives ;
  ☐ Ecoute, dialogue et soutien moral dans le cadre de l'accompagnement médico-social.

Prestations de soins

Les prestations fournies à la personne accompagnée sont réévaluées autant que de besoin.

	Oui	Non	
Réajustement du rythme de la prise en charge	☐	☐	Rythme réévalué : .....
Réajustement des soins	☐	☐	Observations : .....

.....

Durée

Le présent avenant est établi pour une durée d'un an.

Fait en double exemplaire à Marseille, le .....

Le CCAS

Le bénéficiaire ou la personne chargée de sa protection

CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE

CCAS MARSEILLE

BORDEREAU DE RETRACTATION
(Conformément à l'article L 311-4-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles)

La personne accompagnée dispose d'un délai de 15 jours de rétractation à compter de la date de signature du Document Individuel de Prise en Charge (DIPC).
Si ce délai expire normalement un samedi, un dimanche ou un jour férié ou chômé, il se termine le premier jour ouvrable suivant.
Ainsi cette rétractation sera signifiée par écrit au CCAS à l'aide du bordereau de rétractation, ci-joint et envoyé à l'adresse suivante :

Centre Communal d'Action Sociale de Marseille
Service autonomie à Domicile
49 rue Roger Salengro
13003 Marseille

Coordonnées de la Personne Accompagnée :
Je soussigné(e) Mme, Mr, ...

Domicilié (e) au .....
.....

Je déclare renoncer à la prestation .....

J'exerce ainsi mon droit à rétractation dans le délai 15 jours, à compter de la date de signature du contrat présenté, sans devoir justifier ni payer de pénalités.

En cas d'interruption de la prestation dans ce délai, j'ai bien noté que seules les prestations effectuées ou livrées à mon domicile seront facturées au tarif fixé par le Conseil d'administration du CCAS.

Fait à Marseille, le.....

Signature de la personne accompagnée ou de son représentant légal :

CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE

CCAS MARSEILLE

Annexe N° 1

TARIFICATION DES PRESTATIONS DU SERVICE AUTONOMIE A DOMICILE	
AIDE A DOMICILE	**TARIF HORAIRE avec Prise en charge aide sociale** : Participation usager : semaine **1,00 €** - Dimanches et jours fériés : .. **1,25 €** Participation financeur : semaine **22,50 €** - Dimanches et jours fériés : **28,13 €** *(Ressources mensuelles inférieures à 1 034,28 € pour une personne et 1 605,73 € pour un couple)* **TARIF HORAIRE avec APA** : ..... **24,58 €** Dimanches et jours fériés : ..... **29,38 €** *(L'Aide Personnalisée d'Autonomie est accordée par décision du Conseil Départemental)* **TARIF HORAIRE base CARSAT** : ..... **26,80 €** *(Possibilité de prise en charge financière par les caisses de retraite)* Dimanches et jours fériés : ..... **30,10 €** **TARIF A TITRE payant**..... **25,00 €**

PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES	
TELE ASSISTANCE Bip Marseille+	**FORFAIT MENSUEL** (Prestation de base) ..... **13,00 €** **FORFAIT MENSUEL** (Prestation de base et **1 option au choix**) : ❶ détecteur de chutes **ou** d'inactivité ou ❷ détecteur de fumée..... **17,00 €** **FORFAIT MENSUEL** (Prestation de base et les **2 options**) : ❶ détecteur de chutes **ou** d'inactivité et ❷ détecteur de fumée..... **19,00 €**
RESTAURATION A DOMICILE	**PLATEAU REPAS** : Personne non imposable sur le revenu..... **8,80 €** Personne imposable sur le revenu ..... **9,67 €** **PLATEAU REPAS avec prise en charge par l'aide sociale** : ..... **1,90 €** *(Ressources mensuelles inférieures à 1 034,28 € pour une personne et 1 605,73 € pour un couple)* **COMPLEMENT DU SOIR** (facultatif)..... **0,90 €**
PETITS TRAVAUX	**TARIF HORAIRE** *(Durée maximale d'intervention : 2 heures)* ..... **23,00 €**

Allocation de Solidarité aux Personnes Agées (ASPA) : 1 034,28 € pour une personne et 1 605,73 € pour un couple

CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE

CCAS MARSEILLE

DIRECTION PARCOURS DE VIE DES AINE.E.S

Service Autonomie à Domicile
49 rue Roger Salengro
13003 Marseille
☎ **04 86 94 47 00**
@ **www.ccas-marseille.fr**
✉ **sad@ccas-marseille.fr**

PROJET DE SERVICE

2025-2029

SERVICE AUTONOMIE A DOMICILE

N° Siret : .....

Autorisation n° ..... du .....

Habilitation à l'Aide Sociale

SOMMAIRE

A. PROJET DE SERVICE 3
1 Cadre réglementaire du projet de service 3
2 Finalité du projet de service 3

B. PRESENTATION DU CCAS de MARSEILLE et de la Direction arcours de vie des aîné.e.s 3
1 Principales missions du CCAS 4
2 Organisation et fonctionnement du CCAS 5
3 La Direction des Parcours de Vie des Aîné.e.s (DPVA) 5
4 Evolution réglementaire vers le Service Autonomie à Domicile (SAD) 5

C. LE SERVICE AUTONOMIE A DOMICILE (SAD) 5
1 Principes généraux d'intervention du SAD 6
2 Missions du SAD 7
3 Valeurs du SAD 8
4 Organisation du SAD 8
5 Organigramme du SAD 8
6 Profil des bénéficiaires 10
7 Prestations 10
8 Parcours de la personne accompagnée 11
9 Modalités de mise en œuvre des projets d'accompagnement personnalisé 11
10 Droits de la personne accompagnée 12
11 Bientraitance / maltraitance 13

D. QUALITE DE VIE AU TRAVAIL (QVT) ET PREVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS 15
1 Prévention des risques professionnels 15
2 Intégration des nouveaux professionnels 15
3 Plan de formation 16

E. OFFRE DE PRESTATIONS GLOBALE DU CCAS ET PARTENARIATS EXISTANTS 16
1 Offre de prestations du CCAS 16
2 Partenariats externes existants 17

F. AMBITIONS ET ORIENTATIONS
1 Modalités d'élaboration du projet de service 18
2 Orientations 18
3 Plan d'action 18

CONCLUSION 26

A. LE PROJET DE SERVICE

A.1 - Cadre réglementaire du projet de service

La loi n° 2002-02 du 02 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale a pour objectif global d'organiser sur un même plan l'ensemble des institutions intervenant auprès de publics fragiles. Dans son article 12, cette loi impose l'élaboration d'un projet de service, sa durée et ses objectifs.
Par ailleurs, l'article L. 311-8 du Code de l'action sociale et des familles (CASF) stipule que chaque établissement ou service social ou médico-social doit élaborer un projet d'établissement ou de service qui :

- Définit ses objectifs ;
- Garantit les droits des usagers ;
- Est un outil managérial de référence, de pilotage stratégique, de communication et de positionnement institutionnel.

A.2 - Finalité du projet de service

Le projet de service s'inscrit dans un processus d'amélioration de l'offre médico-sociale s'exerçant tant sur le plan externe qu'interne. Il définit les objectifs et les moyens nécessaires pour offrir un accompagnement personnalisé et de qualité aux personnes accueillies, tout en garantissant leur bien-être et leur autonomie.
Le projet de service repose sur la réflexion et la participation d'un maximum d'acteurs de l'établissement, faisant état des volontés d'amélioration de toutes les parties prenantes du service pour les cinq ans à venir.
Le projet de service a pour objectif de favoriser une démarche de qualité, d'éthique et de respect des droits des usagers, tout en assurant une gestion efficace des ressources humaines et matérielles. Il sert de référence pour l'évaluation continue des pratiques et l'adaptation des services aux évolutions des attentes sociales, sanitaires et législatives.

B. PRESENTATION DU CCAS DE MARSEILLE ET DE LA DIRECTION DES PARCOURS DE VIE DES AINE.E.S

Le Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) est un établissement public communal, placé sous la responsabilité de la municipalité, qui a pour mission de répondre aux besoins sociaux des habitants d'une commune.
Le CCAS de Marseille est un acteur essentiel de la solidarité locale et occupe une place centrale dans l'accompagnement des personnes âgées du territoire, tant sur les questions sociales que médicales. En effet, en 2021, 25% de la population marseillaise avait 60 ans ou plus (Sources : Insee RP2021).
Il intervient auprès des publics fragilisés, notamment les personnes âgées, les familles en difficulté, les personnes en situation de handicap, les jeunes en insertion, ou encore les personnes sans domicile fixe, afin de leur apporter une aide aussi bien humaine que matérielle ou financière.
Son rôle est de garantir l'accès de tous à l'aide sociale, de favoriser l'inclusion des personnes vulnérables et de promouvoir la solidarité au sein de la collectivité.
D'après le Code de l'Action sociale et des Familles, article L123-5, « le centre communal d'action sociale anime une action générale de prévention et de développement social dans la commune, en liaison étroite avec les institutions publiques et privées. »
En effet, le CCAS est chargé de mettre en œuvre la politique sociale déterminée par les élus locaux en coordination avec les institutions publiques (Conseil Départemental, ARS...) et privées (CAF, CARSAT, MSA, Mutuelles...). Il s'inscrit également dans un réseau d'acteurs pour répondre aux besoins de la population.

B.1 - Principales missions du CCAS

1. **L'aide sociale légale :** Le CCAS est chargé de l'instruction des demandes d'aide sociale légale. Cela inclut des aides telles que l'Aide Personnalisée à l'Autonomie (APA) pour les personnes âgées, l'Allocation Adultes Handicapés (AAH), et l'aide à l'hébergement des personnes âgées, entre autres.
2. **L'accueil et l'accompagnement des publics vulnérables :** Le CCAS joue un rôle clé dans l'accueil et l'accompagnement des personnes en difficulté sociale. Il évalue les besoins des usagers et oriente les demandes vers les dispositifs appropriés, qu'il s'agisse d'aides financières, d'hébergement, d'accès aux soins ou d'autres formes de soutien social.
3. **Le soutien aux familles et aux enfants :** Il met en place des actions en faveur des familles en difficulté, notamment via l'accès aux prestations familiales, les aides à la parentalité, et les services d'accompagnement éducatif pour les enfants en difficulté. Le CCAS gère également des dispositifs de soutien à la scolarité et à l'insertion des jeunes.
4. **Les actions de prévention et de promotion de la santé :** Le CCAS organise des actions de prévention santé, en lien avec les acteurs locaux, pour sensibiliser la population aux risques sanitaires (addictions, alimentation, bien-être, etc.) et améliorer l'accès aux soins des plus démunis.
5. **L'accès au logement :** Le CCAS est un acteur clé dans la gestion de la précarité énergétique et de l'accès au logement. Il accompagne les personnes sans domicile fixe (SDF), aide à l'accès au logement social, et met en place des dispositifs pour prévenir et traiter la précarité énergétique.
6. **L'insertion et l'accompagnement vers l'emploi :** Le CCAS intervient également en matière d'insertion sociale et professionnelle, en proposant des actions de formation, de remise à niveau, et en orientant les demandeurs d'emploi vers les dispositifs adaptés.

B.2 - Organisation et fonctionnement du CCAS

Le CCAS est administré par un conseil d'administration présidé par le maire de la commune ou son représentant. Le conseil est composé de représentants de la municipalité, mais aussi de personnalités qualifiées du secteur social et médico-social. L'action du CCAS est coordonnée avec d'autres structures publiques et privées, pour une prise en charge complète et un suivi personnalisé des bénéficiaires.
Pour mener à bien ces missions, le CCAS de Marseille est constitué de plusieurs directions :

- Les Directions dites « supports » (Direction des Ressources Humaines, Direction des Affaires Juridiques, Direction des Finances, Direction de l'Innovation Numérique et des Systèmes d'Information, Direction Ingénierie et Partenariats, Direction de la Communication, Direction Achats Services Techniques et Patrimoine) ;

- Deux grandes Directions opérationnelles :

    - La Direction de l'Accueil et de l'Accès aux Droits, qui mène des actions à visée sociale auprès des publics précaires ;

    - La Direction des Parcours de Vie des Aîné.e.s, (DPVA) qui regroupe tous les services à destination des personnes âgées et des personnes en situation de handicap.

B.3 - La Direction des Parcours de Vie des Aîné.e.s (DPVA)

Le CCAS de Marseille, à travers sa Direction des Parcours de Vie des Aîné.e.s, participe à la mise en œuvre de la politique publique en direction des personnes âgées de la Ville de Marseille, en lien avec les partenaires institutionnels et locaux.
Cette Direction affirme la volonté du CCAS et de la Municipalité de conforter sa politique sociale en faveur des personnes âgées et des personnes en situation de handicap.
Cette Direction est composée de deux grands services :

- Le Service Hébergement et Accueil, composé de 4 résidences autonomie et d'un Accueil de Jour Alzheimer
- Le Service Autonomie à Domicile, composé de soins à domicile, d'aide à domicile, et de services complémentaires comme les services de téléassistance, de portage de repas à domicile, d'accompagnement, de lien social et de petits travaux.

B.4 - Evolution réglementaire vers le Service Autonomie à Domicile (SAD)

En 2024, l'organisation du CCAS et de sa Direction des Parcours de Vie des Aîné.e.s a évolué pour prendre en compte les modifications liées à la réforme des Services Autonomie à Domicile (SAD) initiée par l'article 44 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2022, notamment en actant cette réorganisation par le Conseil d'Administration.
Cette réforme restructure l'offre en créant les Services Autonomie à Domicile, par rapprochement des services existants, Service de Soins Infirmiers à Domicile – SSIAD – et Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile – SAAD -, pour former une catégorie unique de services, tout en garantissant une gestion publique cohérente et harmonisée.
Les SAD visent à simplifier les démarches pour les usagers et les aidants, à mieux coordonner l'offre de soins et d'aide, à permettre une réponse plus complète aux besoins des personnes, et ainsi améliorer l'accompagnement à domicile des personnes âgées et des personnes en situation de handicap.

C. LE SERVICE AUTONOMIE A DOMICILE (SAD)

Institué par le décret du 13 juillet 2023 et organisé selon le cahier des charges annexé au décret, le SAD doit, aux termes de l'article L. 313-1-3 modifié du code de l'action sociale et des familles relatif aux Services Autonomie à Domicile, concourir à préserver l'autonomie des personnes qu'il accompagne et favoriser leur maintien à domicile en apportant une réponse coordonnée pour l'aide et les soins à domicile (SAD mixte).
Conformément à ces dispositions, le SAD assure une activité d'aide et d'accompagnement à domicile et propose une réponse aux besoins de soins auprès des personnes accompagnées. Il se substitue au Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD) et au Service de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) du CCAS.
Le SAD est un Etablissement et Service Social et Médico-Social (ESSMS) et, à ce titre, il est accompagné et contrôlé par deux organismes de tutelle :

- Le Conseil Départemental des Bouches-du-Rhône pour la partie Aide ;
- L'Agence Régionale de Santé PACA pour la partie soins.

Le SAD est soumis à une autorisation des autorités administratives (ARS et CD) délivrée pour une période de 15 ans. Le service est soumis à une évaluation de la qualité de ses prestations par un organisme externe tous les cinq ans, conformément au calendrier transmis par les autorités lors de la délivrance de l'autorisation, et qui conditionne le renouvellement de cette dernière.

CCAS de Marseille	
Code FINESS	
Adresse	49 Rue Roger Salengro 13003 Marseille
Téléphone **Mail**	04 86 94 47 00 sad@ccas-marseille.fr
Nature juridique du gestionnaire	Etablissement public administratif communal
Président du Conseil d'Administration du gestionnaire	M. Benoît PAYAN, Maire de Marseille Et par délégation Mme Audrey GARINO Adjointe au Maire, Vice-Présidente du CCAS
Responsable du SAD	Mme Laetitia BENINI
Propriétaire des locaux	SCI Marseille City

C.1 - Principes généraux d'intervention du SAD

Les principes généraux d'intervention d'un Service d'Aide à Domicile (SAD) reposent sur une approche centrée sur l'usager, visant à garantir son autonomie, son bien-être, sa dignité, et sa qualité de vie à domicile. Ces principes incluent :

1. **Le respect de la dignité et des droits de l'usager** : L'intervention du SAD doit toujours se faire dans le respect des droits fondamentaux de l'usager, en particulier sa dignité, son intimité, sa sécurité, sa liberté et son consentement éclairé. Les pratiques doivent être éthiques et respecter les souhaits et préférences de la personne accompagnée.
2. **Le libre choix** entre les différentes prestations qui sont offertes aux personnes accompagnées.
3. **La personnalisation de l'accompagnement** : L'aide apportée doit être adaptée aux besoins spécifiques de chaque usager, en tenant compte de sa situation personnelle, de ses capacités, de ses attentes et de son environnement, et ceux de ses proches. Chaque projet d'accompagnement est donc individualisé et de qualité et élaboré en collaboration avec les proches.
4. **La promotion de l'autonomie** : Le but principal du SAD est de soutenir l'usager dans le maintien ou la restauration de son autonomie, en lui fournissant une aide dans les activités quotidiennes (ménage, aide à la toilette, préparation des repas, etc.), mais aussi en favorisant son inclusion sociale et son maintien à domicile le plus longtemps possible.
5. **L'approche globale et coordonnée** : Le SAD intervient souvent en lien avec d'autres professionnels (médecins, infirmiers, travailleurs sociaux, etc.). Une coordination entre les différents acteurs est essentielle pour assurer une prise en charge globale et cohérente des besoins de la personne.
6. **L'adaptation aux évolutions des besoins** : Les besoins de l'usager peuvent évoluer au fil du temps. Le SAD doit donc être flexible et réactif, en ajustant l'accompagnement en fonction des changements dans la situation de la personne (état de santé, changement d'environnement, etc.).
7. **La prise en compte de l'environnement de l'usager** : Le SAD intervient non seulement auprès de l'usager, mais aussi en prenant en compte son environnement familial, social et culturel. Cela permet d'assurer une aide plus complète et de mieux comprendre les dynamiques relationnelles qui peuvent influencer l'accompagnement.
8. **La qualité et sécurité des services** : Le SAD doit garantir une prestation de qualité, en formant régulièrement ses intervenants et en veillant à l'application de bonnes pratiques. La sécurité physique et psychologique de l'usager est primordiale dans toutes les actions entreprises.
9. **La confidentialité des informations**.
10. **L'accès au dossier administratif et médical** et à toute information relative à sa prise en charge.
11. **L'information sur les droits fondamentaux** et les protections individuelles.

Ces principes visent à assurer une aide respectueuse, efficace et bienveillante, contribuant à l'amélioration de la qualité de vie des personnes accompagnées à domicile.

Pour garantir ces différents principes, le SAD dispose :

- **Du présent projet de service** qui définit les objectifs notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité. Il définit aussi les modalités d'organisation et de fonctionnement du service. Il donne du sens aux actions à entreprendre et donne les orientations à moyen et long terme.
- **D'un livret d'accueil** intégrant la double activité : il est remis aux personnes bénéficiant de l'accompagnement et des prises en charge par le SAD. La charte des droits et libertés y est annexée. Il précise le fonctionnement de la structure, des éléments d'informations concernant les services, des précisions sur les prestations existantes, un rappel de certains droits de l'usager.
- **D'une charte des droits et libertés** : il s'agit pour la structure de s'engager sur la lutte contre toute forme de discrimination ou de non-respect de la différence.
- **D'un règlement de fonctionnement** : il définit les droits de la personne accueillie, les obligations et les devoirs nécessaires au respect du bon fonctionnement des prises en charge et en soins.
- **D'un Document Individuel de Prise en Charge (DIPC) unique** qui tient lieu de contrat en définissant les objectifs et la nature de la prise en charge ou de l'accompagnement et en détaillant la liste et la nature des prestations offertes ainsi que leur coût prévisionnel.

Le SAD prévoit par ailleurs :

- **La possibilité d'avoir recours à une personne qualifiée** : la liste de ces personnes est indiquée dans le livret d'accueil.
- **Des modalités de participation** qui permettent aux bénéficiaires de participer au fonctionnement de la structure. Le SAD a opté pour des enquêtes de satisfaction puisque les prises en charge / soins se font à domicile et que le recours à d'autres formes de participation n'est pas possible.

C.2 - Missions du SAD

Conformément à l'article D.312-1 du CASF, le SAD s'adresse aux personnes résidant dans la commune :

- De plus de 60 ans en perte d'autonomie ou malades,
- Adulte en situation de handicap,
- Adulte atteint de pathologies chroniques visées à l'article L.312-1 du CASF ou présentant une affection comportant un traitement prolongé et une thérapeutique particulièrement coûteuse mentionnée à l'article L.322-3 du Code de la Sécurité Sociale.

Le SAD permet à ces personnes de continuer à vivre dans leur cadre de vie habituel et de maintenir des liens avec l'extérieur par la mise en place d'un ensemble de prestations destinées à prévenir et accompagner leur perte d'autonomie.

Missions obligatoires :

- Prestations d'aide et d'accompagnement dans les actes de la vie quotidienne ;
- Réponse aux besoins de soins (sur prescription médicale) ;
- Aide à l'insertion sociale ;
- Actions de prévention de la perte d'autonomie, de préservation, de restauration et de soutien de l'autonomie.

Missions complémentaires :

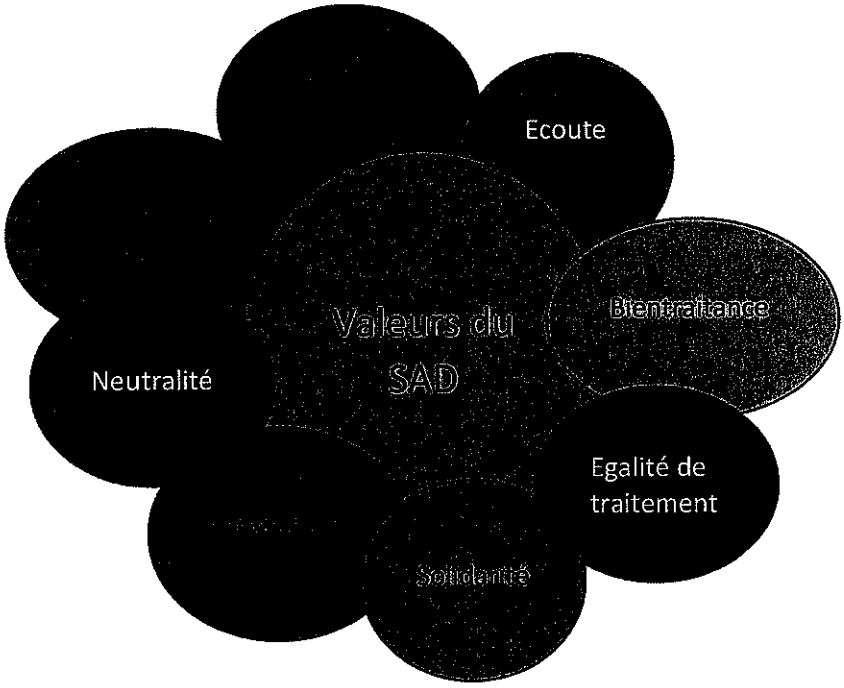
- Repérage de la fragilité des personnes accompagnées ;
- Prévention ;
- Repérage des situations de maltraitance ;
- Repérage des besoins des aidants ;
- Elaboration de réponses à apporter aux 4 items ci-dessus.

Mission facultative :

- Proposition d'actions de soutien aux proches aidants de la personne accompagnée.

C.3 - Valeurs du SAD

De par son appartenance au secteur public et aux valeurs qui y sont attachées, le service offre aux personnes accompagnées une prise en charge individualisée, humanisée et de qualité.



C.4 - Organisation du SAD

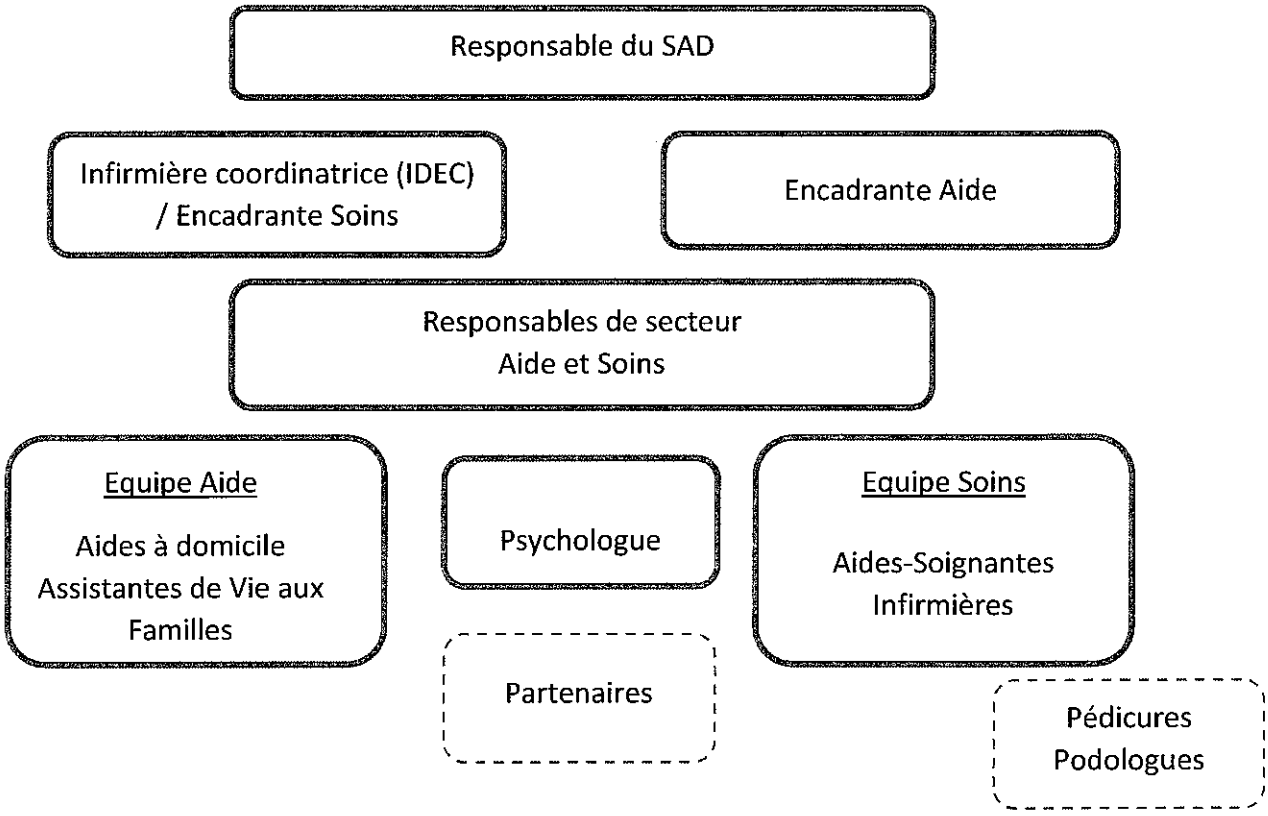
- Le SAD dispose de locaux adaptés accessibles aux personnes à mobilité réduite et assurant aux personnes accompagnées la confidentialité des échanges.
- L'accueil physique du public est assuré sur rendez-vous.
- L'accueil téléphonique du public est assuré du lundi au vendredi de 8h20 à 12h et de 12h45 à 16h46.
- En dehors de ces jours et horaires, les appels sont reçus par le personnel d'astreinte sur les horaires d'intervention spécifiques à l'aide et spécifiques aux soins.
- Il est également possible de laisser un message.

C. 5 - Organigramme du SAD

Le SAD fait partie, au sein du CCAS, de la Direction des Parcours de Vie des Aîné.e.s (DPVA).
Conformément à la réglementation en vigueur en termes d'organisation des Services Autonomie à Domicile (SAD) et afin de mener à bien les missions d'aide et de soins qui lui sont confiées, le SAD est composé d'une équipe pluridisciplinaire spécialisée dans le secteur médico-social.

Il dispose d'équipes d'intervention garantissant une prise en charge globale des personnes accompagnées et la qualité de service :

⇨ L'équipe Aide (interventions d'aide et d'accompagnement)
⇨ L'équipe Soins (intervention de soins infirmiers)



Le/la responsable du service

- Exerce un rôle de gestion et d'organisation de la structure et du personnel ;
- S'assure de la mise en œuvre et de l'évaluation des prescriptions du cahier des charges annexé au décret n° 2023-608 du 13 juillet 2023.

Les encadrants aide et soins

- Evaluent les besoins de la personne accompagnée en lien avec les interventions du service ;
- Assurent le suivi et l'animation technique de l'aide et du soin, en vue d'apporter une réponse globale et individualisée à la personne accompagnée au regard de ses attentes et de ses besoins.

Les responsables de secteur

- Participent à l'accueil téléphonique des personnes âgées ;
- Participent à la communication des informations relatives à la prise en charge et au suivi des personnes accompagnées dans le respect des dispositions du Ségur du numérique ;
- Réalisent les plannings des interventions suivant les projets d'actions personnalisées définis par les encadrantes, en relation avec les organismes prescripteurs ;
- Contribuent à la qualité des interventions.

Les intervenants à domicile

Le SAD dispose d'équipes d'intervention garantissant une prise en charge globale des personnes accompagnées et la qualité de service :

⇨ L'équipe Aide (interventions d'aide et d'accompagnement) : Auxiliaires de Vie Sociale (AVS), Assistantes de Vie aux Familles (ADVF), Accompagnants Educatifs et Sociaux (AES)

⇨ L'équipe Soins (intervention de soins infirmiers) : Infirmières, Aides-Soignantes, Pédicures/podologues.

Le personnel est recruté, formé et diplômé conformément au cahier des charges de l'annexe 3-0 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

C.6 - Profil des bénéficiaires

Selon les données de l'INSEE (Dossier Provence-Alpes-Côte d'Azur n°11), la question du vieillissement de la population est particulièrement prégnante dans la Région Provence-Alpes-Côte d'Azur puisque cette dernière compte en 2019 :

- 1,5 million de personnes âgées de 60 ans ou plus, soit 29 % des habitants, part supérieure à la moyenne nationale ;
- Parmi elles, 200 000 personnes âgées de 85 ans ou plus, soit 3,8% des habitants.

Du fait de l'écart d'espérance de vie entre femmes et hommes, les femmes sont nettement majoritaires chez les personnes âgées de 85 ans ou plus (207 femmes pour 100 hommes).

La projection à l'horizon 2050 indique que la région comptera :

- 1,9 million de personnes âgées de 60 ans ou plus, soit 390 000 de plus qu'en 2019 (+ 26 %) ;
- Parmi elles, 386 000 personnes âgées de 85 ans ou plus, soit un très fort accroissement (+ 93 %), soit 7,3 % des habitants (6,5 % en France métropolitaine).

Aussi, le vieillissement de la population nécessitera l'adéquation de l'offre de soins et la formation de personnels d'accompagnement dans la dépendance tout en prenant en compte les multiples problématiques identifiées comme un frein au maintien à domicile et à l'accès aux soins des personnes âgées : habitat inadapté avec un logement seniors sur dix disposant d'un aménagement spécifique pour son autonomie dans la région, fragilités d'accès aux soins pour les personnes âgées dans les quartiers prioritaires de Marseille avec une offre de soins inégalement répartie sur le territoire (100 médecins pour 100 000 habitants dans les quartiers nord contre 128 dans le centre-ville) (Etude sur l'habitat inclusif de la Caisse des Dépôts : Bien vieillir en quartier prioritaire : constat et pistes de solutions du 06/11/2024).

C.7 - Prestations proposées

Les prestations proposées par le SAD s'organisent autour de plusieurs axes :

- L'entretien du cadre de vie et l'aide à la vie quotidienne

Le SAD propose aux personnes accompagnées de l'aide à l'entretien du logement et du linge. Il peut réaliser la gestion des repas (courses, préparation ou aide à la préparation) ainsi qu'une aide aux démarches administratives.
Le service peut également réaliser des missions d'accompagnement et des activités relatives à la vie sociale.

- L'aide humaine et le soutien à l'autonomie

Le SAD conduit l'évaluation médico-sociale et propose à la personne en perte d'autonomie un soutien dans les actes essentiels de la vie et une aide humaine adaptée à sa situation et à son projet de vie.
Le SAD réalise en ce sens des gestes au corps : aide au lever, aide au coucher, aide à l'habillage/déshabillage, aide à la toilette, aide aux transferts. Il propose également une aide à la prise des repas.
Le SAD met en œuvre un accompagnement social pour réaliser le projet de vie de la personne accompagnée et aider son insertion sociale.

- L'accès aux soins

Le service dispense des soins infirmiers à domicile. Il a recours à des professionnels de santé du SAD pour assurer les soins, et peut recourir à des infirmiers libéraux ou à des centres de santé sous convention qui respectent ce projet de service et le règlement de fonctionnement.
Le SAD facilite l'accès aux soins en :

- Donnant à toute personne qui lui en fait la demande une information sur l'offre de soins infirmiers du territoire ;
- Facilitant la prise en charge des rendez-vous pour les personnes accompagnées avec des professionnels de santé ;

- Articulant ses interventions avec les autres intervenants à domicile.

Le SAD articule son action avec l'hospitalisation à domicile (HAD) dans l'intérêt du parcours de soin de la personne. Il participe à l'accompagnement de la fin de vie et aux soins palliatifs grâce à des partenariats adaptés.

- La prévention de la perte d'autonomie

Le SAD est engagé dans des actions de prévention de la perte d'autonomie et de lutte contre l'isolement.
Le SAD effectue le repérage des fragilités sur l'ensemble des risques de perte d'autonomie. Il élabore avec ses partenaires médicaux et sociaux une réponse adaptée aux fragilités repérées.

- L'appui aux aidants

Le SAD reconnait les proches aidants dans leur rôle essentiel auprès des personnes accompagnées et articule ses interventions avec eux. Il les soutient dans leur rôle par ses prestations d'aide, d'accompagnement et de soins, par l'information sur l'offre territoriale de soutien aux aidants, notamment les plateformes d'appui et de répit.

C.8 - Parcours de la personne accompagnée

Les prestations s'inscrivent dans un Projet d'Accompagnement Personnalisé construit et élaboré à partir d'une évaluation globale des besoins de la personne effectuée avant toute intervention auprès du bénéficiaire.

Premier contact (téléphonique, physique ou via le site du CCAS)
↓
Première évaluation des besoins
↓
Définition de la prestation
↓
Traitement administratif / Planification / Ressources organisationnelles
↓
Réalisation des interventions
Evaluation / réajustement si nécessaire

C.9 - Modalités de mise en œuvre des projets d'accompagnement personnalisé

Le SAD est au service du projet de vie à domicile de la personne accompagnée. Tous les agents du service respectent ses choix de vie, sa culture, son intimité et ses habitudes de vie. Le service soutient les proches aidants dans leur rôle.

- L'évaluation globale

Une évaluation des besoins est effectuée à l'entrée du bénéficiaire dans le service. Elle prend en compte la demande de la personne accompagnée et celle de l'entourage, et permettra d'élaborer le Projet d'Accompagnement Personnalisé.

- Le Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP)

Le SAD apporte une réponse individualisée à la personne accompagnée à travers l'élaboration et la mise en œuvre du PAP. Ce PAP doit être élaboré en collaboration avec la personne accompagnée et ses proches.

Ce PAP doit être un outil « vivant » : il est voué à être réévalué autant que de besoin afin de répondre au mieux aux besoins et aux attentes de la personne accompagnée.

- Le Document Individuel de Prise en charge (DIPC)

Le DIPC est un outil qui transcrit les engagements réciproques. Il doit être actualisé chaque année et précise les objectifs de la prise en charge qui auront été définis entre le service et le bénéficiaire lors de l'évaluation globale.

- Les engagements réciproques

Le SAD garantit l'adéquation du service rendu à l'évaluation ainsi que la compétence professionnelle de son personnel.
Il garantit également les droits de la personne accompagnée.
Le service s'engage notamment sur la continuité de service et recherche la régularité des interventions.
La personne accompagnée s'engage à respecter ce projet de service, son règlement de fonctionnement et tous les éléments contractuels. Elle garantit le respect des professionnels et de leur action.

- La coordination

La création du SAD mettant en place une organisation intégrée vise à faciliter la coordination et la mise en place de passerelles entre les structures d'aide et de soins, permettant :

- Une réponse plus complète aux besoins des personnes :
- Une simplification des démarches au quotidien avec un interlocuteur unique chargé d'organiser la réponse aux besoins d'aide et de soins des personnes ;
- Une coordination renforcée entre les professionnels de l'aide et du soin pour améliorer la qualité de l'accompagnement.
-

Les outils de la coordination sont intégrés grâce à l'évaluation médico-sociale et au dossier usager informatisé (DUI) agréé Ségur du Numérique.
Le suivi des situations est également intégré grâce à des transmissions ciblées, à la télégestion, aux temps de concertation communs, au respect du secret professionnel partagé en équipe de soins (article L. 1110-12 du Code de la Santé Publique).

C.10 - Droits de la personne accompagnée

La personne accompagnée est au cœur des préoccupations du service public.
Toute personne doit pouvoir y être accueillie sans discrimination de quelque nature que ce soit.
Le SAD adhère au principe de libre choix et de consentement des personnes tout au long de leur accompagnement. Il recherche une relation de confiance et de dialogue avec la personne accompagnée et son proche aidant.

Le SAD doit notamment à ses usagers :

- La continuité de service (en fonction des moyens humains disponibles et des priorités d'intervention),
- La compétence,
- La courtoisie de son personnel,
- La qualité de l'accueil et de l'information,
- Le secret, la discrétion des professionnels et l'obligation de réserve qui s'impose à tout agent.

Ces droits sont inscrits dans la Charte des Droits et Libertés de la Personne Accueillie (article L.311-4 du CASF) remise à l'usager avec le livret d'accueil à l'admission.
Ces droits se mettent en œuvre en complément du règlement de fonctionnement du service par la personne accompagnée.

C.11 - Bientraitance /Maltraitance

La notion de maltraitance est définie par le CASF, article L. 119-1 , comme un acte qui « vise toute personne en situation de vulnérabilité lorsqu'un geste, une parole, une action ou un défaut d'action compromet ou porte atteinte à son développement, à ses droits, à ses besoins fondamentaux ou à sa santé et que cette atteinte intervient dans une relation de confiance, de dépendance, de soin ou d'accompagnement Les situations de maltraitance peuvent être ponctuelles ou durables, intentionnelles ou non Leur origine peut être individuelle, collective ou institutionnelle Les violences et les négligences peuvent revêtir des formes multiples et associées au sein de ces situations. »

Le terme de maltraitance recouvre l'ensemble des violences, abus ou négligences commis par les professionnels ou les proches envers les usagers.

La maltraitance peut prendre différentes formes se traduisant par des actes de violence ou de négligence :

- Les violences peuvent être physiques, civiques, financières, psychologiques ou médicamenteuses.
- Les négligences sont dites actives (placement abusif) ou passives (indifférence).

Prévention de la maltraitance

Dans le cadre de sa démarche qualité visant l'amélioration des pratiques professionnelles, le CCAS a mis en place un accompagnement des professionnels au travers d'actions de formation et d'information sur la maltraitance. Cette thématique est également abordée en réunion de service.
Une grille de repérage de la maltraitance (ou de risque de maltraitance) est diffusée aux agents.
De plus, conformément à la loi du 2 janvier 2002, il est assuré une large diffusion de la charte des droits et libertés de la personne accueillie, jointe au livret d'accueil et affichée dans les locaux.

Procédure en cas de maltraitance

Les faits de violence sous quelque forme que ce soit (violence verbale ou physique) ne sont pas tolérés aussi bien à l'égard des personnes accompagnées qu'à l'égard des personnels. Ils sont susceptibles d'entraîner des procédures administratives et judiciaires envers leur auteur.
Les actes de maltraitance commis sur une personne par son entourage sont des situations que les professionnels intervenant à domicile peuvent être amenés à constater. En effet, alerter quant à l'existence d'un acte de maltraitance n'est pas laissé à l'appréciation individuelle : il s'agit d'une véritable obligation dans la mesure où ne rien faire peut, dans certains cas, engager la responsabilité pénale du témoin. Plusieurs critères permettent d'évaluer les risques qu'une personne âgée soit victime d'abus ou de négligence.
La responsable du service, les encadrantes aide et soins, et tout le personnel du service, doivent respecter les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'HAS pour détecter, signaler et traiter les cas de maltraitance.
Tous les agents sont tenus de signaler à la responsable de service tout acte ou suspicion d'acte de maltraitance sur un usager du service. Le personnel ayant signalé de tels actes ne peut encourir aucune discrimination.

L'agent intervenant à domicile doit :

- Alerter sa hiérarchie ;
- Consigner ses constats par écrit, par le biais de la fiche de transmission de suspicion de maltraitance.

Le responsable de service est chargé d'organiser une concertation interdisciplinaire, intégrant les professionnels intervenant autour de la personne âgée et, en particulier, les assistantes sociales du secteur.
Une rencontre des personnes concernées peut être proposée : la personne victime, le ou les intervenants témoins, d'autres professionnels intervenants à domicile, les proches présents, selon les situations et les circonstances.

En cas de situation de maltraitance avérée, un signalement auprès des autorités judiciaires et administratives peut être effectué.
Numéro d'appel dédié à l'écoute des situations de maltraitance : 3977

La maltraitance dont les personnes âgées et les personnes handicapées peuvent être victimes est un phénomène complexe. La notion de maltraitance renvoie à une diversité des situations allant de la négligence à la violence. Elle correspond le plus souvent à une succession de petits actes qui, réunis, créent des conditions d'isolement et de souffrance.
Elle doit être combattue avec détermination pour protéger celles et ceux, en situation de fragilité et qui ne peuvent pas se défendre.
Un numéro de téléphone dédié est accessible. En appelant le **3977**, les personnes sont mises en relation avec des professionnels qui les écoutent, les soutiennent et les orientent. Du lundi au vendredi de 9 h 00 à 19 h 00 (coût d'un appel local depuis un téléphone fixe).

Il est porté à la connaissance des familles la possibilité de solliciter auprès de l'ARS l'intervention de « la Personne Qualifiée » en cas de litige.

Toute personne a l'obligation de signaler une situation de maltraitance grave, comme par exemple : des privations, des mauvais traitements ou des agressions ou atteintes sexuelles.

Signalement obligatoire auprès des autorités administratives ou judiciaires

Ne pas dénoncer une situation de maltraitance d'une personne âgée dont on a connaissance expose à une peine de 3 ans d'emprisonnement et de 45 000 € d'amende.

Signalement de la maltraitance aux autorités judiciaires

En cas d'urgence, la situation de maltraitance et/ou de danger imminent et manifeste est signalée au Procureur et aux services de Police ou Gendarmerie.
Le signalement est fait auprès du procureur de la République du tribunal judiciaire de Marseille :

Tribunal judiciaire de Marseille
6 rue Joseph Autran
13281 Marseille

Signalement de la maltraitance aux autorités administratives

Si la maltraitance a lieu en établissement, le signalement est transmis à l'Agence Régionale de Santé (ARS) Provence Alpes Côte d'Azur :

ARS PACA
132, Boulevard de Paris
13003 Marseille
ars13-alerte@ars.sante.fr

ainsi qu'au Département des Bouches-du-Rhône :

Hôtel du Département
52, avenue St Just
13256 Marseille cedex 20

D. QUALITE DE VIE AU TRAVAIL (QVT) ET PREVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

D.1 - Prévention des risques professionnels

La prévention des risques professionnels constitue une priorité essentielle au sein du SAD.
Pour prévenir ces risques, plusieurs actions ont été mises en place par la DPVA et plus globalement par le CCAS qui consacre les engagements suivants :

- Volonté d'offrir des temps de travail pleins aux personnels,
- Poursuite du développement du logiciel métier en associant l'ensemble des agents de la Direction pour leur permettre une meilleure gestion quotidienne, une meilleure communication et une meilleure fluidité tant pour les bénéficiaires que pour les agents,
- Fourniture aux agents du matériel adapté aux prises en charge des bénéficiaires,
- Fourniture aux agents des outils adaptés pour prévenir la maltraitance et repérer les fragilités,
- Mise à jour, en concertation avec les agents du SAD, du Document d'Evaluation Unique des Risques Professionnels (DUERP),
- Propositions de réunions d'équipe régulières afin de permettre aux membres du personnel d'échanger sur les situations et les difficultés rencontrées et afin de proposer des solutions collectivement,
- Propositions d'ateliers réguliers d'Analyse de Pratiques Professionnelles à l'ensemble des agents, animés par deux psychologues indépendants,
- Mise à disposition d'une assistante sociale dédiée au personnel du CCAS, présente tous les jours de la semaine pour accompagner les agents dans la résolution de leurs difficultés économiques, d'insertion, familiales, de santé, de logement...,
- Orientation des agents vers la médecine du travail lorsqu'ils ont un besoin d'accompagnement médical ou d'aménagement de leur poste de travail,
- Appel à un cabinet de conseil afin d'accompagner l'ensemble des agents de la Direction aux changements liés à la création du SAD,
- Mise en place de tout audit utile dans le cadre de la prévention des risques psycho-sociaux,
- Tenue et mise à jour des registres de Santé et de Sécurité au Travail (SST),
- Tenue régulière de la Formation spécialisée en matière de santé, de sécurité et de conditions de travail (FSSSCT),
- Mise à dispositions de référents auprès du Centre de Gestion (référent déontologue, référent laïcité, référent lanceur d'alerte, médiation préalable obligatoire),
- Animation d'ateliers relatifs à la qualité de vie au travail dans le cadre de la mise à jour du projet d'établissement du CCAS.,

D.2 - Intégration des nouveaux professionnels

Afin d'intégrer au mieux les nouveaux agents au sein du SAD sont prévus :

- L'accueil régulier de stagiaires encadrés par différents professionnels du CCAS,
- L'accompagnement lors de la prise de poste des nouveaux agents en mettant en place du tutorat avec des référents identifiés,
- Des temps d'immersion des agents dans d'autres services afin qu'ils puissent avoir accès à une connaissance concrète et globale de l'offre du CCAS,
- Le développement d'un partenariat tripartite avec France Travail et un organisme de formation afin d'accompagner des stagiaires dans le cadre d'une POE (Préparation Opérationnelle à l'Emploi) afin de faciliter à terme leur intégration de personnel diplômé qui aura été accompagné par des agents tuteurs.

D.3 - Plan de formation

Afin de permettre aux agents de développer leurs compétences et de les accompagner dans leurs pratiques professionnelles, est prévu un plan de formation actualisé régulièrement et communiqué à tous les agents de la Direction, qui comprend :

- Des formations obligatoires (gestes et postures, AFGSU...),
- Des temps de sensibilisations élaborés en interne,
- Des formations dispensées par le CNFPT ou d'autres organismes de formation.
- Des formations spécifiques pour la prévention de la maltraitance

E. OFFRE DE PRESTATION GLOBALE DU CCAS ET PARTENARIATS EXISTANTS

E.1 - Offre de prestations du CCAS

Le SAD regroupe en son sein d'autres prestations destinées à prévenir et accompagner la perte d'autonomie des personnes âgées :

- Le service de Portage de Repas à Domicile qui a pour mission de livrer un repas complet, équilibré et varié chaque jour de la semaine aux bénéficiaires afin de répondre à leurs besoins nutritionnels et aux problèmes d'isolement ou de perte d'autonomie.

- Le service de Téléassistance qui permet de maintenir un lien permanent avec l'extérieur 24h/24, dimanches et jours fériés compris et contribue à la sécurisation de la personne dans son domicile par une alerte des proches ou des services de secours.

- Le service d'Accompagnement aux Déplacements et de Visites de Convivialité qui met à disposition des seniors un accompagnement physique et individuel non motorisé aux rendez-vous ou aux courses pour prévenir l'isolement et sécuriser les déplacements. Des visites de convivialité au domicile permettent de s'assurer des conditions de confort, de favoriser les contacts de voisinage et d'être attentif à tout changement de comportement.

- Le service de Veille Sociale sous forme d'appels téléphoniques réguliers des bénéficiaires les plus fragilisés et isolés qui a pour mission de rompre l'isolement et de prévenir la perte d'autonomie en permettant le repérage des fragilités et de nouveaux besoins.

- Le dispositif de veille sociale renforcée en lien avec les risques majeurs, notamment dans le cadre du plan canicule, est mis en place à travers une diffusion de messages de prévention, des appels téléphoniques renforcés, des visites à domicile, des tournées d'hydratation.

- Le service de Petits Travaux à Domicile, agréé Service à la Personne, qui apporte une aide technique pour la mise en sécurité du domicile par des interventions de petit bricolage, dans un souci de prolonger le maintien à domicile.

- Les quatre Résidences Autonomie qui sont des lieux de vie ouverts sur l'extérieur constituant pour les personnes âgées une alternative entre le domicile et l'EHPAD et qui favorisent une vie indépendante mais sécurisée.

- L'Accueil de Jour Alzheimer qui permet d'accueillir, en journée, des personnes âgées vivant à domicile et atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés. Ces personnes bénéficient d'un accompagnement personnalisé, adapté à leur état de santé, leur degré d'autonomie et à leurs habitudes de vie, grâce à une équipe pluridisciplinaire (aides-soignants, assistants de soins en gérontologie, animateurs, psychologue, infirmier, etc.) et réalisent des activités thérapeutiques visant à préserver les capacités cognitives, physiques et sociales.

- Le pôle médico-social de la DPVA, composé notamment d'une psychologue, d'un cadre de santé, d'une assistante sociale, permet d'apporter une expertise dans les cas de situations complexes sociales et médicales.

- Les conseillers numériques dont le rôle est de combattre la fracture numérique qui est un facteur d'isolement et de précarité en soutenant les publics dans les usages quotidiens du numérique, en sensibilisant les publics aux enjeux du numérique et en rendant les publics autonomes pour réaliser les démarches administratives.

- Le Pôle Infos Seniors Marseille Sud-Est qui intervient sur les 8è, 9è, 10è et 11è arrondissements de Marseille et qui assure trois niveaux d'intervention : l'observation gérontologique locale, l'information des publics, l'animation partenariale du territoire.

- Les quatre agences d'accueil et de services sociaux (AASS), réparties sur le territoire de la commune, qui accueillent notamment les personnes âgées pour l'ouverture et l'accès à leurs droits ainsi que les orientations vers les services adaptés à leur prise en charge.

E.2 – Partenariats externes existants

- Dispositifs de lutte contre l'isolement

  Afin de lutter contre l'isolement des personnes âgées, le SAD :
  - Met en place des activités permettant de maintenir le lien social, notamment en lien avec les résidences autonomie du CCAS et les clubs seniors de la Ville de Marseille,
  - Propose un accompagnement à des activités inclusives pour les séniors en lien avec la Ville de Marseille et la Régie Noailles Belsunce,
  - Propose des visites de convivialité et de loisir renforcées, réalisées par des jeunes en service civique, dans le cadre du programme « Solidarité Seniors » de l'association Unis-Cité,
  - Réalise des actions d'«aller-vers» à destination des publics les plus précaires et les plus isolés en lien avec le programme Territoire Zéro Non Recours (TZNR) et l'association Dunes,
  - Accueille de nouveaux bénéficiaires grâce à l'orientation de publics par la Direction de l'Accueil et de l'Accès aux Droits.

- Hospitalisation à Domicile (HAD)
  Le SAD est en lien avec l'HAD de l'AP-HM dès lors qu'une prise en soins doit être réalisée conjointement, afin d'assurer la continuité des soins.

- Prévention de la perte d'autonomie
  Mise en place de séances d'Activité Physique Adaptée (APA)
  Le SAD travaille en collaboration avec Aix Marseille Université (AMU) afin de proposer, dans le cadre de la formation de certains de leurs étudiants, des séances d'Activité Physique Adaptée aux personnes âgées accompagnées par le CCAS.

- Centre de Ressources Territorial (CRT) « Vivre @ lamaison », porté par l'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) Notre Maison du Groupe Croix Rouge Française, dans le cadre de sa mission d'appui aux professionnels du territoire et sa mission d'accompagnement renforcé à domicile pour des personnes en perte d'autonomie.

F. AMBITIONS ET ORIENTATIONS

F.1 – Modalités d'élaboration du projet de service

Le présent projet de service a fait l'objet de différents temps de travail, concertation et collaboration.

A compter de la mise en place de la nouvelle organisation du service, en octobre 2024, une démarche qualité a été mise en œuvre, ce qui a permis d'associer l'ensemble des acteurs concernés (détermination d'un Comité de pilotage et de groupes de travail) et de déterminer le rôle de chacun. La création de ce nouveau projet d'établissement s'appuie sur cette démarche.

Le Directeur de la DPVA, la Directrice Adjointe, la Responsable du SAD, les deux encadrantes aide et soins et la Chargée d'organisation et qualité se sont réunis à plusieurs reprises afin de définir la méthodologie de travail et la structure du document.

En parallèle de ces différents groupes de travail, un séminaire a été organisé le 6 mars 2025, réunissant tous les agents du SAD, afin de présenter les différentes équipes et leur périmètre d'intervention, de s'accorder un temps collectif pour apprendre à se connaître et échanger, de donner de la visibilité sur les projets et sur la mise en œuvre opérationnelle du SAD.

Les agents de terrain ont été consultés à plusieurs reprises lors de groupes de travail spécifiques, notamment sur l'organisation cible du SAD.

Le Pôle Service à la Personne Provence-Alpes-Côte d'Azur auquel le CCAS adhère, a également été consulté pour accompagner le service dans l'élaboration du projet.

A partir du 22 avril, et dès lors qu'une première version des documents a été proposée par la Responsable du SAD, de nouveaux groupes de travail ont été mis en place, réunissant la Responsable du SAD, la Chargée d'organisation et qualité et les membres de la Direction des Affaires Juridiques, afin de valider le présent projet de service.

Enfin, ce projet de service fera l'objet d'une validation par la Direction Générale lors du prochain Conseil d'Administration, en juin 2025.

Lorsque toutes ces étapes seront effectives et que le projet de service sera en vigueur, une synthèse sera transmise à tous les bénéficiaires des prestations d'aide et de soins par les encadrants, à l'occasion de la réévaluation annuelle de leur PAP et/ou de la signature des avenants au DIPC.

F.2 – Orientations

Elargir l'offre de service

Soutenir les personnes en situation de handicap

Le SAD a pour projet de transformer 10 places réservées aux personnes âgées (PA) en places destinées aux personnes handicapées (PH). Cette démarche s'inscrit dans une volonté de dynamiser l'activité du service et d'adapter au mieux les prises en charge aux besoins des personnes du territoire.

Développer l'offre de services du SAD

Afin de pouvoir répondre de façon encore plus efficiente et adaptée aux besoins des bénéficiaires, le SAD souhaite développer en son sein :

- Des prestations d'aide à domicile sur l'Ile du Frioul,
- Une solution de téléconsultation assistée sur l'Ile du Frioul,
- Une solution de transport véhiculé,
- L'intervention d'un.e ergothérapeute.

Proposer des actions en faveur des aidants

Le CCAS travaille sur des propositions d'actions en faveur des aidants dans le cadre de l'appel à projets « Accompagnement des proches aidants des personnes âgées en perte d'autonomie » lancé par la conférence des financeurs des Bouches-du-Rhône.

Afin de contribuer à maintenir un équilibre entre leur vie personnelle et leur rôle d'accompagnant, et afin de prévenir leur épuisement, le SAD souhaiterait développer à destination des aidants :

- Une meilleure information sur les dispositifs existants,
- Des partenariats durables et forts avec l'ensemble des dispositifs (plateformes de répit, accueils de jour, séjours temporaires, congé proche aidant, aides financières...),
- Des formations à destination des agents du SAD afin de favoriser l'écoute et le soutien psychologique.

Améliorer l'accompagnement des bénéficiaires

Renforcer les Projets d'Accompagnement Personnalisé

Afin de renforcer l'utilisation et l'intérêt de cet outil central, l'objectif du projet doit être expliqué aux personnes accompagnées.
Par ailleurs, le PAP doit être coconstruit avec les aidants et les intervenants et doit être réévalué autant que de besoin.
Enfin, des synthèses pluridisciplinaires doivent être organisées sur les situations complexes.

Développer la culture de la bientraitance

La bientraitance est une démarche globale de prise en charge du patient et d'accueil de l'entourage visant à promouvoir le respect de leurs droits et libertés, leur écoute et la prise en compte de leurs besoins, tout en prévenant la maltraitance.

La culture de la bientraitance doit s'articuler dans une démarche collégiale de questionnement autour des pratiques individuelles et collectives qui ont cours au sein de l'établissement.

La mise en place de réunions d'équipe autour de divers thèmes spécifiques et la formation du personnel entreront dans le cadre de cette démarche.

Détecter les fragilités (ICOPE)

La prévention de la dépendance constitue un défi majeur pour la société et une priorisation pour l'ARS. Développé par l'OMS, le programme ICOPE a pour objectif de retarder la dépendance en repérant précocement les facteurs de fragilité chez les seniors.

ICOPE est un programme inédit de santé publique de soins intégrés qui s'adresse aux personnes autonomes vivant à domicile de plus de 60 ans et permettant d'expérimenter une nouvelle approche préventive des soins en ciblant les capacités fonctionnelles. Il se décline en 4 étapes clés :

- Dépistage
- Evaluation
- Plan de soin personnalisé
- Fléchage du parcours de soins et suivi du plan d'intervention.

A partir de tests simples et ludiques, une évaluation des 6 fonctions essentielles (locomotion, état nutritionnel, santé mentale, cognition, audition et vision) est réalisée en auto-évaluation ou par un professionnel (infirmier, kinésithérapeute, travailleur social...) avec l'appui d'outils numériques. Si une fragilité est repérée, une évaluation approfondie est réalisée et un suivi personnalisé est mis en place.
L'accompagnement proposé permet à la personne de s'impliquer activement dans le renforcement ou la préservation de ses capacités en l'inscrivant dans un parcours coordonné d'aide et de soins.

Le personnel du SAD devrait à moyen terme et progressivement être formé sur le repérage des fragilités selon le programme ICOPE, et pourra alors déployer ce dépistage lors de chaque visite d'évaluation des besoins à domicile et sur signalement de suspicion de dégradation de l'état de santé des personnes accompagnées.

Améliorer la gestion des événements indésirables (EI)

L'amélioration de la gestion des événements indésirables (EI) est une nécessité absolue pour le SAD, tant pour garantir la sécurité des usagers que pour renforcer la qualité des prestations et la prévention des risques.

Il s'agira de :

- Actualiser la procédure de déclaration des EI,
- Tenir à jour les outils de traçabilité et prévoir des outils d'analyse des EI,
- Former tous les agents à ces différentes procédures et ces différents outils
- Mettre en place des commissions internes régulières afin de traiter les EI, d'en comprendre les causes, d'identifier les dysfonctionnements récurrents et de proposer des ajustements,
- Créer une procédure de remontée d'informations.

Consolider et développer la coordination interne et externe et les partenariats

La création du SAD renforce le positionnement du CCAS en tant qu'acteur incontournable du territoire pour l'aide et l'accompagnement des seniors.
Cependant il est nécessaire de développer la coordination interne et externe ainsi que les partenariats avec d'autres acteurs du territoire dans le but de définir une politique d'accompagnement visant à répondre aux besoins spécifiques des seniors et favoriser leur maintien à domicile en organisant la complémentarité et la continuité des prises en charge et des accompagnements.

Pilotage d'une grappe ESSMS

La DPVA s'est positionnée comme porteuse d'une grappe ESSMS numérique, en y intégrant les quatre résidences autonomie ainsi que l'Accueil de Jour Alzheimer.
Cette démarche permettra de piloter une dynamique collective interne et externe autour de la transformation numérique du secteur médico-social, en mutualisant les moyens, les compétences et les expériences entre plusieurs établissements et services sociaux ou médico-sociaux (ESSMS). En tant que porteur, le SAD devient un acteur central de la coordination du projet, ce qui lui donne une visibilité renforcée, un rôle moteur dans les choix technologiques.
Cette position permettra également de structurer et d'accélérer la mise en place d'outils numériques interopérables (dossiers usagers informatisés, messageries sécurisées de santé, logiciels de gestion partagés), facilitant ainsi les échanges entre les professionnels, la traçabilité des interventions et le suivi des

usagers. En renforçant la coordination avec les partenaires du territoire (soins, social, médico-social), cela améliore la qualité de l'accompagnement global.

Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC)
Le SAD a pour objectif de développer les relations avec le DAC 13 Sud afin de contribuer à ce que toute personne accompagnée bénéficie d'un parcours de santé adapté à ses besoins.
Le SAD sollicitera le DAC pour l'appui aux professionnels sur les situations complexes, l'accompagnement des personnes pour éviter la rupture des parcours de soins, la participation à la coordination territoriale.

Médecins traitants
Le SAD souhaite renforcer sa collaboration avec les médecins traitants afin de favoriser et garantir la sécurité et la continuité des soins (information systématique de la prise en charge du patient, demande d'avis sur le projet de soins mis en place, évolution de l'état de santé du patient, difficultés de prise en charge).

Dispositifs d'accompagnement de la fin de vie
Le SAD a pour objectif de développer des partenariats avec des dispositifs d'accompagnement de la fin de vie, afin de s'inscrire dans une dynamique de qualité, d'éthique et de respect de la dignité des personnes accompagnées, tout en assurant un soutien renforcé à ses équipes face à ces situations sensibles.
En effet, ces collaborations permettraient d'assurer une continuité et une coordination optimale des soins, en particulier dans les situations complexes nécessitant une approche pluridisciplinaire et humaniste. En travaillant avec des équipes mobiles de soins palliatifs, des réseaux de santé ou encore des établissements de santé, le SAD pourrait mieux répondre aux besoins spécifiques des usagers en fin de vie, tant sur le plan médical que psychosocial.
Cela favoriserait également l'accompagnement des familles, souvent en demande de soutien et d'écoute.
Par ailleurs, ces partenariats renforceraient les compétences des professionnels du SAD grâce à des échanges d'expertise, des formations et un appui dans les prises de décision.

Améliorer les dispositifs d'adaptation et d'aménagement des logements
Au vu du constat que de plus en plus de logements sont encombrés, insalubres avec la présence de nuisibles (rats, cafards, punaises de lit...), le SAD prévoit de, nous souhaitons formaliser des partenariats avec des structures spécialisées dans ce domaine (sensibilisation et aide au montage des dossiers) avec une structure qui ferait intervenir des artisans labellisés et qui accompagnerait au montage de dossiers d'aides.

F.3 - Plan d'action

Selon les Recommandations des Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) de l'ANESM (Agence Nationale de l'Evaluation et de la Qualité des Etablissements et Services Sociaux et Médico sociaux), il est conseillé de présenter les objectifs des axes d'améliorations sous forme de fiches actions, rassemblées en plan d'actions.

Le plan d'actions ci-après rassemble l'ensemble des axes d'améliorations sous forme de fiches actions synthétiques, tout en tenant compte des objectifs de la Direction, retenus dans le cadre du projet d'établissement institutionnel.

COMPOSITION DES GROUPES D'ETUDE

Comité de pilotage	Groupe de travail SAD
M. Anatole PUISEUX – Directeur Général CCAS M. Eric CHAZELET – Directeur Général Adjoint CCAS - Directeur des Services Financiers Mme Michèle LEONETTI – DRH M. Emmanuel BRAULT – Directeur des Affaires Juridiques Mme Marianne NEZAMI – Juriste Direction des Affaires Juridiques M. Anthony MACARY – Directeur Commande Publique et Services Techniques M. Philippe EL HAIK – Directeur Communication M. Matthieu PESSONNIER - Directeur DPVA Mme Clémence PORHEL – Directrice Adjointe DPVA Mme Johanne BERTONCINI - Chargée de l'organisation et de la qualité Mme Laetitia BENINI - Responsable SAD	Mme Laetitia BENINI - Responsable Mme Mariame SCIANNELLI – Encadrante soins Mme Sandrine CLADE – Encadrante Aide Mme Safa GAID – Responsable de secteur Mme Audrey LEANDRI – Responsable de secteur Mme Catherine MARANINCHI – Responsable de secteur Mme Laura SEPULCRE – Responsable de secteur Mme Caroline BARTOLI - Psychologue Mme Muriel NACACHIAN – Chargée Gestion administrative DPVA Mme Muriel SERRANO – Assistante administrative facturation DPVA

MISSIONS

Elaboration du projet d'établissement et notamment détermination des orientations du projet d'établissement et des plans d'action, suivi des plans d'action

Axe 1 – Elargir l'offre de service

Objectifs :

- *Soutenir les personnes en situation de handicap*
- *Développer l'offre de service du SAD*
- *Proposer des actions en faveur des aidants*

Actions	Pilotes	Echéances
Faire la demande de transformation de 10 places PA en PH	Comité de pilotage	Fait
Développer des prestations d'aide à domicile sur l'Ile du Frioul	Comité de pilotage	2026
Développer une solution de téléconsultation assistée sur l'Ile du Frioul	Comité de pilotage	2026
Former le personnel soignant à la téléconsultation	Comité de pilotage	2025 - 2026
Développer une solution de transport véhiculé	Comité de pilotage	2027
Recruter un.e ergothérapeute.	Comité de pilotage	2026

Indicateurs de suivi :

Nombre de bénéficiaires Aide sur le Frioul

Nombre d'heures d'intervention Aide sur le Frioul

Nombre de consultations via la téléconsultation sur le Frioul

Nombre d'agents formés à la téléconsultation

Nombre d'accompagnements véhiculés

Typologie des accompagnements véhiculés (courses, RV…)

Axe 2 – Améliorer l'accompagnement des bénéficiaires

Objectifs :

- *Renforcer les projets d'accompagnement personnalisé (PAP)*
- *Développer la culture de la bientraitance*
- *Détecter les fragilités*
- *Améliorer la gestion des événements indésirables*

Actions	Pilotes	Echéances
Elaborer une grille d'évaluation des PAP	Groupe de travail	2025
Associer la psychologue à l'élaboration des PAP	Psychologue	2025
Former le personnel au logiciel métier	Comité de pilotage	2025
Former le personnel à l'élaboration, l'évaluation et la réévaluation des PAP	Groupe de travail CNFPT	2025 - 2026
Effectuer le recensement des besoins et veiller à réaliser les enquêtes de satisfaction annuellement	Groupe de travail	2025
Développer les réunions thématiques en faveur du personnel	Groupe de travail	2026
Former le personnel à la démarche de bientraitance	Comité de pilotage	2026
Poursuivre les groupes d'Analyse de Pratiques Professionnelles une fois par trimestre dans le cadre d'un marché spécifique	Comité de pilotage	2025
Former le personnel à la démarche ICOPE	Groupe de travail	2026
Fournir le logiciel ICOPE à tout le personnel du SAD	Comité de pilotage	2026
Actualiser la procédure de déclaration des EI	Comité de pilotage	2025
Créer des outils d'analyse des EI	Groupe de travail	2025
Former les agents à ces outils et procédures	Groupe de travail	2025
Mettre en place des commissions internes régulières afin de traiter les EI, d'en comprendre les causes, d'identifier les dysfonctionnements récurrents et de proposer des ajustements	Comité de pilotage	2026

<u>Indicateurs de suivi :</u>

Création et utilisation de la grille d'évaluation des PAP
Nombre de PAP établis / actualisés
Nombre de jours de formation au logiciel métier
Nombre de jours de formation au PAP
Taux de participation aux réunions thématiques
Nombre de jours de formation à la démarche bientraitance pour le personnel SAD
Taux de participation aux groupes d'analyse de pratique
Mise en place d'une procédure de déclaration des EI
Mise en place d'outils d'analyse
Nombre de jours de formation à ces procédures et outils
Nombre de commissions internes
Nombre d'EI traités

Axe 3 – Consolider et développer la coordination interne et externe et les partenariats

Objectifs :

- *Piloter une grappe ESSMS*
- *Développer la coordination interne*
- *Développer les partenariats*
- *Améliorer les dispositifs d'adaptation et d'aménagement des logements*

Actions	Pilotes	Echéances
Mise en place de la grappe ESSMS	Comité de pilotage	2025
Développer la coordination interne et le parcours global des usagers	Groupe de travail	2025-2029
Renforcer la sectorisation des interventions	Groupe de travail	2025 – 2029
Développer les partenariats	Comité de pilotage	2025-2029
Améliorer les dispositifs d'adaptation et d'aménagement des logements	Comité de pilotage	2025-2029

Indicateurs de suivi :

Mise en place de nouveau matériel informatique

Formation du personnel au DUI

Nombre de bénéficiaires communs aide / soins

Nombre de partenariats externes mis en place

Nombre de conventions formalisées

Nombre d'interventions pour l'aménagement des logements

CONCLUSION

Le présent projet de service est un document riche, dont l'objectif est de comprendre et définir les choix stratégiques du Service Autonomie à Domicile, dans un contexte législatif en pleine mutation avec le décret du 13 juillet 2023.

Il se veut être un outil de mise en œuvre d'actions et de moyens, visant à œuvrer au service des personnes âgées, dans toutes leurs spécificités et tenant compte de l'évolution des caractéristiques de ce public.

Ce document est un repère pour les équipes, dont les compétences pluridisciplinaires doivent interagir, afin de devenir des leviers, pour la gouvernance et la transformation de l'offre de service, malgré les changements extérieurs.

C'est la condition sine qua non d'inscrire le Service Autonomie à Domicile dans une démarche qualité.

Il vise à améliorer les prestations proposées à destination des personnes accueillies et aidants, ce qui permet d'inscrire le SAD dans un processus d'amélioration continue de la qualité.

Ce document est établi pour une durée de cinq ans après avoir été présenté aux membres du Conseil d'administration du CCAS de Marseille. Il sera révisé avec la participation active des différents acteurs notamment lors de la réécriture du projet d'établissement du CCAS.

CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE

CCAS MARSEILLE

DIRECTION PARCOURS DE VIE DES AINE.E.S

Service Autonomie à Domicile
49 rue Roger Salengro
13003 Marseille
☎ **04 86 94 47 00**
@ **www.ccas-marseille.fr**
✉ **sad@ccas-marseille.fr**

LIVRET D'ACCUEIL

SERVICE AUTONOMIE A DOMICILE

N° Siret : .....

Autorisation n° ..... du .....

Habilitation à l'Aide Sociale

SOMMAIRE

INTRODUCTION 3

ORGANISATION DU SERVICE 4

OFFRE DE SERVICES 5

ORGANISATION DES INTERVENTIONS 7

MODALITES D'ADMISSION 7

MODALITES DE PRISE EN CHARGE FINANCIERE 8

FACTURATION 9

PERSONNE DE CONFIANCE 10

LITIGES 10

LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE 11

AUTRES PRESTATIONS DU CCAS 13

ANNEXES 14

INTRODUCTION

Le Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) est un établissement public administratif régi par un Conseil d'Administration présidé par le Maire ou son représentant légal.
Ses actions sont mises en œuvre par des services placés sous l'autorité d'une Direction Générale.
Le contexte social et économique de la Ville de Marseille a orienté sa politique en faveur des publics âgés ou en situation de précarité.

Etant donné les besoins croissants de la population, et au regard de la réforme des services à domicile et plus particulièrement du décret n° 2023-608 du 13 juillet 2023 et son cahier des charges organisant les Services Autonomie à Domicile (SAD), le CCAS a créé son SAD intégré public (aide et soins).

Nos missions

La vocation principale du SAD du CCAS de Marseille est d'offrir un ensemble de prestations en mettant en place une réponse coordonnée et pluridisciplinaire face aux besoins et attentes des marseillais.es de plus de 60 ans ou en situation de handicap.
L'intervention du SAD s'inscrit dans une mission d'intérêt général et d'utilité sociale auprès des personnes âgées pour leur maintien à domicile en optimisant leurs conditions de vie, leur bien-être, leur autonomie, leur hygiène et leur sécurité.
Elle a aussi pour objectif de repositionner la personne âgée dans une fonction d'acteur, de lutter contre l'isolement, la solitude et de développer le lien social de proximité.

Le service assure :

- Une réponse aux besoins de soins (sur prescription médicale) ;
- Des prestations d'aide et d'accompagnement dans les actes de la vie quotidienne (entretien du logement, aide aux courses, accompagnement aux déplacements) ;
- Des prestations de lien social (visites de convivialité, appels de lien social) ;
- Des actions de prévention de la perte d'autonomie, de préservation, de restauration et de soutien de l'autonomie ;
- Le repérage de la fragilité des personnes accompagnées ;
- Le repérage des situations de maltraitance ;
- Le repérage des besoins des aidants ;
- L'élaboration de réponses (actions).

Nos modalités d'accueil

- Le SAD est situé au 49 rue Roger Salengro (13003 – Marseille). Il dispose de locaux adaptés accessibles aux personnes à mobilité réduite et assurant aux personnes accompagnées la confidentialité des échanges.
- Le service est accessible par : Métro (Ligne M2, arrêt Désirée Clary), Tram (Lignes 2 et 3, arrêt Euroméditérranée Gantès).
- Le service est ouvert du lundi au vendredi de 8h20 à 16h46.
- L'accueil physique et téléphonique du public est assuré du lundi au vendredi de 8h20 à 12h et de 12h45 à 16h46.
- En dehors de ces jours et horaires, les appels sont reçus par le personnel d'astreinte sur les horaires d'intervention spécifiques à l'aide et spécifiques aux soins.
- Il est également possible de laisser un message.
- N'hésitez pas à prendre rendez-vous et venir rencontrer les équipes afin qu'elles puissent vous présenter l'ensemble des services et répondre à vos questions.

ORGANISATION DU SERVICE

Le SAD fait partie, au sein du CCAS, de la Direction des Parcours de Vie des Aîné.e.s (DPVA).

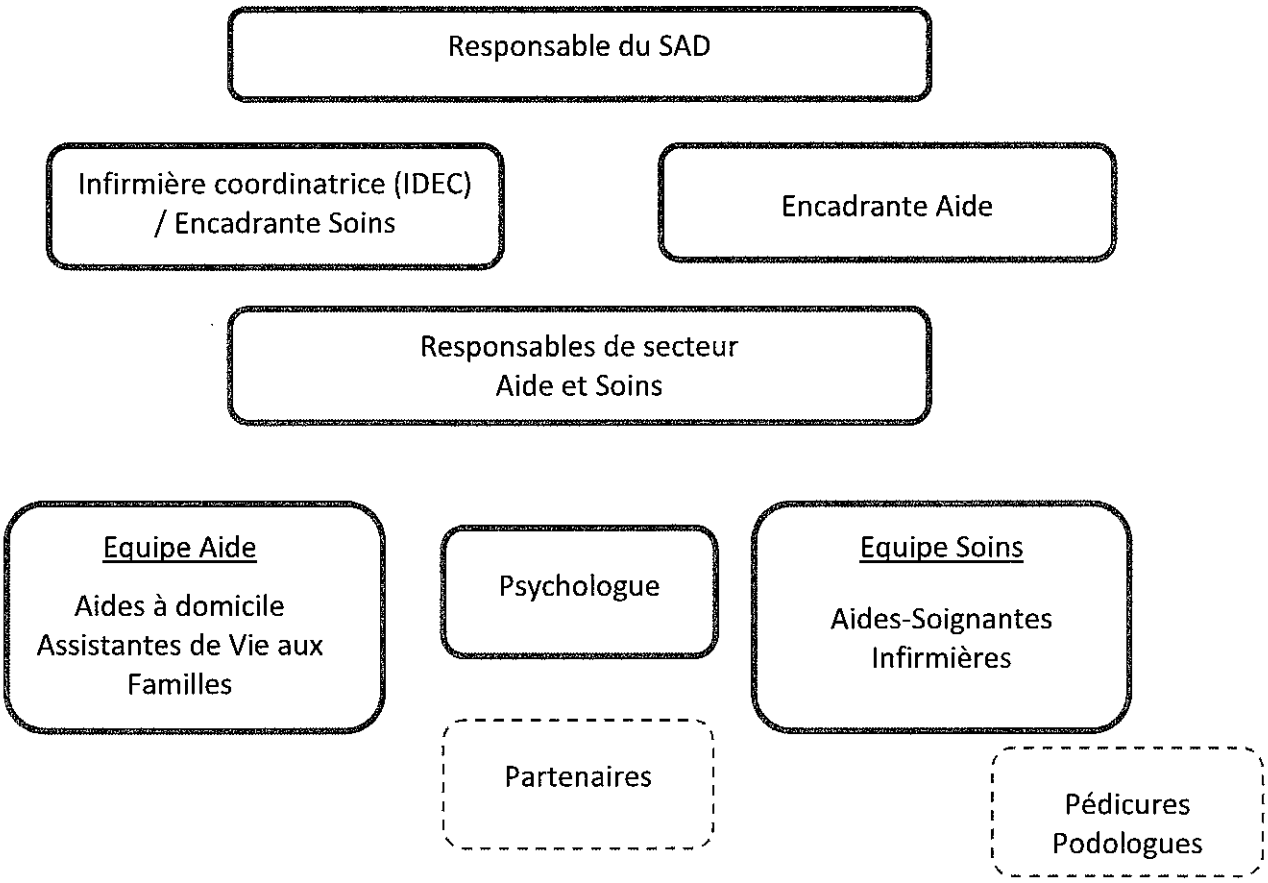
Conformément à la réglementation en vigueur en termes d'organisation des Services Autonomie à Domicile (SAD) et afin de mener à bien les missions d'aide et de soins qui lui sont confiées, le SAD est composé d'une équipe pluridisciplinaire spécialisée dans le secteur médico-social.

Il dispose d'équipes d'intervention garantissant une prise en charge globale des personnes accompagnées et la qualité de service :

- L'équipe Aide (interventions d'aide et d'accompagnement)
- L'équipe Soins (intervention de soins infirmiers).

Le personnel est recruté, formé et diplômé conformément au cahier des charges de l'annexe 3-0 du Code de l'Action Sociale et des Familles.
Les références sont vérifiées et l'extrait de casier judiciaire est systématiquement demandé.
Tous les agents ont une carte professionnelle que les bénéficiaires peuvent consulter.

Les intervenants respectent l'intimité des bénéficiaires et la confidentialité des informations reçues conformément à la charte des droits et libertés de la personne accueillie.
Vous trouverez la charte des droits et libertés de la personne accueillie en annexe 1 du présent livret d'accueil.



OFFRE DE SERVICES

Le SAD propose une offre de services couvrant les besoins essentiels des personnes accompagnées.

Prestations d'aide à domicile

- **Accompagnement et aide dans les actes essentiels de la vie quotidienne** :
  - Maintien de l'autonomie : stimulation des capacités intellectuelles, sensorielles, motrices ;
  - Mobilisation : aide aux déplacements dans et hors du domicile, aux transferts de la personne ;
  - Aide à la toilette lorsque le bénéficiaire est en capacité de le faire sans la présence d'un soignant ;
  - Aide à l'habillage et au déshabillage ;
  - Stimulation de la personne pour s'alimenter, aide à la prise des repas ;
  - Aide à l'élimination et aux changes des protections.

- **Accompagnement et aide dans les activités ordinaires de la vie quotidienne** :
  - Entretien courant du logement : balayage et lavage des sols, poussière, lits, sanitaires, vitres en utilisant une échelle ou un escabeau conforme à la sécurité, parties privatives (palier, escalier) ;
  - Nettoyage des surfaces et matériels : literie, vaisselle, appareils électroménagers, réfrigérateur, meubles... ;
  - Entretien courant du linge et des vêtements : lavage du linge en machine et repassage ;
  - Aménagement de l'espace dans un but de confort et de sécurité ;
  - Aide à la réalisation des repas ou réalisation des repas : conformes aux éventuels régimes prescrits ;
  - Aide à la réalisation des courses ou réalisation des courses, à proximité du domicile et n'excédant pas 5 kilos ;
  - Gestion du réfrigérateur ;
  - Aide à l'aménagement de l'espace dans un but de confort et de sécurité.

- **Accompagnement dans les activités de la vie sociale et relationnelle :**
  - Visites de lien social ;
  - Accompagnement, sur le territoire communal, à des activités de loisirs ;
  - Accompagnement à des sorties pédestres à proximité du domicile ;
  - Aide à la gestion de documents familiaux et aux démarches administratives ;
  - Ecoute, dialogue et soutien moral dans le cadre de l'accompagnement médico-social.

Prestations de soins à domicile

Les soins sont assurés sous la responsabilité de l'infirmière coordinatrice par les **infirmières** ou **les aides-soignantes sous la responsabilité des infirmières**.

- **Soins d'hygiène et de confort**
  - Aide au lever ;
  - Aide au coucher ;
  - Toilette ;
  - Aide à la prise de médicaments ;

- Surveillance de l'état général du patient ;
- Surveillance des paramètres vitaux ;
- Pansements simples ;
- Pose et dépose de bas et chaussettes de contention ;
- Contrôler les dispositifs et appareillages médicaux ;
- Surveillance hydratation ;
- Suivi élimination ;
- Surveillance de l'état cutané, de l'état bucco-dentaire ;
- Entretien de l'environnement du patient ;
- Soins relationnels ;
- Prévention et éducation du patient et de son entourage.

- **Soins techniques exécutés par les infirmiers sur prescription médicale (liste non exhaustive)**
  - Injections ;
  - Prélèvements sanguins ;
  - Pansements complexes ;
  - Perfusions ;
  - Préparation des traitements ;
  - Pose et dépose de bandes de contention.

- **Logistique des soins**
  - Livraison des traitements une fois par semaine ;
  - Prise des rendez-vous médicaux ;
  - Réservation de transport médical ;
  - Coordination avec les autres professionnels intervenant auprès de la personne ;
  - Suivi du parcours médical de la personne.

- **Activités complémentaires de soins à domicile**

En tant que de besoin, le SAD pourra faire appel à des professionnels libéraux ou du personnel du CCAS pour des soins ou un suivi assuré par des pédicures-podologues, des psychologues, des ergothérapeutes, des masseurs-kinésithérapeutes, des diététiciens, des orthophonistes, des psychomotriciens et des intervenants en activité physique adaptée mentionnés à l'article D. 1172-2 du code de la santé publique.

Autres prestations

- **Prévention sanitaire et rôle de repérage des fragilités :**
  - Veiller sur la santé de la personne, repérer et alerter sur l'état de santé de la personne aidée ;
  - Repérer et alerter sur les signes d'épuisement des proches aidants ;
  - Faire face aux situations d'urgence en prévenant par ordre de priorité :
    1. Les services de secours
    2. Le responsable de service
    3. La famille
    4. Le médecin traitant.

ORGANISATION DES INTERVENTIONS

Horaires d'intervention secteur Aide

- Du lundi au vendredi, de 8h à 19h ;
- Les week-ends et jours fériés, horaires de prise de repas uniquement : de 11h à 13h et de 18h à 19h ;
- Les interventions peuvent durer de 30 minutes à 2h selon le besoin de la personne, du plan d'aide et du type de prestation réalisé.

Horaires d'intervention secteur Soins

- 7 jours sur 7, jours fériés inclus ;
- De 7h30 à 19h30 ;
- Un ou plusieurs passages par jour en fonction des besoins de la personne et de la prescription médicale.

Remplacement du personnel

Le remplacement du personnel est assuré par le service en cas d'absence de l'intervenant pour cause de maladie, congés ou tout autre motif.
Toutefois, les horaires et jours d'intervention pourront être modifiés en concertation avec le bénéficiaire, en fonction des disponibilités, avec une priorité pour les cas de dépendance lourde.

MODALITES D'ADMISSION

Les prestations du SAD s'adressent aux personnes âgées de 60 ans et plus et aux personnes handicapées domiciliées sur la commune de Marseille.

Toute personne souhaitant bénéficier des prestations du SAD doit en formuler la demande auprès du service par courrier, téléphone ou sur place. La personne chargée de la protection de la personne concernée peut effectuer elle-même cette démarche.

Pour la première demande, l'IDEC, l'encadrante Aide ou les Responsables de secteur évaluent vos besoins à votre domicile et/ou lors de votre hospitalisation (suivie d'une visite à domicile). Cette évaluation déterminera les conditions de prise en charge par le service :

- Degré de dépendance de la personne accompagnée
- Besoins liés à la prise en charge
- Environnement de vie de la personne accompagnée
- Evaluation des éventuels risques à domicile
- Besoins matériels nécessaires à une prise en charge sécurisée
- Aide apportée par l'entourage de la personne accompagnée (aidants familiaux, amis, voisins...) et autres intervenants à domicile (médecins, kinésithérapeutes...).

Cette évaluation donne lieu à la signature d'un Document Individuel de Prise en Charge (DIPC) définissant, notamment, les modalités d'intervention, de tarification et de facturation des prestations.
L'évaluateur s'assure du consentement éclairé de la personne accompagnée ou de la personne chargée de sa protection, qui déclarent avoir pris connaissance du présent livret d'accueil, du DIPC et du règlement de fonctionnement, annexé au présent livret d'accueil.

Vous trouverez le DIPC et le règlement de fonctionnement en annexes 2 et 3 du présent livret d'accueil.

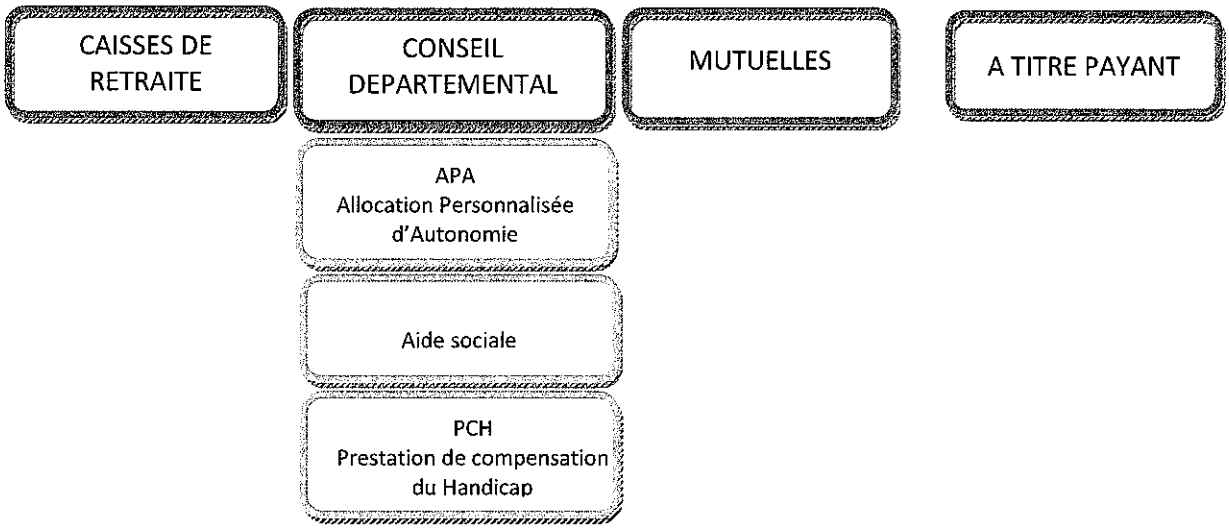
MODALITES DE PRISE EN CHARGE FINANCIERE

Pour **les interventions du secteur soins**, les frais sont pris en charge à 100% par la caisse d'assurance maladie dont dépend la personne, au moyen d'une dotation globale de financement versée au SAD.
Chaque arrêt de prestation (hospitalisation, vacances, maison de repos...) est signalé à la CPAM.

En ce qui concerne **les interventions du secteur aide**, le nombre d'heures octroyées ainsi que le tarif horaire appliqué sont fixés par l'organisme financeur dont relève la personne bénéficiaire. Si vous ne bénéficiez pas d'une prise en charge délivrée par un organisme, vous serez admis en tant que « payant ».

Le tarif horaire de l'intervention est fixé par :

- Le CCAS pour les usagers n'ayant pas de prise en charge ;
- La CNAV (Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse) en cas de prise en charge par les caisses de retraite ;
- Le Conseil Départemental en cas de prise en charge par l'Allocation Personnalisée d'Autonomie, la Prestation Compensatoire du Handicap ou l'aide sociale.



Caisses de retraite :
En fonction de vos droits et de votre caisse de retraite, une prise en charge ponctuelle (sortie d'hospitalisation) ou plus durable destinée au maintien à domicile peut être accordée.

APA (Allocation Personnalisée d'Autonomie) :
Cette allocation est destinée aux personnes âgées de plus de 60 ans, en perte d'autonomie, qui souhaitent rester à domicile. Cette allocation départementale est accordée après constitution d'un dossier auprès de votre Conseil Départemental.

PCH (Prestation de Compensation du Handicap) :
Cette allocation, versée par le Conseil Départemental, est destinée à prendre en charge certaines dépenses liées au handicap. Son attribution dépend du degré d'autonomie, de l'âge (moins de 60 ans pour la première demande), des ressources et du lieu de résidence. C'est une aide personnalisée, modulable en fonction des besoins.

Mutuelles :
En cas d'accident ou de maladie du bénéficiaire, certains contrats de mutuelles ou d'assurances peuvent inclure des prises en charge d'aide à domicile.

Avantage fiscal :
Tout particulier ayant recours à des services à la personne à domicile réalisées par le SAD bénéficie d'une réduction ou d'un crédit d'impôts sur le revenu égal à 50% des sommes engagées dans la limite prévue par le Code Général des Impôts. Pour en bénéficier, il suffit d'inscrire les sommes dépensées dans l'année sur sa déclaration de revenus et joindre l'attestation fiscale annuelle que nous vous délivrerons.

Les équipes du CCAS de Marseille sont à votre disposition pour étudier avec vous les possibilités d'aide en fonction de votre situation personnelle.

Contacts :

Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur
132, Boulevard de Paris - CS 50039
13331 Marseille cedex 03
Tél : 04 13 55 80 10

Département des Bouches-du-Rhône
Hôtel du Département
52, avenue St Just
13256 Marseille cedex 20

FACTURATION

La participation des personnes accompagnées est déterminée par l'organisme financeur de la prestation d'aide à domicile. Cette participation varie en fonction des revenus.
Elle est établie mensuellement sur la base des heures effectivement réalisées.

Le CCAS ne facture ni frais de dossiers, ni cotisation annuelle.

Une facture vous est envoyée vers le 15 de chaque mois, si des interventions ont eu lieu le mois précédent. La facture est adressée à la personne accompagnée ou à son représentant légal.

A réception de la facture, le règlement doit s'effectuer dans les 30 jours, soit :

- Par prélèvement automatique, entre le 24 et le 28 du mois suivant la facturation, en retournant le formulaire de « demande de prélèvement » dûment complété et accompagné d'un RIB (relevé d'identité bancaire).

  Ce document est à adresser à :
  Centre Communal d'Action Sociale de Marseille
  Service Autonomie à Domicile
  49 rue Roger Salengro
  13003 Marseille

- Par CESU préfinancé

- Par chèque, postal ou bancaire, libellé à l'ordre du TRESOR PUBLIC, en joignant le talon à découper qui accompagne le titre de paiement reçu.

  Ce chèque est à adresser à :
  Centre d'encaissement
  Du Trésor Public
  59 885 LILLE CEDEX 9

Les tarifs sont régulièrement actualisés, au minimum une fois par an.
☞ *Vous trouverez la grille de tarification des différentes prestations en annexe 4 du présent livret d'accueil.*

PERSONNE DE CONFIANCE

Il est essentiel, pour le bénéficiaire, d'envisager la possibilité de désigner une personne de confiance, qui pourra jouer un rôle clé dans l'accompagnement du bénéficiaire. Cette personne, souvent un proche ou un membre de la famille, peut intervenir comme référent, garantissant que les choix faits par le service respectent les besoins et préférences de la personne aidée. Elle peut aussi assurer un suivi régulier du bon déroulement du projet, en étant le relais entre le bénéficiaire, les professionnels du service autonomie à domicile et les services administratifs. Sa présence permet d'apporter un soutien moral, d'assurer la continuité des soins et de veiller à ce que l'autonomie de la personne soit préservée de manière optimale et respectueuse de sa dignité.

☞ *Vous trouverez le formulaire de désignation de la personne de confiance en annexe 5 du présent livret d'accueil.*

LITIGES

Les recours liés au volume horaire des heures accordées, ainsi qu'à la participation financière demandée à la personne accompagnée sont à adresser directement à l'organisme financeur (caisses de retraite, CD 13, mutuelles).

Litiges liés à l'intervention au domicile de la personne accompagnée

Toute réclamation sera enregistrée par le responsable de secteur affecté à la personne accompagnée, joignable au **04 86 94 47 00** ou par courriel à **sad@ccas-marseille.fr.**
Dans tous les cas, un courrier détaillant le litige devra parvenir au service afin que la réclamation puisse être traitée par l'encadrant aide ou soins, soit par courriel soit par courrier.

Litiges liés à la facturation

Toute réclamation liée à la facturation devra être adressée au responsable de secteur affecté à la personne accompagnée, qui la transmettra au Service Financier du CCAS.

En cas de différend entre la personne accompagnée et le SAD

Le bénéficiaire du SAD dispose de voies de recours décrites ci-après :

- **Recours gracieux auprès du Directeur du CCAS**

En cas de différend entre la personne accompagnée et le SAD, elle peut en référer par courrier au Directeur du CCAS.

- **Recours contentieux devant le Tribunal administratif**

Si le recours gracieux n'a pas donné satisfaction à la personne accompagnée, elle peut faire valoir ses droits en saisissant le Tribunal Administratif de Marseille, situé au 31 rue Jean-François Leca, 13002 Marseille, ou via l'application Telerecours.fr, dans un délai de deux mois à compter de la décision contestée.

- **Recours auprès du médiateur de la consommation**

Depuis janvier 2016, le Code de la consommation prévoit que les professionnels proposent des dispositifs de médiation pour la résolution des litiges.
Ces dispositions ont été complétées par celles prévues par les articles L. 616-1 et 2 du Code de la consommation qui imposent notamment aux professionnels, la communication au consommateur des coordonnées du médiateur puis par l'article R. 616-1 du même code.

Contact :
Association Nationale des Médiateurs (ANM Conso)
62 rue Tiquetonne
75002 PARIS
01 42 33 81 03

- **La personne qualifiée**

Conformément à l'article L. 311-5 du Code de l'Action Sociale et des Familles, la personne accompagnée peut, elle-même ou par l'intermédiaire de son représentant légal, faire appel à une personne qualifiée qu'elle choisit sur une liste établie conjointement par le Préfet et le Président du Conseil Général et qui l'aidera à faire valoir ses droits. La personne qualifiée joue un rôle de médiation et rend compte de ses interventions aux autorités chargées du contrôle du service.
Vous trouverez la liste des personnes qualifiées en annexe 6 du présent livret d'accueil.

LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE

Définition

La notion de maltraitance est définie par le CASF, article L. 119-1 , comme un acte qui « vise toute personne en situation de vulnérabilité lorsqu'un geste, une parole, une action ou un défaut d'action compromet ou porte atteinte à son développement, à ses droits, à ses besoins fondamentaux ou à sa santé et que cette atteinte intervient dans une relation de confiance, de dépendance, de soin ou d'accompagnement Les situations de maltraitance peuvent être ponctuelles ou durables, intentionnelles ou non Leur origine peut être individuelle, collective ou institutionnelle Les violences et les négligences peuvent revêtir des formes multiples et associées au sein de ces situations. »

S'agissant des personnes âgées, la « Déclaration de Toronto » de l'Organisation Mondiale de la Santé définit la maltraitance comme « un acte unique ou répété, ou l'absence d'intervention appropriée, dans le cadre d'une relation censée être une relation de confiance, qui entraîne des blessures ou une détresse morale pour la personne âgée qui en est victime ».

Le terme de maltraitance recouvre l'ensemble des violences, abus ou négligences commis par les professionnels ou les proches envers les usagers.

La maltraitance peut prendre différentes formes se traduisant par des actes de violence ou de négligence :

- Les violences peuvent être physiques, civiques, financières, psychologiques ou médicamenteuses ;
- Les négligences sont dites actives (placement abusif) ou passives (indifférence).

Prévention de la maltraitance

Dans le cadre de sa démarche qualité visant l'amélioration des pratiques professionnelles, le CCAS a mis en place un accompagnement des professionnels au travers d'actions de formation et d'information sur la maltraitance.
Une grille de repérage de la maltraitance (ou de risque de maltraitance) est diffusée aux agents.
De plus, conformément à la loi du 2 janvier 2002, il est assuré une large diffusion de la charte des droits et libertés de la personne accueillie, jointe au livret d'accueil et affichée dans les locaux.

Procédure en cas de maltraitance

Les faits de violence sous quelque forme que ce soit (violence verbale ou physique) ne sont pas tolérés aussi bien à l'égard des personnes accompagnées qu'à l'égard des personnels. Ils sont susceptibles d'entraîner des procédures administratives et judiciaires envers leur auteur.

Les actes de maltraitance commis sur une personne par son entourage sont des situations que les professionnels intervenant à domicile peuvent être amenés à constater. En effet, alerter quant à l'existence d'un acte de maltraitance n'est pas laissé à l'appréciation individuelle : il s'agit d'une véritable obligation dans la mesure où ne rien faire peut, dans certains cas, engager la responsabilité pénale du témoin. Plusieurs critères permettent d'évaluer les risques qu'une personne âgée soit victime d'abus ou de négligence.
La responsable du service, les encadrantes aide et soins, et tout le personnel du service, doivent respecter les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de ''HAS pour détecter, signaler et traiter les cas de maltraitance.

Tous les agents sont tenus de signaler à la responsable de service tout acte ou suspicion d'acte de maltraitance sur un usager du service. Le personnel ayant signalé de tels actes ne peut encourir aucune discrimination.

L'agent intervenant à domicile doit :

- Alerter sa hiérarchie ;
- Consigner ses constats par écrit, par le biais de la fiche de transmission de suspicion de maltraitance.

Le responsable de service est chargé d'organiser une concertation interdisciplinaire, intégrant les professionnels intervenant autour de la personne âgée et, en particulier, les assistantes sociales du secteur.

Une rencontre des personnes concernées peut être proposée : la personne victime, le ou les intervenants témoins, d'autres professionnels intervenants à domicile, les proches présents, selon les situations et les circonstances.

En cas de situation de maltraitance avérée, un signalement auprès des autorités judiciaires et administratives peut être effectué.

AUTRES PRESTATIONS DU SAD

Restauration à domicile

Le Service Restauration à Domicile a pour vocation de livrer à domicile un repas quotidien, complet et équilibré afin de répondre aux besoins nutritionnels des personnes confrontées à des problèmes d'isolement ou de perte d'autonomie.
Contact : 04 84 52 52 20.

Téléassistance

Le service Téléassistance propose un système téléphonique de surveillance aux personnes âgées et handicapées, destiné à apporter un lien permanent, 24 heures sur 24, avec sa centrale d'écoute
Contact : 04 86 94 47 00.

Accompagnement aux déplacements / Aide aux courses

Le service d'accompagnement aux déplacements met gratuitement à disposition des seniors un accompagnement physique et individuel, non motorisé, pour prévenir l'isolement et sécuriser les déplacements. Cette prestation gère les petits déplacements du quotidien et maintient le lien social.
Contact : 04 86 94 47 00.

Visites de convivialité

Le CCAS propose gratuitement des visites de convivialité à domicile afin de développer le lien social, d'assurer une vigilance hebdomadaire, de s'assurer des conditions de confort et de favoriser les contacts de voisinage.
Contact : 04 86 94 47 00.

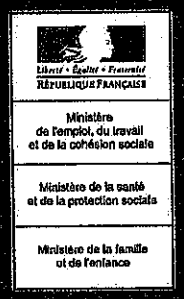
Petits travaux

Ce service apporte une aide technique pour la mise en sécurité du domicile par des interventions de petit bricolage dans un souci de prolonger le maintien à domicile.
Des agents qualifiés ont pour mission d'aider les seniors marseillais dans leur quotidien.
Contact : 04 86 94 47 00.

ANNEXES

- Annexe 1 : Charte des droits et libertés de la personne accueillie
- Annexe 2 : Document Individuel de Prise en Charge (DIPC)
- Annexe 3 : Règlement de fonctionnement
- Annexe 4 : Tarification des prestations du Service Autonomie à Domicile
- Annexe 5 : Personne de confiance
- Annexe 6 : Liste des personnes qualifiées

Charte des droits et libertés de la personne accueillie



Direction générale de l'action sociale

Edition SICOM n° : 04 075 - Mai 2004 HUITIEME JOUR

La loi N° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale a notamment pour objectif de développer les droits des usagers fréquentant les établissements et services sociaux et médico-sociaux.

Cette loi régit près de 32 000 structures, ce qui représente plus d'un million de places et plus de 400 000 salariés.

La charte des droits et libertés de la personne accueillie, parue dans l'annexe à l'arrêté du 8 septembre 2003 et mentionnée à l'article L 311-4 du code de l'action sociale et des familles, est un des sept nouveaux outils pour l'exercice de ces droits.

Article 1 - 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 :

- 1°) 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 ;
- 2°) 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 sont garantis.
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.

DOCUMENT INDIVIDUEL DE PRISE EN CHARGE
DU SERVICE AUTONOMIE A DOMICILE (S.A.D.)

Préambule

Vous avez formulé auprès du Service Autonomie à Domicile (SAD) du Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) de Marseille une demande d'intervention à votre domicile destinée à vous accompagner dans votre projet de vie.

Ce document a pour but de définir les objectifs et la nature des actes de soutien et d'accompagnement qui peuvent être mis en place. Ce document fixe également les modalités d'intervention du Service Autonomie à Domicile auprès de l'usager.

Objectifs

- ✓ Favoriser le maintien à domicile
- ✓ Accompagner, aider et suppléer l'usager dans sa vie quotidienne
- ✓ Lutter contre l'isolement et la solitude du bénéficiaire
- ✓ Prévenir la perte d'autonomie
- ✓ Répondre à un besoin de soins
- ✓ Eviter une hospitalisation
- ✓ Faciliter le retour à domicile après une hospitalisation
- ✓ Retarder une entrée dans un établissement d'hébergement

Nature

- ✓ Actes essentiels : aide à la prise de repas, aide à l'élimination, aide à la toilette, aide à l'habillage…
- ✓ Activités de la vie quotidienne : entretien courant du logement, aide aux courses, préparation des repas, entretien du linge, repassage…
- ✓ Accompagnement social et lutte contre l'isolement : accompagnement extérieur, activités culturelles et ludiques, démarches administratives…
- ✓ Soins de nursing et soins techniques pratiqués par des soignants : surveillance des constantes, préparation des médicaments, aide à la prise des médicaments, pansements, injections…
- ✓ Actes de prévention de la perte d'autonomie, de préservation, de restauration et de soutien à l'autonomie

Cadre réglementaire

Vu la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 relative à la rénovation de l'action sociale et médico-sociale ;
Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles et notamment ses articles L. 311-4, L. 313-1-2 et suivants, D. 312-1 et suivants ;
Vu le Code de la Santé Publique ;
Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
Vu l'article 44 de la loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la Sécurité Sociale pour 2022 ;
Vu l'article 22 de la loi n° 2024-317 du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie ;
Vu le décret n° 2023-608 du 13 juillet 2023 relatif aux Services Autonomie à Domicile.

DOCUMENT INDIVIDUEL DE PRISE EN CHARGE

Le présent Document Individuel de Prise en Charge (DIPC) est établi entre

- **Le Service Autonomie à Domicile (SAD) du CCAS de Marseille**
  domicilié 49 rue Roger Salengro – 13003 MARSEILLE

  représenté par M. / Mme .....

  agissant en qualité de .....

- **Et la personne accompagnée :**
  M. / Mme .....

  Né(e) le : .....

  Demeurant : .....

  Ou son représentant :
  M. / Mme .....

  Né(e) le : .....

  Demeurant : .....

Protection des données

Toutes les données sont protégées par le secret professionnel auquel est tenu l'ensemble du personnel intervenant ou administratif.

Litiges et procédures de médiation

Depuis janvier 2016, le Code de la Consommation prévoit que les professionnels proposent des dispositifs de médiation pour la résolution des litiges.
Ces dispositions ont été complétées par celles prévues par les articles L. 616-1 et 2 du Code de la consommation qui imposent notamment aux professionnels la communication au consommateur des coordonnées du médiateur.

Conformément à l'article L. 311-5 du Code de l'Action Sociale et des Familles, la personne accompagnée peut elle-même, ou par l'intermédiaire de la personne chargée de sa protection, faire appel à une personne qualifiée qu'elle choisit sur une liste établie conjointement par le Préfet et le Président du Conseil Départemental et qui l'aidera à faire valoir ses droits.

PRESTATIONS D'AIDE

1) Durée et modification de révision du document individuel de prise en charge (DIPC)

Le DIPC est établi pour une durée d'un an et renouvelé chaque année par un avenant, sous réserve du :

- Renouvellement des accords établis par les caisses de retraite et le Conseil Départemental 13
- Renouvellement du contrat pour les usagers ne bénéficiant pas d'une Prise en Charge
- Respect du Règlement de fonctionnement.

Toute modification dans les conditions de prise en charge de la personne accompagnée en cours d'année fera l'objet d'un avenant au présent document (Annexe 1).

2) Droit de rétractation

Conformément aux dispositions de l'article L. 311-4-1 du Code de l'action sociale et des familles, la personne accompagnée dispose d'un délai de rétractation de 15 jours à compter de la signature du présent document ou de l'admission si celle-ci est postérieure à la signature du document. Ce droit doit être exercé par écrit auprès du service via le formulaire en annexe 2 du présent document. Le CCAS ne peut imposer aucun préavis pour la mise en œuvre de ce droit. Toutefois, la personne accompagnée reste redevable des sommes dues pour les prestations réalisées entre la signature du présent document et le jour de l'exercice du droit de rétractation.

3) Conditions d'admission

Le SAD est géré par le CCAS de Marseille. Son action s'inscrit dans une mission d'intérêt général et d'utilité sociale.

Le SAD concourt au maintien à domicile des personnes sous réserve d'être :

- ✓ Une personne de plus de 60 ans et/ou présentant un handicap ;
- ✓ Un majeur de moins de 60 ans en situation de handicap (sous réserve de l'autorisation par les autorités compétentes) ;
- ✓ Ayant son domicile sur le territoire de la commune de Marseille au sens de l'article D. 312-1-1 du code de l'action sociale et des familles.

L'admission est prononcée à la suite d'une visite par le SAD pour l'évaluation des besoins avec le bénéficiaire ou le cas échéant avec la personne chargée de sa protection, après l'obtention d'une prise en charge définie par les caisses de retraite et le Conseil Départemental 13, ou bien la signature de la prise en charge à taux plein.
La personne accueillie dans le service s'engage à fournir les informations nécessaires à l'établissement et au suivi de son dossier.
Le SAD s'engage à proposer à la personne accueillie un projet d'accompagnement personnalisé.

4) Prestations

4.1. Liste des prestations possibles

Les prestations fournies à la personne accompagnée au titre de l'Aide à Domicile sont cochées dans la liste ci-dessous :

Prestations d'aide à domicile

- **Accompagnement et aide dans les actes essentiels de la vie quotidienne** :
  ☐ Maintien de l'autonomie : stimulation des capacités intellectuelles, sensorielles, motrices ;
  ☐ Mobilisation : aide aux déplacements dans et hors du domicile, aux transferts de la personne ;
  ☐ Aide à la toilette lorsque le bénéficiaire est en capacité de le faire sans la présence d'un soignant ;
  ☐ Aide à l'habillage et au déshabillage ;
  ☐ Stimulation de la personne pour s'alimenter, aide à la prise des repas ;
  ☐ Aide à l'élimination et aux changes des protections.

- **Accompagnement et aide dans les activités ordinaires de la vie quotidienne** :
  ☐ Entretien courant du logement : balayage et lavage des sols, poussière, lits, sanitaires, vitres en utilisant une échelle ou un escabeau conforme à la sécurité, parties privatives (palier, escalier) ;
  ☐ Nettoyage des surfaces et matériels : literie, vaisselle, appareils électroménagers, réfrigérateur, meubles... ;
  ☐ Entretien courant du linge et des vêtements : lavage du linge en machine et repassage ;
  ☐ Aménagement de l'espace dans un but de confort et de sécurité ;
  ☐ Aide à la réalisation des repas ou réalisation des repas : conformes aux éventuels régimes prescrits ;
  ☐ Aide à la réalisation des courses ou réalisation des courses, à proximité du domicile et n'excédant pas 5 kilos ;
  ☐ Gestion du réfrigérateur ;
  ☐ Aide à l'aménagement de l'espace dans un but de confort et de sécurité.

- **Accompagnement dans les activités de la vie sociale et relationnelle :**
  ☐ Visites de lien social ;
  ☐ Accompagnement, sur le territoire communal, à des activités de loisirs ;
  ☐ Accompagnement à des sorties pédestres à proximité du domicile ;
  ☐ Aide à la gestion de documents familiaux et aux démarches administratives ;
  ☐ Ecoute, dialogue et soutien moral dans le cadre de l'accompagnement médico-social.

Autres prestations

- **Prévention sanitaire et rôle de repérage des fragilités :**
  - Veiller sur la santé de la personne, repérer et alerter sur l'état de santé de la personne aidée ;
  - Repérer et alerter sur les signes d'épuisement des proches aidants ;
  - Faire face aux situations d'urgence en prévenant par ordre de priorité :
    1. Les services de secours
    2. Le responsable de service
    3. La famille
    4. Le médecin traitant.

4.2. Limite des interventions

Prestations non comprises dans les missions des intervenants :

- Travaux lourds (ramonage des cheminées, nettoyage des caves, greniers et garages, lavage des volets extérieurs, bricolage, extérieur des vitres non sécurisé, lessivage des murs, brossage et cirage des sols, battage de tapis) ;
- Travaux autres que ménagers (peinture, jardinage, électricité, plomberie, bricolage) ;
- Déplacements de meubles ou appareils électroménagers, à l'exclusion de ceux montés sur rouleurs ;
- Manutention de charges supérieures à 5 kilos ;
- Tout travail en hauteur nécessitant une échelle ;
- Repassage des draps, gros vêtements, tentures, etc.... ;
- Lessive des linges ayant servi aux pansements ou aux bandages ;
- Toilettage des animaux domestiques.

Il est également interdit aux intervenants de :

- Effectuer des démarches financières ;
- Recevoir de la personne accompagnée une rémunération, une gratification ou un don quelconque ;
- Accepter en dépôt de l'argent, des bijoux, des objets, même si la personne accompagnée le demande ;
- Prêter ou faire l'avance d'argent pour les courses ;
- Gérer l'argent d'une personne accompagnée ;
- Acheter des biens ou objets appartenant à la personne accompagnée ;
- Effectuer à son propre domicile des travaux pour le compte de la personne accompagnée ;
- Amener sur le lieu de son travail une personne étrangère, un enfant, un animal ;
- Garder les clés du logement en cas de départ de la personne accompagnée ;
- Effectuer des vacations en l'absence de la personne accompagnée ou dans un autre lieu que son domicile ;
- Effectuer des travaux pour le compte des enfants ou proches de la personne accompagnée même si ceux-ci habitent le même domicile ;
- Utiliser son véhicule personnel en cas de sortie avec la personne accompagnée ;
- Donner son numéro de téléphone personnel à la personne accompagnée ou à sa famille ;
- Fumer, vapoter ou boire de l'alcool pendant les interventions ;

- S'occuper des animaux de la personne accompagnée en son absence (garde d'animaux...). ;
- Se substituer au personnel paramédical ou médical.

5) Tarifs et participation financière du bénéficiaire

Le tarif horaire de l'intervention est fixé par :

- Le CCAS pour les usagers n'ayant pas de prise en charge ;
- La CNAV en cas de prise en charge par les caisses de retraite ;
- Le Conseil Départemental en cas de prise en charge par l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) ou l'aide sociale.

La participation financière du bénéficiaire est déterminée par l'organisme financeur.

Les tarifs et participation financière sont précisés en annexe 3 du présent document.

6) Obligation de règlement

La personne accompagnée s'engage à régler *mensuellement* le montant de la participation financière laissée à sa charge par l'organisme attributaire et dont le montant est révisable selon les barèmes définis par celui-ci.
Tout mois civil commencé reste dû.
Tout retard ou défaut de paiement pourra entraîner la suspension temporaire ou définitive de la prestation. Tout manquement à cette obligation sera constaté par lettre recommandée avec accusé de réception.

7) Conditions de résiliation du DIPC

Le DIPC peut être résilié <u>à la demande du bénéficiaire ou de la personne chargée de sa protection</u> pour tout motif et à tout moment. La résiliation intervient de plein droit 1 mois après la réception du courrier en lettre recommandée avec accusé de réception.
Elle intervient également de plein droit en cas de décès, déménagement hors de la commune, hospitalisation ou placement définitif du bénéficiaire, sous réserve de la transmission d'un justificatif.

Le DIPC peut également être résilié <u>à l'initiative du CCAS</u> dans les cas suivants :

- Défaut de paiement des prestations ;
- Cas de force majeure ou d'impossibilité d'assurer le service ;
- Non-réalisation répétée des prestations prévues ;
- Non-respect du règlement de fonctionnement ou du présent DIPC ;
- Faits sérieux ou préjudiciables (problèmes de comportement, discrimination...) ;
- Refus répétés de la part du bénéficiaire de donner accès à son logement ;
- Conditions d'intervention trop difficiles ou trop risquées pour l'intervenant ;
- Tout motif d'intérêt général.

La résiliation à l'initiative du CCAS ne peut intervenir qu'après mise en demeure notifiée par courrier recommandé avec demande d'avis de réception, restée sans effet dans un délai d'un mois.
La personne accompagnée peut contester la résiliation par un courrier adressé au service.

JOURS ET HEURES SOUHAITES POUR LES PRESTATIONS D'AIDE

Les jours et heures d'intervention sont fixés en accord avec la personne bénéficiaire et en fonction des contraintes du service.
Ces interventions représentent un volume horaire de ..... heures par mois réparti en ..... interventions par semaine.

La fréquence des interventions pourra être modifiée pour raisons de service (congés, formations...) sous réserve d'une information préalable de l'usager.
Le remplacement de l'aide à domicile, en cas d'arrêt maladie, de congés ou de toute autre absence, est prévu et planifié pour assurer la continuité des prestations.
Les absences, arrêts de prestations et retours du bénéficiaire doivent être signalés au service au minimum 48 heures à l'avance (sauf impossibilité absolue de prévenir). A défaut, la prestation sera facturée.

L'amplitude horaire des prestations d'aide est :

- Du lundi au vendredi, de 8h à 19h ;
- Les week-ends et jours fériés, horaires de prise de repas uniquement : de 11h à 13h et de 18h à 19h.

Jours	*Lundi*	*Mardi*	*Mercredi*	*Jeudi*	*Vendredi*	*Samedi*	*Dimanche*	*Férié*
Horaires souhaités								

Commentaires / indisponibilités : .....

.....

Fait en double exemplaire à Marseille, le .....

Le CCAS

Le bénéficiaire ou la personne chargée de sa protection

PRESTATIONS DE SOINS

1) Durée et modification de révision du document individuel de prise en charge (DIPC)

Le DIPC est établi pour une durée d'un an et renouvelé chaque année par un avenant.
La première prise en charge se fait sur prescription médicale uniquement et est conclue pour 30 jours, puis renouvelable tous les 3 mois par le médecin traitant.
Toute modification dans les conditions de prise en charge de la personne accompagnée en cours d'année fera l'objet d'un avenant au présent document (Annexe 1).

2) Droit de rétractation

Conformément aux dispositions de l'article L. 311-4-1 du Code de l'action sociale et des familles, la personne accompagnée dispose d'un délai de rétractation de 15 jours à compter de la signature du présent document ou de l'admission si celle-ci est postérieure à la signature du document. Ce droit doit être exercé par écrit auprès du service via le formulaire en annexe 2 du présent document. Le CCAS ne peut imposer aucun préavis pour la mise en œuvre de ce droit. Toutefois, la personne accompagnée reste redevable des sommes dues pour les prestations réalisées entre la signature du présent document et le jour de l'exercice du droit de rétractation.

3) Conditions d'admission

Le SAD concourt au maintien à domicile des personnes sous réserve d'être :

- ✓ Une personne de plus de 60 ans ;
- ✓ Ayant son domicile sur le territoire de la commune de Marseille au sens de l'article D. 312-1-1 du code de l'action sociale et des familles.

L'admission est prononcée par l'Infirmière Coordinatrice (IDEC) à la suite d'une visite d'évaluation des besoins avec le bénéficiaire ou le cas échéant avec la personne chargée de sa protection, après avoir fourni une prescription médicale et une attestation de sécurité sociale.

4) Prestations

Afin de répondre aux besoins des personnes accompagnées, le SAD s'engage à assurer une surveillance médicale et des soins constants, à adapter les prestations aux besoins de la personne, à apporter un soutien d'aide et d'accompagnement dans la vie quotidienne à domicile, à assurer la sécurité du patient.

Les soins sont assurés par des Infirmier(e)s Diplômées d'Etat et des Auxiliaires de Soins Diplômées d'Etat, sous la responsabilité de l'IDEC, intervenant au domicile de la personne.
En cas de non réponse à l'intervenant qui se présente, le service peut faire appel à l'intervention des Marins Pompiers.

4.1. Activités principales de soins à domicile

Les soins sont assurés sous la responsabilité de l'infirmière coordinatrice par les **infirmières** ou **les aides-soignantes sous la responsabilité des infirmières**.

- **Soins d'hygiène et de confort**
  - Aide au lever ;
  - Aide au coucher ;
  - Toilette ;
  - Aide à la prise de médicaments ;
  - Surveillance de l'état général du patient ;
  - Surveillance des paramètres vitaux ;
  - Pansements simples ;
  - Pose et dépose de bas et chaussettes de contention ;
  - Contrôler les dispositifs et appareillages médicaux ;
  - Surveillance hydratation ;
  - Suivi élimination ;
  - Surveillance de l'état cutané, de l'état bucco-dentaire ;
  - Entretien de l'environnement du patient ;
  - Soins relationnels ;
  - Prévention et éducation du patient et de son entourage.

- **Soins techniques exécutés par les infirmiers sur prescription médicale (liste non exhaustive)**
  - Injections ;
  - Prélèvements sanguins ;
  - Pansements complexes ;
  - Perfusions ;
  - Préparation des traitements ;
  - Pose et dépose de bandes de contention.

- **Logistique des soins**
  - Livraison des traitements une fois par semaine ;
  - Prise des rendez-vous médicaux ;
  - Réservation de transport médical ;
  - Coordination avec les autres professionnels intervenant auprès de la personne ;
  - Suivi du parcours médical de la personne.

- **Prévention sanitaire et rôle de repérage des fragilités :**
  - Veiller sur la santé de la personne, repérer et alerter sur l'état de santé de la personne aidée ;
  - Repérer et alerter sur les signes d'épuisement des proches aidants ;
  - Faire face aux situations d'urgence en prévenant par ordre de priorité :
    1. Les services de secours
    2. Le responsable de service
    3. La famille
    4. Le médecin traitant.

4.2. Activités complémentaires de soins à domicile

En tant que de besoin, le SAD pourra faire appel à des professionnels libéraux ou du personnel du CCAS pour des soins ou un suivi assuré par des pédicures-podologues, des psychologues, des ergothérapeutes, des masseurs-kinésithérapeutes, des diététiciens, des orthophonistes, des psychomotriciens et des intervenants en activité physique adaptée mentionnés à l'article D. 1172-2 du code de la santé publique.

5) Tarifs et participation financière du bénéficiaire

Les frais sont pris en charge à 100% par la caisse d'assurance maladie dont dépend la personne, au moyen d'une dotation globale de financement versée au SAD.
Chaque arrêt de prestation (hospitalisation, vacances, maison de repos...) est signalé à la CPAM.

6) Conditions de résiliation du DIPC

Le DIPC peut être résilié à la demande écrite du bénéficiaire ou de la personne chargée de sa protection pour tout motif. La résiliation intervient de plein droit 1 mois après la réception du courrier, sauf cas de force majeure.
Elle intervient également de plein droit en cas de décès, déménagement hors de la commune, hospitalisation ou placement définitif du bénéficiaire, sous réserve de la transmission d'un justificatif.

Le DIPC peut également être résilié à l'initiative du CCAS dans les cas suivants :

- L'état de santé de la personne ne relève plus des missions du service ;
- En l'absence de renouvellement de la prescription médicale par le médecin traitant ;
- En cas de non-respect du règlement de fonctionnement ;
- En cas de faits sérieux ou préjudiciables (problèmes de comportement, discrimination...) ;
- En cas de refus explicite des soins par l'usager ;
- En cas de conditions d'intervention trop difficiles ou trop risquées pour l'intervenant ;
- Pour tout motif d'intérêt général et notamment de difficulté pour la prise en charge de la personne par le SAD.

En cas d'arrêt de la prise en charge par le SAD, celui-ci s'engage à prévoir une orientation de la personne pour la prise en charge adaptée à sa situation vers tout autre organisme habilité.

JOURS ET HEURES SOUHAITES POUR LES PRESTATIONS DE SOINS

L'amplitude horaire des prestations de soins est :

- Du lundi au dimanche, jours fériés inclus, de 7h30 à 19h30.

Jours	*Lundi*	*Mardi*	*Mercredi*	*Jeudi*	*Vendredi*	*Samedi*	*Dimanche*	*Ferie*
Horaires Souhaités								

Commentaires / indisponibilités : .....

.....

Fait en double exemplaire à Marseille, le .....

Le CCAS

Le bénéficiaire ou la personne chargée de sa protection

CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE

CCAS MARSEILLE

DIRECTION PARCOURS DE VIE DES AINE.E.S

Service Autonomie à Domicile
49 rue Roger Salengro
13003 Marseille
☎ **04 86 94 47 00**
@ **www.ccas-marseille.fr**
✉ **sad@ccas-marseille.fr**

REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

SERVICE AUTONOMIE A DOMICILE

N° Siret : .....

Autorisation n° ..... du .....

Habilitation à l'Aide Sociale

SOMMAIRE

INTRODUCTION 3

PRESENTATION DU CCAS ET DE LA DPVA 3

PRESENTATION GENERALE DU SERVICE AUTONOMIE A DOMICILE 4

OFFRES DE SERVICES 6

CADRE GENERAL DES INTERVENTIONS 9

MISE EN PLACE DES INTERVENTIONS 15

FIN DES INTERVENTIONS 19

LITIGES 22

MODALITES FINANCIERES ET TARIFICATION 23

FACTURATION 24

GARANTIES SOUSCRITES PAR LE CCAS EN MATIERE D'ASSURANCE 25

APPLICATION DU REGLEMENT 25

INTRODUCTION

Conformément à l'article L. 311-7 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF), il est établi un Règlement de Fonctionnement qui définit les règles générales et permanentes d'organisation et de fonctionnement du Service Autonomie à Domicile (SAD) du Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) de Marseille, dans le respect des droits et libertés de chacun.

Le présent règlement a été élaboré après consultation et information des personnels et des personnes accompagnées. Il a été adopté par délibération....

Le règlement de fonctionnement du service est délivré avec le Livret d'Accueil et la Charte des Droits et Libertés de la Personne Accueillie à chaque personne accompagnée (ou à la personne chargée de sa protection) et à chaque agent du SAD, et affiché dans les locaux d'accueil du SAD.

PRESENTATION DU CCAS ET DE LA DIRECTION DES PARCOURS DE VIE DES AINE.E.S

Le Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) est un établissement public administratif régi par un Conseil d'Administration présidé de droit par le Maire de la Commune. Il est doté d'une personnalité juridique distincte de la commune et dispose d'une autonomie administrative et financière. Ses actions sont mises en œuvre par des services placés sous l'autorité d'une Direction Générale.
Il a pour mission d'assurer une aide sociale aux habitants en difficulté. Il joue un rôle essentiel dans la lutte contre l'exclusion et la pauvreté au niveau local. Le CCAS est souvent considéré comme un acteur clé dans la mise en place de politiques sociales adaptées aux besoins spécifiques de chaque territoire, et il s'inscrit dans un réseau d'acteurs locaux pour répondre aux besoins de la population.

Le contexte social et économique de la Ville de Marseille a orienté sa politique en faveur des publics âgés ou en situation de précarité.
Le CCAS de Marseille intervient en direction des publics fragilisés afin de leur apporter une aide aussi bien humaine que matérielle ou financière.

Pour mener à bien ces missions, le CCAS s'est doté de deux grandes directions opérationnelles :

- La Direction de l'Accueil et de l'Accès aux Droits
- **La Direction des Parcours de Vie des Aîné.e.s.**

Cette deuxième Direction, qui concerne spécifiquement les seniors marseillais, est elle-même composée de deux grands services :

- Le Service Hébergement et Accueil
- **Le Service Autonomie à Domicile**

Ces deux services sont épaulés par un pôle médico-social, un pôle administratif et un pôle technique.

Au travers de ces deux Directions opérationnelles et plus spécifiquement de ces deux services, le CCAS de Marseille participe à la mise en œuvre de la politique publique en direction des personnes âgées, en lien avec les partenaires institutionnels et locaux.

PRESENTATION GENERALE DU SERVICE AUTONOMIE A DOMICILE

Vu les besoins croissants de la population, la réforme des services à domicile et plus particulièrement le décret n° 2023-608 du 13 juillet 2023 et son cahier des charges organisant les Services Autonomie à Domicile (SAD), le CCAS de Marseille a créé son SAD intégré public (aide et soins).

Il s'inscrit dans un processus d'amélioration de l'offre médico-sociale.

Il assure une activité d'aide et d'accompagnement à domicile et propose une réponse coordonnée aux besoins de soins auprès des personnes accompagnées. Il se substitue aux services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD), aux services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) et est issu de leur fusion.

Cadre légal

Code de l'Action Sociale et des Familles et notamment les articles L. 311.4, L. 313-1-2, D. 312-1 et suivants du CASF ;

Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 relative à la rénovation de l'action sociale et médico-sociale ;

Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 relative à **l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ;**
Loi n° 2012-1446 du 24 décembre 2019 relative à l'organisation de la transformation du système de santé introduisant des réformes pour la prise en charge des personnes en perte d'autonomie et améliorant la coordination entre les différents services de santé et d'accompagnement à domicile ;

Loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'**adaptation de la société au vieillissement ;**
Décret n° 2023-608 du 13 juillet 2023 relatif aux Services Autonomie à Domicile ;

Arrêté du 8 septembre 2003 relatif à la charte des droits et libertés de la personne accueillie ;
Autorisation SAAD
Autorisation SSIAD
Autorisation SAD

Missions du SAD

La mission principale du SAD du CCAS de Marseille est d'offrir un ensemble de prestations en mettant en place une réponse coordonnée et pluridisciplinaire face aux besoins et attentes des marseillais.es de plus de 60 ans ou en situation de handicap ayant pour projet de vie de se maintenir dans leur domicile.

Le SAD a donc pour vocation de faciliter la prise en charge des personnes accompagnées à domicile, la coordination et la création de passerelles entre les structures d'aide et de soins, permettant :

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

L'intervention du SAD s'inscrit dans une mission d'intérêt général et d'utilité sociale auprès des personnes âgées pour leur maintien à domicile en optimisant leurs conditions de vie, leur bien-être, leur autonomie, leur hygiène et leur sécurité.
Elle a aussi pour objectif de repositionner la personne âgée dans une fonction d'acteur, de lutter contre l'isolement, la solitude et de développer le lien social de proximité.

Les missions du SAD sont listées dans l'article D. 312-1 du CASF :

- Aide et accompagnement dans les actes quotidiens de la vie ;
- 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 ;
- Actions de soutien aux proches aidants de la personne accompagnée.

OFFRE DE SERVICES DU SERVICE AUTONOMIE A DOMICILE

Le SAD propose une offre de services couvrant les besoins essentiels des personnes accompagnées.

Prestations d'aide à domicile

- **Accompagnement et aide dans les actes essentiels de la vie quotidienne** :
  - Maintien de l'autonomie : stimulation des capacités intellectuelles, sensorielles, motrices ;
  - Mobilisation : aide aux déplacements dans et hors du domicile, aux transferts de la personne ;
  - Aide à la toilette lorsque le bénéficiaire est en capacité de le faire sans la présence d'un soignant ;
  - Aide à l'habillage et au déshabillage ;
  - Stimulation de la personne pour s'alimenter, aide à la prise des repas ;
  - Aide à l'élimination et aux changes des protections.

- **Accompagnement et aide dans les activités ordinaires de la vie quotidienne** :
  - Entretien courant du logement : balayage et lavage des sols, poussière, lits, sanitaires, vitres en utilisant une échelle ou un escabeau conforme à la sécurité, parties privatives (palier, escalier) ;
  - Nettoyage des surfaces et matériels : literie, vaisselle, appareils électroménagers, réfrigérateur, meubles... ;
  - Entretien courant du linge et des vêtements : lavage du linge en machine et repassage ;
  - Aménagement de l'espace dans un but de confort et de sécurité ;
  - Aide à la réalisation des repas ou réalisation des repas : conformes aux éventuels régimes prescrits ;
  - Aide à la réalisation des courses ou réalisation des courses, à proximité du domicile et n'excédant pas 5 kilos ;
  - Gestion du réfrigérateur ;
  - Aide à l'aménagement de l'espace dans un but de confort et de sécurité.

- **Accompagnement dans les activités de la vie sociale et relationnelle :**
  - Visites de lien social ;
  - Accompagnement, sur le territoire communal, à des activités de loisirs ;
  - Accompagnement à des sorties pédestres à proximité du domicile ;
  - Aide à la gestion de documents familiaux et aux démarches administratives ;
  - Ecoute, dialogue et soutien moral dans le cadre de l'accompagnement médico-social.

Prestations de soins à domicile

Les soins sont assurés sous la responsabilité de l'infirmière coordinatrice par les **infirmières** ou **les aides-soignantes sous la responsabilité des infirmières**.

- **Soins d'hygiène et de confort**
  - Aide au lever ;
  - Aide au coucher ;
  - Toilette ;

- Aide à la prise de médicaments ;
- Surveillance de l'état général du patient ;
- Surveillance des paramètres vitaux ;
- Pansements simples ;
- Pose et dépose de bas et chaussettes de contention ;
- Contrôler les dispositifs et appareillages médicaux ;
- Surveillance hydratation ;
- Suivi élimination ;
- Surveillance de l'état cutané, de l'état bucco-dentaire ;
- Entretien de l'environnement du patient ;
- Soins relationnels ;
- Prévention et éducation du patient et de son entourage.

- **Soins techniques exécutés par les infirmiers sur prescription médicale (liste non exhaustive)**
  - Injections ;
  - Prélèvements sanguins ;
  - Pansements complexes ;
  - Perfusions ;
  - Préparation des traitements ;
  - Pose et dépose de bandes de contention.

- **Logistique des soins**
  - Livraison des traitements une fois par semaine ;
  - Prise des rendez-vous médicaux ;
  - Réservation de transport médical ;
  - Coordination avec les autres professionnels intervenant auprès de la personne ;
  - Suivi du parcours médical de la personne.

- **Activités complémentaires de soins à domicile**

En tant que de besoin, le SAD pourra faire appel à des professionnels libéraux ou du personnel du CCAS pour des soins ou un suivi assuré par des pédicures-podologues, des psychologues, des ergothérapeutes, des masseurs-kinésithérapeutes, des diététiciens, des orthophonistes, des psychomotriciens et des intervenants en activité physique adaptée mentionnés à l'article D. 1172-2 du code de la santé publique.

Autres prestations

- **Prévention sanitaire et rôle de repérage des fragilités :**
  - Veiller sur la santé de la personne, repérer et alerter sur l'état de santé de la personne aidée ;
  - Repérer et alerter sur les signes d'épuisement des proches aidants ;
  - Faire face aux situations d'urgence en prévenant par ordre de priorité :
    1. Les services de secours
    2. Le responsable de service
    3. La famille
    4. Le médecin traitant.

Limites des interventions

Prestations non comprises dans les missions des intervenants :

- Travaux lourds (ramonage des cheminées, nettoyage des caves, greniers et garages, lavage des volets extérieurs, bricolage, extérieur des vitres non sécurisé, lessivage des murs, brossage et cirage des sols, battage de tapis) ;
- Travaux autres que ménagers (peinture, jardinage, électricité, plomberie, bricolage) ;
- Déplacements de meubles ou appareils électroménagers, à l'exclusion de ceux montés sur rouleurs ;
- Manutention de charges supérieures à 5 kilos ;
- Tout travail en hauteur nécessitant une échelle ;
- Repassage des draps, gros vêtements, tentures, etc.... ;
- Lessive des linges ayant servi aux pansements ou aux bandages ;
- Toilettage des animaux domestiques.

Il est également interdit aux intervenants de :

- Effectuer des démarches financières ;
- Recevoir de la personne accompagnée une rémunération, une gratification ou un don quelconque ;
- Accepter en dépôt de l'argent, des bijoux, des objets, même si la personne accompagnée le demande ;
- Prêter ou faire l'avance d'argent pour les courses ;
- Gérer l'argent d'une personne accompagnée ;
- Acheter des biens ou objets appartenant à la personne accompagnée ;
- Effectuer à son propre domicile des travaux pour le compte de la personne accompagnée ;
- Amener sur le lieu de son travail une personne étrangère, un enfant, un animal ;
- Garder les clefs du logement en cas de départ de la personne accompagnée ;
- Effectuer des vacations en l'absence de la personne accompagnée ou dans un autre lieu que son domicile ;
- Effectuer des travaux pour le compte des enfants ou proches de la personne accompagnée même si ceux-ci habitent le même domicile ;
- Utiliser son véhicule personnel en cas de sortie avec la personne accompagnée ;
- Donner son numéro de téléphone personnel à la personne accompagnée ou à sa famille ;
- Fumer, vapoter ou boire de l'alcool pendant les interventions ;
- S'occuper des animaux de la personne accompagnée en son absence (garde d'animaux...). ;
- Se substituer au personnel paramédical ou médical.

CADRE GENERAL DES INTERVENTIONS

Ces prestations d'aide et de soins s'adressent aux personnes âgées de 60 ans et plus et aux personnes handicapées domiciliées sur la commune de Marseille, et sur prescription médicale pour les prestations de soins.

1 Locaux

Le SAD est situé au 48rue Roger Salengro (13003 – Marseille). Il dispose de locaux adaptés accessibles aux personnes à mobilité réduite et assurant aux personnes accompagnées la confidentialité des échanges.

2 Accueil téléphonique

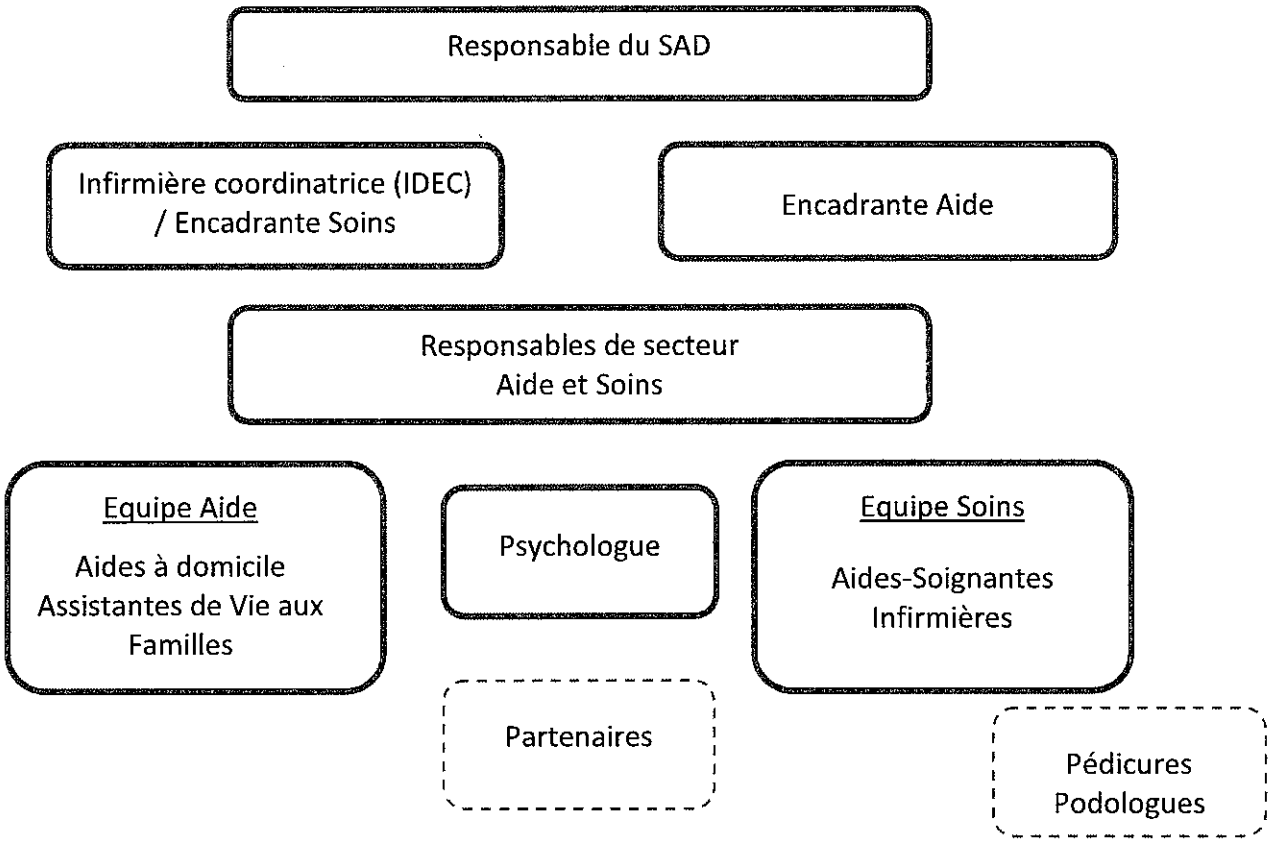
- Le service est ouvert du lundi au vendredi de 8h20 à 16h46.
- L'accueil téléphonique du public est assuré du lundi au vendredi de 8h20 à 12h et de 12h45 à 16h46.
- En dehors de ces jours et horaires, les appels sont reçus par le personnel d'astreinte sur les horaires d'intervention spécifiques à l'aide et spécifiques aux soins.
- Il est également possible de laisser un message.

3 Accueil physique

- Le public est accueilli dans le service sur rendez-vous.

4 Organisation du service

Conformément à la réglementation en vigueur en termes d'organisation des Services Autonomie à Domicile (SAD) et afin de mener à bien les missions d'aide et de soins qui lui sont confiées, le SAD est composé d'une équipe pluridisciplinaire spécialisée dans le secteur médico-social.



Le/la responsable du service

- ⇨ Exerce un rôle de gestion et d'organisation de la structure et du personnel ;
- ⇨ S'assure de la mise en œuvre et de l'évaluation des prescriptions du cahier des charges annexé au décret n°2023-608 du 13 juillet 2023.

Les encadrants aide et soins

- ⇨ Evaluent les besoins de la personne accompagnée en lien avec les interventions du service ;
- ⇨ Assurent le suivi et l'animation technique de l'aide et du soin, en vue d'apporter une réponse globale et individualisée à la personne accompagnée au regard de ses attentes et de ses besoins.

Les responsables de secteur

- ⇨ Participent à l'accueil téléphonique des personnes âgées ;
- ⇨ Participent à la communication des informations relatives à la prise en charge et au suivi des personnes accompagnées dans le respect des dispositions du Segur du numérique ;
- ⇨ Réalisent les plannings des interventions suivant les projets d'accompagnement personnalisé définis par les encadrants, en relation avec les organismes prescripteurs ;
- ⇨ Contribuent à la qualité des interventions.

Les intervenants à domicile

Le SAD dispose d'équipes d'intervention garantissant une prise en charge globale des personnes accompagnées et la qualité de service :

- L'équipe Aide (interventions d'aide et d'accompagnement) : Auxiliaires de Vie Sociale (AVS), Assistants de Vie aux Familles (ADVF), Accompagnants Educatifs et Sociaux (AES)
- L'équipe Soins (intervention de soins infirmiers) : Infirmiers, Aide-Soignants, Pédicures/podologues conventionnés.

Le personnel est recruté, formé et diplômé conformément au cahier des charges de l'annexe 3-0 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

5 Amplitude horaire d'intervention du SAD

L'équipe *aide* intervient :

- Du lundi au vendredi de 8h à 19h
- Les samedi, dimanche et jours fériés de 11h à 13h et de 18h à 19h.

Les personnes accompagnées sont informées des jours et heures d'intervention par remise d'un planning mensuel. En cas de changement d'intervention au cours du mois, le bénéficiaire en sera informé par le service par téléphone. Si des changements d'horaire devaient intervenir, le SAD s'engage à en aviser la personne dès connaissance du changement.

Toute demande de la part des personnes accompagnées concernant une modification de jours et/ou d'heures d'intervention, peut être effectuée par téléphone auprès des responsables de secteur. Cette demande devra être examinée par le service afin de déterminer sa recevabilité puis être validée.

L'équipe *soins* intervient :

- Du lundi au dimanche, jours fériés y compris, de 7h30 à 19h30.

Les interventions sont programmées en fonction des besoins des personnes accompagnées, de la prescription médicale et de l'évaluation de l'infirmière coordinatrice.
La durée des interventions est modulée en fonction de la nature des soins et des besoins des personnes accompagnées. Les interventions sont planifiées selon une sectorisation préétablie (tournées) en fonction des besoins du service.

6 Lutte contre la maltraitance

La notion de maltraitance est définie par le CASF, article L. 119-1 , comme un acte qui « vise toute personne en situation de vulnérabilité lorsqu'un geste, une parole, une action ou un défaut d'action compromet ou porte atteinte à son développement, à ses droits, à ses besoins fondamentaux ou à sa santé et que cette atteinte intervient dans une relation de confiance, de dépendance, de soin ou d'accompagnement Les situations de maltraitance peuvent être ponctuelles ou durables, intentionnelles ou non Leur origine peut être individuelle, collective ou institutionnelle Les violences et les négligences peuvent revêtir des formes multiples et associées au sein de ces situations. »

S'agissant des personnes âgées, la « Déclaration de Toronto » de l'Organisation Mondiale de la Santé définit la maltraitance comme « un acte unique ou répété, ou l'absence d'intervention appropriée, dans le cadre d'une relation censée être une relation de confiance, qui entraîne des blessures ou une détresse morale pour la personne âgée qui en est victime ».

Le terme de maltraitance recouvre l'ensemble des violences, abus ou négligences commis par les professionnels ou les proches envers les usagers.

La maltraitance peut prendre différentes formes se traduisant par des actes de violence ou de négligence :

- Les violences peuvent être physiques, civiques, financières, psychologiques ou médicamenteuses.
- Les négligences sont dites actives (placement abusif) ou passives (indifférence).

- **Prévention de la maltraitance**

Dans le cadre de sa démarche qualité visant l'amélioration des pratiques professionnelles, le CCAS a mis en place un accompagnement des professionnels au travers d'actions de formation et d'information sur la maltraitance. Cette thématique est également abordée en réunion de service.

Une grille de repérage de la maltraitance (ou de risque de maltraitance) est diffusée aux agents.

De plus, conformément à la loi du 2 janvier 2002, il est assuré une large diffusion de la charte des droits et libertés de la personne accueillie, jointe au livret d'accueil et affichée dans les locaux.

- **Procédure en cas de maltraitance**

Les faits de violence sous quelque forme que ce soit (violence verbale ou physique) ne sont pas tolérés aussi bien à l'égard des personnes accompagnées qu'à l'égard des personnels. Ils sont susceptibles d'entraîner des procédures administratives et judiciaires envers leur auteur.

Les actes de maltraitance commis sur une personne par son entourage sont des situations que les professionnels intervenant à domicile peuvent être amenés à constater. En effet, alerter quant à l'existence d'un acte de maltraitance n'est pas laissé à l'appréciation individuelle : il s'agit d'une véritable obligation dans la mesure où ne rien faire peut, dans certains cas, engager la responsabilité pénale du témoin. Plusieurs critères permettent d'évaluer les risques qu'une personne âgée soit victime d'abus ou de négligence.
La responsable du service, les encadrantes aide et soins, et tout le personnel du service, doivent respecter les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de ''HAS pour détecter, signaler et traiter les cas de maltraitance.

Tous les agents sont tenus de signaler à la responsable de service tout acte ou suspicion d'acte de maltraitance sur un usager du service. Le personnel ayant signalé de tels actes ne peut encourir aucune discrimination.

L'agent intervenant à domicile doit :

- Alerter sa hiérarchie ;
- Consigner ses constats par écrit, par le biais de la fiche de transmission de suspicion de maltraitance.

Le responsable de service est chargé d'organiser une concertation interdisciplinaire, intégrant les professionnels intervenant autour de la personne âgée et, en particulier, les assistantes sociales du secteur.

Une rencontre des personnes concernées peut être proposée : la personne victime, le ou les intervenants témoins, d'autres professionnels intervenants à domicile, les proches présents, selon les situations et les circonstances.

En cas de situation de maltraitance avérée, un signalement auprès des autorités judiciaires et administratives peut être effectué.

7 Secret professionnel

Tous les agents du service sont tenus au secret professionnel dans le cadre des règles instituées dans le Code Général de la Fonction Publique et plus particulièrement son article L. 121-6, en leur qualité de dépositaires de renseignements concernant ou intéressant des particuliers, à moins que les nécessités du service ou des obligations légales ne leur imposent la communication des informations dont ils ont eu connaissance à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions.
Cette disposition a pour objet de protéger les intérêts matériels et moraux particuliers.

Exceptions :

- Dénonciation des crimes ou délits dont un agent a connaissance dans l'exercice de ses fonctions :
- Communication de renseignements aux autorités de justice ;
- Témoignage en justice.

8 Données à caractère personnel

Le SAD s'engage à protéger la confidentialité et la sécurité des données personnelles recueillies auprès des personnes accompagnées, conformément aux dispositions légales applicables relatives à la protection des données personnes posées par le règlement UE n° 2016/679 du Parlement Européen et du Conseil du RGPD et les dispositions de la Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et libertés.
Dans ce cadre et de façon non-exhaustive, quelques obligations essentielles sont rappelées ci-dessous.
Il convient de se référer, dans toute action entreprise dans le cadre de l'accompagnement et du suivi des personnes, au Référentiel relatif aux traitements de données à caractère personnel mis en œuvre dans le cadre de l'accueil, l'hébergement et l'accompagnement social et médico-social des personnes âgées, en situation de handicap et en difficulté.[1]

[1] Référentiel relatif aux traitements de données à caractère personnel dans le cadre de l'accueil, l'hébergement et l'accompagnement social et médico-social des personnes âgées, en situation de handicap ou en difficulté

➢ **La collecte, le traitement et la finalité des données personnelles**

Les informations personnelles sont collectées uniquement dans le cadre des missions dévolues au SAD et sont limitées aux données strictement nécessaires à leur réalisation. Elles sont exclusivement utilisées aux fins d'assurer l'évaluation des besoins, la mise en place, le suivi et la coordination des interventions, la qualité et la continuité des prestations, la communication avec la personne accompagnée et les partenaires et autorités de tutelle, ou dans le cadre des échanges entre administrations, ainsi que pour assurer la gestion administrative, juridique et comptable (facturation, relances).

➢ **La confidentialité et sécurité des données**

Le SAD met en œuvre toutes les mesures techniques et organisationnelles nécessaires pour garantir la confidentialité des données personnelles des personnes accompagnées, leurs aidants, personnes de confiance et de manière générale toutes personnes physiques ou morales amenées à les représenter légalement.

Seul le personnel autorisé du CCAS directement impliqué dans l'accompagnement, comprenant les agents du SAD et le service des finances, ont accès à ces données, dans la stricte limite de leurs missions et fonctions respectives et de leur besoin d'en connaître.

➢ **Les droits des usagers**

Conformément aux dispositions de la règlementation en vigueur, les personnes accompagnées, leurs aidants et leurs personnes de confiance, ou organes de tutelle ou de curatelle, disposent de différents droits :

- **Droit d'accès** : L'usager peut demander à connaître les données personnelles le concernant, leur origine, leur finalité et à qui elles sont communiquées.
- **Droit de rectification** : Si les données sont inexactes ou incomplètes, l'usager peut demander leur modification.
- **Droit à l'effacement** : Sous certaines conditions, l'usager peut demander la suppression de ses données personnelles.
- **Droit à la portabilité** : L'usager peut demander la transmission de ses données personnelles dans un format structuré et lisible.
- **Droit d'opposition** : L'usager peut s'opposer, sous certaines conditions, au traitement de ses données, en particulier pour des raisons légitimes.

Le SAD s'engage à traiter les demandes dans le respect des délais règlementaires.

➢ **La durée de conservation des données**

Les données personnelles des personnes accompagnées sont conservées pendant le temps strictement nécessaire à la réalisation des finalités pour lesquelles elles ont été collectées. Elles seront conservées pendant une durée de 5 ans après la fin de la prestation, sauf obligation légale contraire.

➢ **Le partage des données**

Les données personnelles liées aux personnes accompagnées ne seront transmises à des tiers que dans les cas strictement nécessaires et avec le consentement préalable de la personne accompagnée ou son représentant légal, sauf dans les situation où la loi autorise leur transmission, notamment au profit des organismes instructeurs et payeurs de prestations sociales, les organismes financeurs et gestionnaires, les organismes de sécurité sociale pour le règlement des prestations ou dans le cadre de la lutte contre la fraude, les administrations de la justice, de la police, de la gendarmerie.

➢ **Les mesures en cas de violation des données**

En cas de violation de données personnelles (piratage informatique ou fuite de données), le service doit en informer la CNIL (Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés) dans les 72 heures suivant la découverte de la violation, et informer l'usager si cette violation présente un risque pour ses droits et libertés.

➢ **Délégué à la protection des données**

Le CCAS a désigné un Délégué à la Protection des Données, qui peut être joint à l'adresse électronique suivante : dpo@ccas-marseille.fr
ou par voie postale à l'adresse suivante :

C.C.A.S.
Délégué à la Protection des Données
Immeuble Quai Ouest
50 Rue de Ruffi - CS 90349
13331 Marseille cedex 03

MISE EN PLACE DES INTERVENTIONS

L'admission de la personne accompagnée est réalisée lorsqu'une demande a été faite par la personne elle-même, par son entourage, par son médecin traitant ou par un service social.

1. Evaluation des besoins et élaboration d'un Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP)

Lors de la demande initiale de la personne accompagnée, l'encadrant aide ou soins se rend au domicile de la personne âgée pour évaluer les besoins et les modalités d'intervention, en vue d'apporter une réponse globale individualisée. Cette visite a lieu préalablement à la mise en place de la prestation et elle est renouvelée au minimum une fois par an. La présence de l'entourage et/ou du représentant légal est fortement recommandée.

Cette évaluation donne lieu à l'élaboration conjointe avec le bénéficiaire et ses proches (si nécessaire), d'un Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP). Ce projet a pour objectif de définir, de manière personnalisée, les actions à mettre en place pour répondre aux besoins spécifiques du bénéficiaire tout en respectant ses souhaits, ses attentes et son rythme de vie.

Le PAP est construit à partir d'une évaluation approfondie de la situation du bénéficiaire, prenant en compte ses besoins en matière d'autonomie, ses capacités, ses ressources, et ses aspirations. Il inclut des objectifs clairs et mesurables, ainsi que les prestations à fournir.

La co-construction du projet garantit que le bénéficiaire est acteur de son parcours, qu'il exprime ses souhaits et qu'il participe pleinement à l'élaboration des solutions qui seront mises en œuvre. Ce projet sera réévalué régulièrement, en fonction de l'évolution de la situation de la personne, afin d'ajuster les interventions nécessaires et d'assurer une prise en charge évolutive et adaptée. Cette approche collaborative favorise l'autonomie, le bien-être et le respect de la dignité du bénéficiaire tout au long de son accompagnement.

2. Signature du Document Individuel de Prise en Charge (DIPC) et constitution du dossier administratif

Lors de cette première évaluation, un Document Individuel de Prise en Charge (DIPC) est signé. Ce DIPC est un document qui a pour but de définir les objectifs et la nature des actes de soutien et d'accompagnement qui peuvent être mis en place. Ce document fixe également les modalités d'intervention du Service Autonomie à Domicile auprès de l'usager (fréquence des interventions, heures de passage...). Il tient lieu de contrat entre le bénéficiaire et le service, et doit être signé par les deux parties.

Lors de l'admission dans le service, il sera constitué un dossier administratif où seront mentionnés :

- Tous les éléments relatifs à l'état civil et coordonnées de la personne bénéficiaire ;
- Les noms, adresses et téléphones des personnes à prévenir en cas d'urgence ;
- Les noms, adresses et téléphones du médecin traitant et autres intervenants au domicile ;
- Le degré d'autonomie de la personne bénéficiaire (GIR) ;
- La désignation de la personne de confiance ;
- Les conditions de vie du bénéficiaire ;
- Les mesures de protection éventuelles ;
- Les dispositions particulières à prendre en cas d'hospitalisation ;
- Le projet d'accompagnement ;
- Le DIPC signé par la personne bénéficiaire ;
- Le règlement de fonctionnement ;
- La photocopie de la carte vitale et la prescription médicale en cas de demande de soins.

Lors de cette première visite, le service est présenté à la personne accompagnée à l'aide du Livret d'Accueil, qui lui est remis. Ce Livret d'accueil comporte en annexes le présent règlement de fonctionnement, la charte des Droits et Libertés de la Personne Accompagnée, le document présentant la personne qualifiée.

3. Désignation de l'intervenant

La désignation de l'intervenant est validée par l'encadrant en fonction de la disponibilité des agents et des besoins des personnes accompagnées.
La personne accompagnée ne peut pas choisir son intervenant. Elle est informée de l'identité de l'intervenant qui lui est affecté.
Des changements de planning, de tournée ou d'intervenant peuvent intervenir, la personne accompagnée est alors informée par téléphone.

4. Absence et remplacement de l'intervenant

Le personnel du CCAS bénéficie de congés, de droits sociaux, du droit syndical, d'un droit à la formation, ainsi qu'à la protection de sa santé dans le cadre du travail. Il peut aussi bénéficier d'un aménagement de son poste de travail pour des raisons de santé.
En cas d'absence de l'intervenant, son remplacement est proposé, sauf demande contraire de la personne accompagnée. Les jours et horaires d'intervention peuvent alors être différents.
Selon les besoins du service, seules les vacations nécessitant un repas, des soins peuvent être garanties ainsi que l'aide aux plus isolés.

5. Interruption et reprise des prestations

Le bénéficiaire doit prévenir le service le plus tôt possible et au minimum 48 heures ouvrées à l'avance en cas d'absence ou d'impossibilité de recevoir les intervenants, non compris les cas d'hospitalisation d'urgence.
A défaut de signalement, le service présumera d'une situation exceptionnelle et cherchera à contacter les personnes à prévenir. S'il le juge utile, le service pourra être amené à alerter les services d'urgence sans que sa responsabilité ne soit engagée.
La prestation peut être rétablie sur simple appel téléphonique.
Toutefois, cette disposition est assujettie à la disponibilité du service au moment de la demande.
En cas d'indisponibilité, une orientation et un accompagnement vers les partenaires offrant le même type de service seront proposés. En cas d'absence non signalée et répétée du bénéficiaire, le service pourra interrompre la prestation.

6. Plannings

Les plannings d'intervention et tournées devront être scrupuleusement respectés sans que l'intervenant ou la personne accompagnée ne puissent y apporter personnellement de modification, sans autorisation préalable des encadrants aide et soins. En aucun cas l'emploi du temps ne devra directement être négocié avec la personne accompagnée à l'insu du service.
Aucun intervenant (aide et soins) ne peut modifier son planning ou sa tournée de sa propre initiative.
En cas de difficulté, le service doit être obligatoirement immédiatement contacté.

7. Pointage / Horodatage des interventions

L'intervenant à domicile est tenu de valider ses horaires à chaque intervention à l'aide de l'outil dédié (badge) à l'arrivée et au départ du domicile de la personne accompagnée.
Toute prestation non validée ne sera pas comptabilisée sur le temps de travail
Toute difficulté de pointage doit faire l'objet d'un signalement immédiat aux responsables de secteur.

8. Gestion des clés

Lorsque cela le nécessite, les bénéficiaires sont tenus de fournir trois jeux de clés au service ou de faire installer une boite à clés afin de faciliter l'accès de leur domicile aux intervenants.

9. Matériel mis à disposition par le SAD

Tous les intervenants aide disposent de :

- Une tenue de travail (pantalon, tunique, chaussures et gants) dont le port est obligatoire ;
- Une carte professionnelle avec photographie ;
- Equipements de protection individuelle (fournis selon la situation) ;
- Téléphones portables.

Tous les intervenants soins disposent de :

- Matériel médical (tensiomètre, saturomètre, thermomètre° ;
- Matériel de soins (gants, désinfectant, compresses...) ;
- Carte professionnelle avec photographie ;
- Equipements de protection individuelle (fournis selon la situation) ;
- Téléphones portables.

10. Outil de liaison

Un outil de liaison est mis en place chez toutes les personnes accompagnées. Il permet à l'intervenant de prendre connaissance des autres interventions au domicile qui reportent également leurs différentes annotations professionnelles. Il est uniquement un lien entre l'usager, la famille et l'intervenant, afin d'améliorer le service rendu en tenant compte des besoins de la personne.
Pour l'équipe soins, le cahier se décline en classeur de soins et de transmission.
Pour l'équipe aide, un classeur distinct est mis en place.
Ces outils de liaison sont obligatoires et peuvent être vérifiés par les organismes financeurs et évaluateurs. Ils sont la propriété du SAD.

L'intervenant ne peut y rapporter des éléments confidentiels, des conclusions médicales ou des jugements de valeur sur la manière de travailler des autres professionnels intervenant au domicile ou sur le bénéficiaire.

11. Evaluation et suivi de la qualité des prestations

Le service assure, pendant toute la durée de la prise en charge, le suivi de la prestation par un contact permanent avec les personnes accompagnées et par l'organisation de réunions de coordination avec les intervenants à domicile. Ces derniers font remonter au service les évènements importants concernant les bénéficiaires.
Dans le cadre de la continuité de la prestation, il procède au remplacement des intervenants absents ou indisponibles et gère le renouvellement des dossiers arrivant en fin de prise en charge.
Une visite annuelle au domicile de la personne accompagnée permet de revoir les besoins et le niveau de dépendance. De même, la personne accompagnée est invitée à participer à une enquête de satisfaction en complétant annuellement un questionnaire établi à cet effet.

FIN DES INTERVENTIONS

Les prestations peuvent être résiliées à la demande écrite du bénéficiaire ou de la personne chargée de sa protection pour tout motif. La résiliation intervient de plein droit 1 mois après la réception du courrier, sauf cas de force majeure.
Elle intervient également de plein droit en cas de décès, déménagement hors de la commune, hospitalisation ou placement définitif du bénéficiaire, sous réserve de la transmission d'un justificatif.

Les prestations peuvent également être résiliées à l'initiative du CCAS dans les cas suivants :

- L'état de santé de la personne ne relève plus des missions du service ;
- En l'absence de renouvellement de la prescription médicale par le médecin traitant ;
- En cas de non-respect du règlement de fonctionnement ;
- En cas de faits sérieux ou préjudiciables (problèmes de comportement, discrimination...) ;
- En cas de refus explicite des soins par l'usager ;
- En cas de conditions d'intervention trop difficiles ou trop risquées pour l'intervenant ;
- Pour tout motif d'intérêt général et notamment de difficulté pour la prise en charge de la personne par le SAD.

En cas d'arrêt de la prise en charge par le SAD, celui-ci s'engage à prévoir une orientation de la personne pour la prise en charge adaptée à sa situation vers tout autre organisme habilité.

ENGAGEMENTS RECIPROQUES

Devoirs et obligations du service

Le service se doit de répondre aux besoins des personnes accompagnées définis par le plan d'aide délivré par les organismes et dans le Projet d'Accompagnement Personnalisé.

S'attachant à développer une politique de qualité, et dans le respect des valeurs essentielles liées à la dignité, l'intégrité, la neutralité et la vie privée de la personne accompagnée, le service s'engage à :

- Effectuer une prestation conforme aux plans d'aide délivrés par les organismes ;
- Réaliser une évaluation individuelle permettant de prendre en compte les besoins spécifiques de la personne accompagnée afin de coconstruire le projet d'accompagnement personnalisé ;
- Garantir le libre choix de la personne accompagnée ;
- N'intervenir qu'après le consentement éclairé de la personne accompagnée ou de son représentant légal ;
- Garantir la confidentialité du contenu du dossier administratif ;
- Mettre en place les documents nécessaires à la prise en charge ;
- Transmettre le livret d'accueil et ses annexes aux personnes accompagnées ;
- Mettre à disposition un personnel qualifié bénéficiant d'une formation continue et d'un accompagnement professionnel garantissant une application rigoureuse des règles professionnelles liées à l'exercice du métier ;
- Garantir que le personnel est soumis à l'obligation de réserve et de secret professionnel ;
- Effectuer un suivi régulier des interventions ;
- Mettre en place des enquêtes de satisfaction ;
- Mettre fin à l'intervention en cas de non-respect du règlement de fonctionnement du service ;
- Permettre à la personne accompagnée ou la personne chargée de sa protection à tout moment de renoncer aux prestations fournies ou demander le changement des conditions d'intervention ;
- Garantir que le traitement informatisé des informations nominatives concernant les usagers du service fait l'objet d'une déclaration auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (Loi du 6 janvier 1978) ;
- Garantir l'accès à toute information ou document relatif à la prise en charge exclusivement à la personne accompagnée ou à la personne chargée de sa protection.
- Garantir la continuité du service (sauf cas de force majeure) ;
- Maintenir la qualité de l'accueil et de l'information, notamment sur les dispositifs existants.

Ces droits se mettent en œuvre en contrepartie du respect par les personnes accompagnées du présent règlement.

Droits des personnes accompagnées

La personne bénéficiaire est au cœur des préoccupations du service public. Toute personne doit pouvoir y être accueillie sans discrimination de quelque nature que ce soit.
Ces droits sont précisés dans la Charte des droits et libertés de la personne accueillie.

La personne bénéficiaire a droit au respect de ses libertés fondamentales.

Une attention particulière est portée à :

- L'expression de la personne bénéficiaire dans la définition de ses besoins ;
- La prise en compte de son appréciation du service rendu ;
- Au respect de sa dignité, de son intégrité, de sa sécurité ;
- Au respect de sa vie privée, de son intimité ;
- A la liberté d'opinion, la liberté de culte ;
- A la prévention des risques de altraitance ;
- A l'élaboration d'un projet d'accompagnement personnalisé.

La personne bénéficiaire a également

- Droit à la transparence administrative : conformément aux dispositions du Code des Relations entre le Public et l'Administration et notamment son article L. 111-2, la personne bénéficiaire dispose du droit, sous toutes réserves, de connaître le nom, le prénom, la qualité et l'adresse administrative de l'agent chargé de traiter sa demande.
- Droit à l'information, droit d'accès et de rectification au dossier administratif : la Loi informatique et Libertés permet à toute personne d'accéder aux données qui la concernent. Ce droit est renforcé par le Règlement général sur la protection des données (RGPD) entré en vigueur en mai 2018 qui stipule que toute personne peut exercer son droit d'accès, de rectification et de suppression des données la concernant auprès du SAD.

Devoirs et obligations de la personne accompagnée

Pour permettre la réalisation des prestations qui lui sont nécessaires, la personne accompagnée s'engage à :

- Respecter le présent règlement et l'ensemble des documents signés dans le cadre de la prise en charge ;
- Être à jour du règlement des prestations selon les tarifs en vigueur ;
- Coconstruire le projet d'accompagnement personnalisé ;
- Approuver les documents nécessaires à la prestation ;
- Fournir les justificatifs de ressources pour les prestations se référant à un barème ;
- Transmettre les justificatifs nécessaires à la facturation et à la gestion de son dossier administratif ;
- Informer le service de toute modification de sa situation familiale ou administrative ;
- Mettre à disposition le matériel d'entretien nécessaire à la mise en œuvre de la prestation (produits et outils ménagers, escabeau 3 marches) ;
- Fournir au service un nombre de clés d'accès au domicile et télécommandes suffisant pour assurer toutes les interventions à domicile ;
- Faciliter l'accès au domicile pour les intervenants ;
- Prévenir le service le plus tôt possible conformément au présent règlement de fonctionnement (Mise en place des interventions, .5) ;
- Avoir un comportement civil à l'égard du personnel intervenant ;
- Ne pas faire preuve de discrimination ;
- Ne pas filmer ou enregistrer les intervenants ;
- Respecter les limites de compétences du personnel intervenant ;
- Ne pas contacter l'intervenant en dehors de son temps de travail.

LITIGES

Les recours liés au volume horaire des heures accordées, ainsi qu'à la participation financière demandée à la personne accompagnée sont à adresser directement à l'organisme financeur (caisses de retraite, CD 13, mutuelles).

Litiges liés à l'intervention au domicile de la personne accompagnée

Toute réclamation sera enregistrée par le responsable de secteur affecté à la personne accompagnée, joignable au 04 86 94 47 00 ou par courriel :
Dans tous les cas, un courrier détaillant le litige devra parvenir au service afin que la réclamation puisse être traitée par l'encadrant aide ou soins, soit par courriel soit par courrier.

Litiges liés à la facturation

Toute réclamation liée à la facturation devra être adressée au responsable de secteur affecté à la personne accompagnée, qui la transmettra au Service Financier du CCAS.

En cas de différend entre la personne accompagnée et le SAD
Le bénéficiaire du SAD dispose de voies de recours décrites ci-après :

- **Recours gracieux auprès du Directeur du CCAS**

En cas de différend entre la personne accompagnée et le SAD, elle peut en référer par courrier au Directeur du CCAS.

- **Recours contentieux devant le Tribunal administratif**

Si le recours gracieux n'a pas donné satisfaction à la personne accompagnée, elle peut faire valoir ses droits en saisissant le Tribunal Administratif de Marseille, situé au 31 rue Jean-François Leca, 13002 Marseille, ou via l'application Telerecours.fr, dans un délai de deux mois à compter de la décision contestée.

- **Recours auprès du médiateur de la consommation**

Depuis janvier 2016, le Code de la consommation prévoit que les professionnels proposent des dispositifs de médiation pour la résolution des litiges.
Ces dispositions ont été complétées par celles prévues par les articles L. 616-1 et 2 du Code de la consommation qui imposent notamment aux professionnels, la communication au consommateur des coordonnées du médiateur puis par l'article R. 616-1 du même code.
Contact :
Association Nationale des Médiateurs (ANM Conso)
62 rue Tiquetonne - 75002 PARIS
01 42 33 81 03

- **La personne qualifiée**

Conformément à l'article L. 311-5 du Code de l'Action Sociale et des Familles, la personne accompagnée peut, elle-même ou par l'intermédiaire de la personne chargée de sa protection, faire appel à une personne qualifiée qu'elle choisit sur une liste établie conjointement par le Préfet et le Président du Conseil Général et qui l'aidera à faire valoir ses droits. La personne qualifiée joue un rôle de médiation et rend compte de ses interventions aux autorités chargées du contrôle du service.

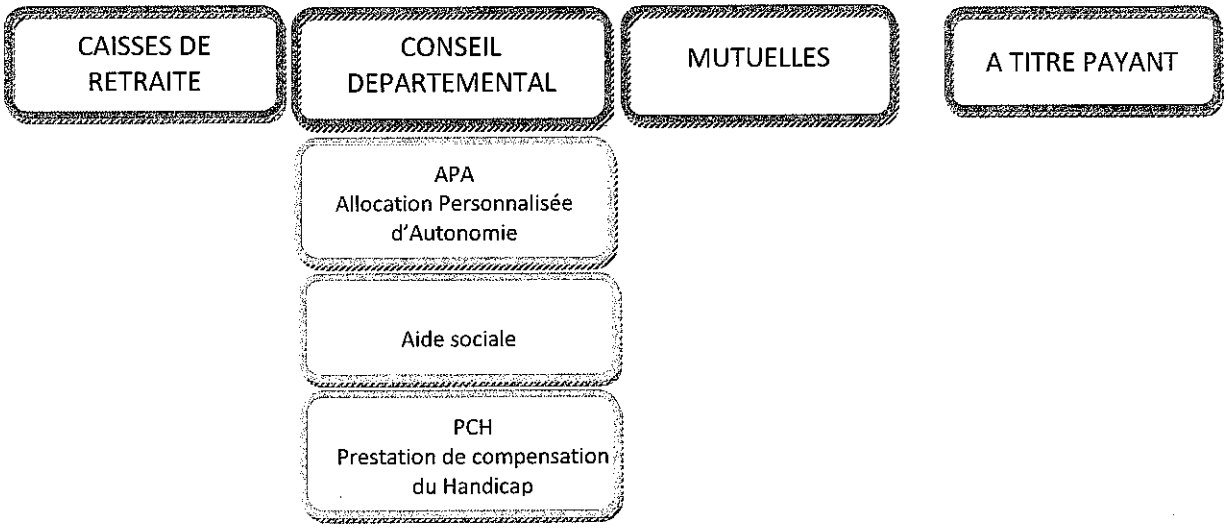
MODALITES FINANCIERES ET TARIFICATION

Pour les interventions du secteur soins, les frais sont pris en charge à 100% par la caisse d'assurance maladie dont dépend la personne, au moyen d'une dotation globale de financement versée au SAD.
Chaque arrêt de prestation (hospitalisation, vacances, maison de repos...) est signalé à la CPAM.

En ce qui concerne les interventions du secteur aide, le nombre d'heures octroyées ainsi que le tarif horaire appliqué sont fixés par l'organisme financeur dont relève la personne bénéficiaire. Si vous ne bénéficiez pas d'une prise en charge délivrée par un organisme, vous serez admis en tant que « payant ».

Le tarif horaire de l'intervention est fixé par :

- Le CCAS pour les usagers n'ayant pas de prise en charge ;
- La CNAV (Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse) en cas de prise en charge par les caisses de retraite ;
- Le Conseil Départemental en cas de prise en charge par l'Allocation Personnalisée d'Autonomie, la Prestation Compensatoire du Handicap ou l'aide sociale.



Caisses de retraite :
En fonction de vos droits et de votre caisse de retraite, une prise en charge ponctuelle (sortie d'hospitalisation) ou plus durable destinée au maintien à domicile peut être accordée.

APA (Allocation Personnalisée d'Autonomie) :
Cette allocation est destinée aux personnes âgées de plus de 60 ans, en perte d'autonomie, qui souhaitent rester à domicile. Cette allocation départementale est accordée après constitution d'un dossier auprès de votre Conseil Départemental.

PCH (Prestation de Compensation du Handicap) :
Cette allocation, versée par le Conseil Départemental, est destinée à prendre en charge certaines dépenses liées au handicap. Son attribution dépend du degré d'autonomie, de l'âge (moins de 60 ans pour la première demande), des ressources et du lieu de résidence. C'est une aide personnalisée, modulable en fonction des besoins.

Mutuelles :
En cas d'accident ou de maladie du bénéficiaire, certains contrats de mutuelles ou d'assurances peuvent inclure des prises en charge d'aide à domicile.

Avantage fiscal :
Tout particulier ayant recours à des services à la personne à domicile réalisées par le SAD bénéficie d'une réduction ou d'un crédit d'impôts sur le revenu égal à 50% des sommes engagées dans la limite prévue par le Code Général des Impôts. Pour en bénéficier, il suffit d'inscrire les sommes dépensées dans l'année sur sa déclaration de revenus et joindre l'attestation fiscale annuelle que nous vous délivrerons.

Les équipes du CCAS de Marseille sont à votre disposition pour étudier avec vous les possibilités d'aide en fonction de votre situation personnelle.

Contacts :

Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur
132, Boulevard de Paris - CS 50039
13331 Marseille cedex 03
Tél : 04 13 55 80 10

Département des Bouches-du-Rhône
Hôtel du Département
52, avenue St Just
13256 Marseille cedex 20

FACTURATION

La participation des personnes accompagnées est déterminée par l'organisme financeur de la prestation d'aide à domicile. Cette participation varie en fonction des revenus.
Elle est établie mensuellement sur la base des heures effectivement réalisées.

Le CCAS ne facture ni frais de dossiers, ni cotisation annuelle.

Une facture vous est envoyée vers le 15 de chaque mois, si des interventions ont eu lieu le mois précédent. La facture est adressée à la personne accompagnée ou à son représentant légal.

A réception de la facture, le règlement doit s'effectuer dans les 30 jours, soit :

- Par prélèvement automatique, entre le 24 et le 28 du mois suivant la facturation, en retournant le formulaire de « demande de prélèvement » dûment complété et accompagné d'un RIB (relevé d'identité bancaire).

  Ce document est à adresser à :
  Centre Communal d'Action Sociale de Marseille
  Service Autonomie à Domicile
  49 rue Roger Salengro
  13003 Marseille

- Par CESU préfinancé

- Par chèque, postal ou bancaire, libellé à l'ordre du TRESOR PUBLIC, en joignant le talon à découper qui accompagne le titre de paiement reçu.
  Ce chèque est à adresser à :
  Centre d'encaissement du Trésor Public
  59 885 LILLE CEDEX 9

  Les tarifs sont régulièrement actualisés, au minimum une fois par an.
  ☞ *Vous trouverez, en annexe du livret d'accueil, la grille de tarification des différentes prestations.*

GARANTIES SOUSCRITES PAR LE CCAS EN MATIERE D'ASSURANCE

Le CCAS a souscrit des garanties visant à réparer tout dommage, de quelque nature que ce soit, susceptible d'être causé par son personnel à la personne bénéficiaire ou à ses biens, dans l'exercice de ses fonctions.
Le contrat d'assurance couvrant la responsabilité civile du personnel intervenant à domicile est souscrit auprès de :
PNAS - Paris Nord Assurances Services
Tour CB 21 - 16 place de l'Iris - CS 10409 - 92040 PARIS LA DEFENSE CEDEX
Numéro de police : OR207840

Procédure de signalement de l'incident ou dommage subi par la personne accompagnée :

- Tout fait accidentel causé par le personnel du service, doit être signalé au CCAS par courrier explicite sur son déroulement, au plus tard dans les 48 heures de la survenance des faits.
- Tout fait accidentel causé par la faute de l'intervenant pourra, suivant la décision de l'assurance, être indemnisé et devra faire l'objet d'un compte rendu circonstancié de l'employée pour corroborer la déclaration de la personne accompagnée.
- Toute réparation ou remplacement d'objet sans autorisation préalable de la Direction du CCAS restera à la charge de la personne accompagnée.

Il est fortement conseillé à la personne accompagnée de souscrire une assurance responsabilité civile, dans l'hypothèse où sa propre responsabilité pourrait être engagée.

APPLICATION DU REGLEMENT

Le présent règlement est remis et expliqué à la personne bénéficiaire lors de la 1ère intervention au domicile. Il sert de cadre de référence pendant toute la durée de l'intervention du SAD. Il est affiché dans le service afin que tous les agents puissent s'y référer dans le respect des droits et des devoirs de chacun.

Ce règlement de fonctionnement pourra être modifié selon les évolutions juridiques ou celles du service.

Marseille, le : ..... Signature :

CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE

CCAS MARSEILLE

Annexe N° 1

TARIFICATION DES PRESTATIONS DU SERVICE AUTONOMIE A DOMICILE	
AIDE A DOMICILE	**TARIF HORAIRE avec Prise en charge aide sociale** : Participation usager : semaine **1,00 €** - Dimanches et jours fériés : .. **1,25 €** Participation financeur : semaine **22,50 €** - Dimanches et jours fériés : **28,13 €** *(Ressources mensuelles inférieures à 1 034,28 € pour une personne et 1 605,73 € pour un couple)* **TARIF HORAIRE avec APA** : ..... **24,58 €** Dimanches et jours fériés : ..... **29,38 €** *(L'Aide Personnalisée d'Autonomie est accordée par décision du Conseil Départemental)* **TARIF HORAIRE base CARSAT** : ..... **26,80 €** *(Possibilité de prise en charge financière par les caisses de retraite)* Dimanches et jours fériés : ..... **30,10 €** **TARIF A TITRE payant**..... **25,00 €**

PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES	
TELE ASSISTANCE Bip Marseille+	**FORFAIT MENSUEL** (Prestation de base) ..... **13,00 €** **FORFAIT MENSUEL** (Prestation de base et **1 option au choix**) : ❶ détecteur de chutes **ou** d'inactivité ou ❷ détecteur de fumée..... **17,00 €** **FORFAIT MENSUEL** (Prestation de base et les **2 options**) : ❶ détecteur de chutes **ou** d'inactivité et ❷ détecteur de fumée..... **19,00 €**
RESTAURATION A DOMICILE	**PLATEAU REPAS** : Personne non imposable sur le revenu..... **8,80 €** Personne imposable sur le revenu ..... **9,67 €** **PLATEAU REPAS avec prise en charge par l'aide sociale** : ..... **1,90 €** *(Ressources mensuelles inférieures à 1 034,28 € pour une personne et 1 605,73 € pour un couple)* **COMPLEMENT DU SOIR** (facultatif)..... **0,90 €**
PETITS TRAVAUX	**TARIF HORAIRE** *(Durée maximale d'intervention : 2 heures)* ..... **23,00 €**

Allocation de Solidarité aux Personnes Agées (ASPA) : 1 034,28 € pour une personne et 1 605,73 € pour un couple

FORMULAIRE DE DESIGNATION D'UNE PERSONNE DE CONFIANCE
Article L. 311-5-1

Je, soussignée (e) .....
Nom, prénom, ...
Date de naissance,.....
Adresse, ...
.....

Désigne M., Mme (rayer la mention inutile)
Nom de naissance,.....
Nom d'usage,.....
Prénom,.....
Adresse, ...
.....
Tél., ...*fax,* .....
E-mail.....@.....
Lien avec la personne *(parent, proche, médecin traitant)*
.....
.....

Pour m'assister en cas de besoin en qualité de personne de confiance

☐ jusqu'à ce que j'en décide autrement
☐ uniquement pour la durée de mon accueil dans l'établissement
☐ je désigne également la personne ci-dessus comme la personne de confiance visée à l'article L 1111-6 du Code de la Santé Publique qui :

- Pourra m'accompagner, à ma demande, dans les démarches concernant mes soins et pourra assister aux entretiens médicaux, ceci afin de m'aider dans mes décisions.
- Pourra être consulté(e) par l'équipe qui me soigne au cas où je ne serais pas en état d'exprimer ma volonté concernant les soins et de recevoir l'information nécessaire pour le faire. Dans des circonstances, sauf cas d'urgence ou impossibilité de le (la) joindre, aucune intervention ou investigation importante ne pourra être réalisée sans cette consultation préalable.
- Pourra décider de mon inclusion dans un protocole de recherche médicale, si je ne suis pas en mesure d'exprimer ma volonté.
- Ne recevra pas d'informations que je juge confidentielles et que j'aurai indiquées au médecin.
- Sera informé(e) par mes soins de cette désignation et que je devrai m'assurer de son accord.

Je peux mettre fin à cette décision à tout moment et par tout moyen.

Visa de la personne désignée
(recommandé)

Fait à :
Le :
Signature :

Le Directeur Général
De l'ARS PACA

Le Préfet
des Bouches-du-Rhône

La Présidente du Département
des Bouches-du-Rhône

Marseille, le

31 OCT. 2024

ARRETE

Conjoint portant désignation des personnes qualifiées pour faire valoir les droits des usagers ou de leur représentant légal pris en charge par les établissements et services sociaux et médico-sociaux du département des Bouches-du-Rhône

Vu le code de l'action sociale et des familles et notamment les articles L 311-5, R 311-1 et R 311-2 ;

Vu la loi n° 2002-2 du 02 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;

Vu le décret n° 2003- 1094 du 14 novembre 2003 relatif à la personne qualifiée mentionnée à l'article L 311-5 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;

Vu le décret du 16 juillet 2024 portant nomination de Monsieur Yann BUBIEN en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur à compter du 18 juillet 2024;

Vu l'arrêté du 18 juillet 2024 portant délégation de signature à Madame Caroline Ageron en qualité de directrice de la délégation départementale des Bouches-du-Rhône de l'agence régionale de santé Provence Alpes Côte-d'Azur ;

Vu le résultat de l'appel à candidature et le cahier des charges diffusés le 29 juin 2023 ;

Considérant que toute personne prise en charge dans un établissement ou service social ou médico-social ou son représentant légal peut, en vue de l'aider à faire valoir ses droits, faire appel à la personne qualifiée nommée dans le présent arrêté ;

Sur proposition conjointe de la Directrice Départementale des Bouches-du-Rhône de l'Agence Régionale de Santé PACA, de la Directrice départementale de l'Emploi, du Travail et des Solidarités et du Directeur Général des services du département des Bouches-du-Rhône ;

Article 1er : Est nommé(e) en qualité de personne qualifiée dans le département des Bouches-du-Rhône pour une durée de trois ans renouvelables une fois par tacite reconduction à compter de la notification du présent arrêté :

Pour toute catégorie d'accompagnement et de prise en charge médico-sociale

Pour le secteur des personnes âgées:

- Madame SANTANGÉLI Michelle, Cadre retraitée, ancienne Directrice de l'EHPAD Caire Val, déléguée territoriale MGEN de la Région Sud
- Madame DUPRÉ Camille, Cadre retraitée, ancienne Directrice de l'Association A3, accompagnement des aidants de personne dépendante.
- Madame MARCAGGI-BRESSON Jocelyne, Cadre retraitée, ancienne directrice de la Résidence William BOOTH, Fondation de l'Armée du Salut.
- Docteur CHARLET Francis, Médecin inspecteur de santé publique retraité, ancien Responsable régional de la veille sanitaire à l'Agence régionale de santé PACA.

Pour le secteur des personnes handicapés adultes :

- Madame DUPRÉ Camille, Cadre retraitée, ancienne Directrice de l'Association A3, accompagnement des aidants de personne dépendante.
- Madame MARCAGGI-BRESSON Jocelyne, Cadre retraitée, ancienne directrice de la Résidence William BOOTH, Fondation de l'Armée du Salut.

Pour le secteur des personnes en difficultés spécifiques

- Monsieur TANCHE Bruno, Cadre retraité, ancien Directeur général de l'association AMPTA, Délégué – Médiateur du Procureur du TGI de Marseille et Président de l'Association « Addiction Méditerranée ».
- Madame CABARROCAS Nadine, Cadre retraitée, ancienne Cheffe de service LHSS Centre Jane Pannier, Marseille et ancienne Cheffe de service éducatif au CHRS Résidence William BOOTH, Fondation de l'Armée du Salut.

Pour toute catégorie d'accompagnement et de prise en charge sociale :

- Madame CABARROCAS Nadine, Cadre retraitée, ancienne Cheffe de service LHSS Centre Jane Pannier, Marseille et ancienne Cheffe de service éducatif au CHRS Résidence William BOOTH, Fondation de l'Armée du Salut.
- Madame MARCAGGI-BRESSON Jocelyne, Cadre retraitée, ancienne directrice de la Résidence William BOOTH, Fondation de l'Armée du Salut.

Article 2 : Pour accéder à la personne qualifiée de son choix, les coordonnées de la personne qualifiée sont consultables via le lien suivant :

Les personnes qualifiées dans le secteur médico-social | Agence régionale de santé PACA (sante.fr)

Les coordonnées peuvent également être sollicitées auprès de l'établissement d'accueil du résident.

Article 3 : les modalités d'exercice des missions de la personne qualifiée sont prévues aux articles L 311-5 et R 311-1 du CASF.

Article 4 : les personnes qualifiées ne peuvent connaître des affaires concernant les établissements gérés par l'association ou la structure auxquelles elles peuvent être rattachées. De même, elles ne peuvent connaître des affaires relevant des établissements ou services ou elles ont exercé.

Article 5 : En cas de nécessité, et après échanges entre les parties concernées, le retrait de la personne qualifiée pourra être réalisé à sa demande à tout moment après un préavis de deux mois, soit à l'initiative des autorités l'ayant désignée après un préavis d'un mois, notamment en cas de non-respect de l'obligation de discrétion ou de condition d'indépendance.

Article 6 : les missions de la personne qualifiées sont exercées à titre gratuit

Article 7 : la personne morale gestionnaire s'assure de la diffusion, par affichage dans ses établissements et services, du présent arrêté auprès des usagers ou par toute autre modalité laissée à son appréciation. Le livret d'accueil prévu à l'article L 311-4 du CASF devra faire référence à cet arrêté.

Article 8 : les frais de déplacement, le cas échéant, pour l'exercice de leur mission, peuvent faire l'objet d'un remboursement dans les conditions prévues à l'article R 311-2 du CASF. Le partage des frais entre le représentant de l'Etat, le Conseil départemental et l'Agence régionale de santé se fera de la manière suivante :

- Lorsque l'intervention de la personne qualifiée concerne un service ou établissement relevant du seul contrôle d'une des trois autorités, les frais sont exclusivement pris en charge par celle-ci ;
- Lorsque plusieurs autorités sont concernées, les frais sont partagés.

Les frais de timbre ou de téléphone peuvent faire l'objet d'un remboursement sur la base de justificatifs. Le remboursement de ces frais est pris en charge selon les cas énoncés précédemment par l'Etat ou le département.

Article 9 : le présent arrêté peut faire l'objet dans les deux mois suivant sa publication d'un recours gracieux devant les autorités compétentes ou d'un recours contentieux auprès du Tribunal Administratif de Marseille, également dans un délai de deux mois à compter de sa publication. Le Tribunal Administratif peut être aussi saisi par l'application information « Télé recours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr

Article 10 : La Directrice de la Délégation Départementale des Bouches-du-Rhône, le directeur général des services du département des Bouches-du-Rhône et la Directrice départementale de l'Emploi, du Travail et des Solidarités des Bouches-du-Rhône sont chargés, chacun, en ce qui le concerne de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs du département des Bouches-du-Rhône et de la Préfecture des Bouches-du-Rhône.

P/ Le Directeur Général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur	Le Préfet des Bouches-du-Rhône P/o La directrice départementale	La Présidente du Conseil départemental des Bouches-du-Rhône Pour la Présidente et par délégation le directeur général des services
Yann BUBIEN	Nathalie DAUSSY Christophe MIRMAND	Martine VASSAL

Le Directeur de l'ARS PACA

Le Préfet
Des Bouches-du-Rhône

La Présidente du Département des
Bouches-du-Rhône

Civilité Nom Prénom Personnes Qualifiées	Secteur d'activités	Courriel	Téléphone
Mme SANTANGÉLI Michèle	Secteur des Personnes Âgées	michellespirale@yahoo.fr	06 15 47 79 54
Mme DUPRÉ Camille	Secteur des Personnes Âgées Secteur des Personnes Handicapées Adultes	camilledupre@neuf.fr	
Mme MARCAGGI-BRESSON Jocelyne	Secteur des Personnes Âgées Secteur des Personnes Handicapées Adultes Secteur de l'accompagnement et de la prise en charge sociale	Jbresson13@gmail.com	
Docteur CHARLET Francis	Secteur des Personnes Âgées	charletfrancis.2015@hotmail.com	
M. TANCHE Bruno	Secteur des Personnes en difficultés spécifiques	btanche@free.fr	06 07 19 72 98
Mme CABARROCAS Nadine	Secteur des Personnes en difficultés spécifiques Secteur de l'accompagnement et de la prise en charge sociale	cabarrocasn@gmail.com	