



PROJET DE SERVICE 2023-2028

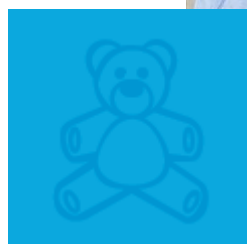


Table des matières

INTERETS ET OBJECTIFS D'UN PROJET DE SERVICE	2
HOME SERVICES	3
A. Présentation	3
B. Contexte géographique	4
C. Contexte officiel : les missions d'un SAAD	4
D. La démarche qualité	5
NOTRE FONCTIONNEMENT	6
A. Les prestations proposées par Home Services	6
B. Contexte social et medico-social	7
C. L'analyse de la demande et la proposition de service	33
D. La participation des clients à travers l'enquête de satisfaction	33
E. La collaboration avec nos partenaires	33
F. Les principes d'intervention : les principes éthiques	34
LE VOLET SOCIAL	36
A. les différents types d'emplois	37
B. Le processus d'intégration pour les nouveaux arrivants	38
LES PERSPECTIVES D'EVOLUTION, DE PROGRESSION ET DE DEVELOPPEMENT	40
A. Notre politique qualité	40
B. Nos orientations stratégiques	41

INTERETS ET OBJECTIFS D'UN PROJET DE SERVICE

Le projet de service est un document rendu obligatoire par la loi du 2 janvier 2002, rénovant l'action sociale et médico-sociale.

Elaboré pour une durée maximale de 5 ans, il définit des objectifs "en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations ainsi que des modalités d'organisation et de fonctionnement "

(Définition de la loi du 2-2002).

Il est donc l'élément central de la stratégie et il définit la politique qualité d'Home Services et impulse une dynamique pour les cinq années à venir.

Pour sa rédaction, Home Services s'est notamment appuyée sur les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM « **Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service.** »

Le projet de service est :

- ▶ Une **dynamique**, tant par le processus de production qui associe les parties prenantes que par sa mise en œuvre qui stimule les équipes,
- ▶ Un **document de référence**, pour les équipes et l'ensemble des destinataires auprès desquels il peut être diffusé,
- ▶ Un **document évolutif**, suivi et révisé régulièrement.

Le choix du projet de service est capital pour la mobilisation de l'ensemble de l'équipe, chacun doit se retrouver dans ses objectifs pour avoir la volonté de s'y investir sur le long terme.

HOME SERVICES

A. Présentation

Créée le 16 juin 1997, Home Services est une structure de services à la personne. Nous intervenons sur l'ensemble du département des Bouches-du-Rhône, dans le Var, le Vaucluse et les Alpes-Maritimes et comptons outre le siège social 17 agences.

MARSEILLE CENTRE-SUD 76-80 rue Liandier 13008 MARSEILLE	MARSEILLE EST 73 Boulevard de Saint-Marcel 13011 MARSEILLE	MARSEILLE NORD « La Palmeraie du Canet », bât. VAENA 22 Bd Charles Moretti, 13014 Marseille
PAYS D'AIX 72 avenue de Lattre de Tassigny 13090 AIX EN PROVENCE	AUBAGNE 10 Avenue Jeanne d'Arc 13400 AUBAGNE	MARTIGUES - ISTRES 6 avenue de Canto Perdrix Centre commercial les 3 tours 13500 MARTIGUES
SALON DE PROVENCE 212 bd de la République 13300 SALON DE PROVENCE	VITROLLES-CÔTE BLEUE 11 avenue Alphonse Daudet 13127 Vitrolles	TOULON 134 rue Montauban 83000 Toulon
AVIGNON 42 avenue des Sources 84000 AVIGNON	NICE Les Gentianes, 7 passage Bellon 06100 NICE	ANTIBES 2 Avenue Aristide Briand 06600 Antibes
LA CIOTAT Z.I Athélia - 1 voie Ariane 13600 La Ciotat	GARDANNE 401 avenue de Toulon 13120 Gardanne	CARPENTRAS 73 boulevard du Nord 84200 Carpentras
ARLES 27 Chemin de Séverin - Bâtiment B 13200 Arles	FRÉJUS 197 Avenue de Verdun 83600 FRÉJUS	

L'organisation multi-sites d'Home Services permet à chaque agence de bénéficier du soutien de la structure centrale. En effet, le siège social regroupe toutes les compétences techniques aux services des agences dans les 4 départements couverts. Entre autres, les fonctions supports tels que l'accueil téléphonique, la facturation, la comptabilité, les ressources humaines, le service qualité/prévention, la communication et la direction, sont centralisés au siège social.

Afin d'assurer les interventions auprès de ses 5 000 clients, Home Services compte près de 980 salariés. De par la diversité et la qualité des services proposés, Home Services est l'une des plus importantes structures de l'aide à domicile des Bouches-du-Rhône.

La qualité des prestations fournies et le respect de nombreuses exigences lui ont valu l'attribution de la norme NF SERVICE délivrée par AFNOR CERTIFICATION dès 2005.

B. Contexte géographique

Home Services prend en charge les populations sur son territoire en répartissant les interventions des salarié(es).

Onze agences dans les Bouches-du-

Rhône : Marseille Centre-Sud, Marseille Est, Marseille Nord, Aix, Gardanne, Aubagne, La Ciotat, Martigues-Istres, Vitrolles, Salon-de-Provence, Arles

Deux agences dans le Var : Toulon, Fréjus

Deux agences dans les Alpes-Maritimes :

Nice, Antibes

Deux agences dans le Vaucluse :

Avignon, Carpentras



C. Contexte officiel : les missions d'un SAAD

La liste des activités de services à la personne est définie par l'article D. 7231-1 du Code du Travail. L'exercice de ces activités peut-être soumis à l'obtention d'une déclaration ou d'un agrément auprès des services de l'Etat ou d'une autorisation auprès des Conseils Départementaux.

Le régime juridique des services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) a été modifié par la loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement.

Conformément aux dispositions des 6° et 7° du I. de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles : désormais tous les services intervenants auprès des publics fragiles au sens du code de l'action sociale et des familles (CASF), personnes âgées, personnes en situation de handicap, familles en difficultés, relèvent du régime de l'autorisation délivrée par le Président du Conseil départemental.

Réforme des Services d'Autonomie à Domicile (SAD) : contexte législatif

Depuis le 30 décembre 2015, tous les services agréés relevant du droit d'option ont basculé automatiquement dans le régime de l'autorisation, sans habilitation à recevoir les bénéficiaires de l'aide sociale, pour une durée de 15 ans à compter de la date de leur dernier agrément.

Tous les services d'aide à domicile sont désormais soumis aux mêmes règles de fonctionnement prévues par le Code de l'action sociale et des familles et par le cahier des charges national annexé au décret n° 2016-502 du 22 avril 2016.

Les interventions des services d'aide à domicile ont pour objectif de favoriser ou maintenir l'autonomie des personnes âgées et leur permettre de continuer à vivre chez elles le plus longtemps possibles.

Depuis le 30 juin 2023, la réforme des SAD (Services Autonomie à Domicile) est entrée en vigueur. Celle-ci modifie les missions et les principes d'organisation et de fonctionnement des SAAD, SSIAD et SPASAD. Les particularités de la mise en pratique de cette réforme sont consignées dans le décret n°2023-608 du 13 juillet 2023, ainsi que son annexe qui précise le cahier des charges.

Désormais les SAD remplacent les SAAD, SSIAD et SPASAD.

Ce changement a introduit une distinction entre :

- ▶ Les SAD qui ne dispensent que de l'aide
- ▶ Les SAD mixtes qui dispensent à la fois de l'aide et des soins

L'autorisation va donc varier en fonction de la nature des services proposés :

- **SAD d'activités d'aide** : l'autorisation est accordée par le Président du Conseil Départemental
- **SAD mixte d'activités d'aide et de soin** : l'autorisation doit être accordée conjointement par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé (ARS) pour le volet médical et par le Président du Conseil Départemental pour l'activité d'aide et d'accompagnement.

À compter du 30 juin 2023, les services doivent cependant se conformer au cahier des charges spécifique aux SAD dans un délai de deux ans, soit jusqu'au 30 juin 2025.

Home Services n'envisage pas de devenir un SAD mixte mais prévoit de se rapprocher de SSIAD pour proposer une offre complète à ses bénéficiaires.

D. La démarche qualité



Home Services est titulaire de la marque NF SERVICE depuis 2005. Cette certification est délivrée par **AFNOR CERTIFICATION** après une analyse et une évaluation rigoureuse des services et de l'organisation.

Home Services dispose de l'agrément délivré par la DIRECCTE (Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi).

Numéro d'agrément : SAP 413 448 390

Nous sommes également sous le régime de l'autorisation dans 4 départements et sommes donc soumis aux dispositions de la loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

NOTRE FONCTIONNEMENT

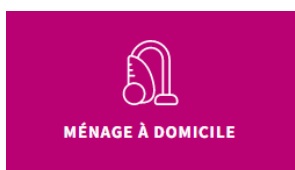
A. Les prestations proposées par Home Services

Chaque secteur réunit l'ensemble des activités contribuant à simplifier la vie quotidienne sous trois grands types de services :



Les services aux familles

Il s'agit là de la garde d'enfant à domicile ou hors domicile, de l'accompagnement des enfants dans leurs déplacements ou encore du suivi des devoirs.



Les services de la vie quotidienne

On entend par cette dénomination les tâches relatives à l'entretien général du logement telles que le ménage, le repassage, les vitres, le jardinage. Cela peut également concerner la préparation et la livraison de repas ou les commissions/courses/achats réalisés pour le client.



Les services aux personnes dépendantes

De manière générale, cela consiste en l'assistance des personnes âgées et/ou en situation de handicap. Ce troisième type de service se concrétise par l'aide à la mobilité, la conduite du véhicule personnel, l'aide à la prise des médicaments, etc.

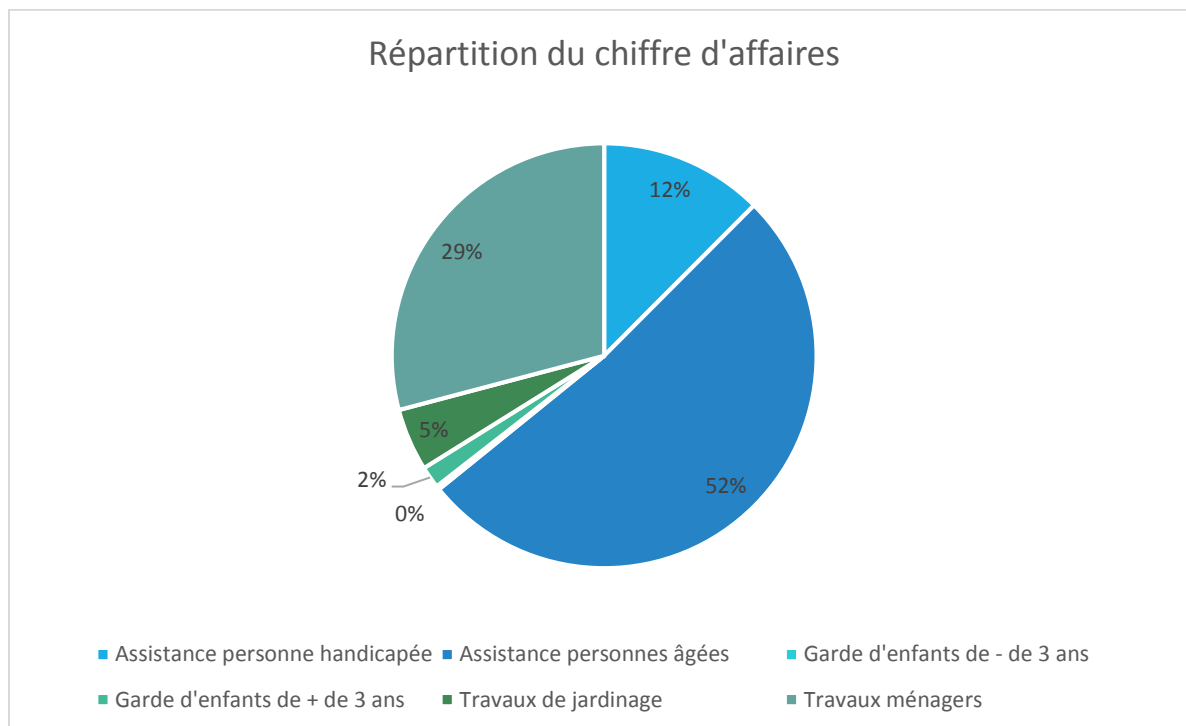


Le jardinage

Il s'agit des prestations d'entretiens d'espaces verts.

En 2022, Home Services a servi plus de 6600 clients et a réalisé plus de 713 000 heures de prestations dans les quatre départements couverts. Près de 400 000 heures auprès de personnes âgées dépendantes et 90 000 heures de prestations auprès de personnes en situation de handicap.

La répartition du chiffre d'affaires en 2022 est la suivante :



En 2023, une nouvelle prestation est proposée. Il s'agit de la prestation « ménage privilège ».

B. Contexte social et medico-social

Conformément aux prestations décrites ci-dessus, le public d'Home Services concerne :

- Les clients dits « actifs »
- Les personnes âgées de plus de 60 ans
- Les personnes dépendantes de moins de 60 ans (personnes en situation de handicap)

En janvier 2023, une analyse a été conduite sur l'environnement micro et macro-économique.

DIAGNOSTIC EXTERNE

Département des Bouches-du-Rhône (13)

En 2023, le Conseil départemental des Bouches-du-Rhône a lancé les travaux d'actualisation du Schéma départemental de l'autonomie dédié aux Personnes du Bel Âge (personnes âgées) et aux personnes en situation de handicap. Fin 2023, ces travaux n'étant pas finalisés, et le nouveau schéma n'étant pas voté par le Département, les éléments ci-dessous se basent sur le Schéma en vigueur couvrant 2017-2022.

a. Schéma PA – PH sur le département des Bouches-du-Rhône (2017-2022)

- Contexte général

Personnes âgées : dans les Bouches-du-Rhône, 27% de la population, soit 544 750 personnes, ont 60 ans ou plus. Plus précisément, au 01/01/2023, 422 500 personnes (soit 21% de la population totale) avait plus de 65 ans. Les plus de 80 ans représentent, quant à eux, 6% de la population départementale. La répartition de la population âgée est inégale selon les communes du département ; en moyenne, une commune départementale a 23% de sa population au-delà de 65 ans, avec un écart élevé entre la part minimale (11% dans la commune de Vernègues) et la part maximale (40% aux Beaux-de-Provence) (la liste par commune est donnée en annexe).

En décembre 2021, il y avait 24 607 personnes bénéficiant de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) à domicile, essentiellement en mode prestataire et mandataire. Ces personnes sont réparties sur l'ensemble du département et majoritairement au sein des agglomérations et sur le littoral. Le nombre de bénéficiaires de l'APA à domicile évolue régulièrement ; ils étaient 25 105 en 2018, contre 22 862 en 2015. Le taux de réalisation moyen des heures APA s'est élevé à 83 % en 2017.

Département	APA	Dont APA domicile	Aides ménagères	ASH en établissement	Accueil chez des particuliers	Total
Bouches-du-Rhône	39 243	24 607	1 122	4 294	18	44 677
Région Provence-Alpes-Côte d'Azur	109 135	69 274	2 683	13 149	26	124 993
TOTAL estimé France métropolitaine	1 293 615	761 145	15 616	112 206	1 361	1 422 798

Le montant annuel moyen des retraites du département des Bouches-du-Rhône est de 22 385 € (2018). Ce montant est inférieur aux moyennes régionales et nationales qui s'élèvent respectivement à 22 804 € et 23 065 €. On observe globalement une différence entre le niveau de retraite à l'est et à l'ouest du département et au sein de la ville de Marseille.

Personnes en situation de handicap : au 31 décembre 2021, derniers chiffres disponibles, il y avait 9 695 personnes bénéficiaires de la Prestation de Compensation du Handicap (PCH) et 1 025 autres personnes bénéficiaires de l'ACTP à domicile. Le nombre de bénéficiaires de la PCH évolue fortement au fil du temps ; en 2017, 4 475 personnes handicapées ont bénéficié de cette aide alors qu'en 2013 elles étaient 6 149.

Les bénéficiaires de la PCH sont majoritairement concentrés dans les agglomérations du département (Marseille, Aix-en-Provence, Aubagne, Arles).

-La prise en charge des personnes âgées et en situation de handicap au domicile

Le schéma départemental en faveur des personnes du bel âge part de deux constats simples. D'une part, le découpage purement statistique des populations ne suffit plus à définir les besoins des personnes les plus fragiles. D'autre part, l'augmentation continue de la durée de vie nous donne des devoirs renforcés vis-à-vis de nos aînés.

Ce schéma priorise les actions à mettre en œuvre pour répondre au mieux aux besoins des personnes du bel âge à partir des quatre grandes orientations : **Inform**, **Soutenir**, **Améliorer**, **Maîtriser**.

En plus, le département des Bouches-du-Rhône développe sa politique en faveur des personnes en situation de handicap. Ce schéma priorise les actions à mettre en œuvre pour répondre au mieux aux besoins des personnes handicapées à partir des quatre grandes orientations identiques que précédemment : Informer, Prévenir, Améliorer, Soutenir.

Département 13 – Grandes orientations relatives à l'accompagnement des PA et PH à domicile et au développement des SAAD

ORIENTATIONS	ACTIONS
Mieux informer et faciliter l'accès aux dispositifs	Action 1 : Favoriser la coordination des acteurs Action 2 : Poursuivre le maillage du territoire des dispositifs d'information et de coordination
Soutenir les professionnels et les aidants et renforcer le lien social	Action 1 : Le renforcement du soutien aux proches aidants Action 2 : Développer sur l'ensemble du département des services de répit à domicile Action 3 : Renforcer le lien social
Améliorer et organiser l'offre de service et les dispositifs existants	Action 1 : La refonte de l'aide à domicile Action 2 : Développer l'accueil familial des personnes âgées Action 3 : Améliorer les dispositifs d'adaptation et d'aménagement des logements
Maîtriser les actions menées	Action 1 : Réaffirmer la place et l'utilité des résidences autonomie dans le continuum de prise en charge des personnes âgées Action 2 : Optimiser les moyens existants et maîtriser le reste à charge pour les personnes âgées

b. Les acteurs du territoire (santé, réseaux, SAAD, et acteurs médico – sociaux PA / PH)

→ Acteurs en présence

SAAD : en 2018, on dénombre 174 services d'aide à domicile autorisés sur le département des Bouches-du-Rhône, dont 83 services de statut privé lucratif (soit 48%), 70 du statut associatif (soit 40%) et 21 services publics (soit 12%). Par ailleurs, 12 services sont habilités à l'aide sociale et tarifés et 9 autres habilités à l'aide sociale et non tarifés. Une majorité des heures financées par le CD sont réalisées par des services de grandes tailles. ¼ des services réalisent 80% des heures totales en 2017 (périmètre des prestations financées par le CD). 4 services réalisent plus

de 400 000 heures au total (périmètre des prestations financées par le CD). Une concentration des services de très grandes tailles existe en milieu associatif.

SSIAD : le département compte 68 SSIAD (FINESS)

SPASAD : 2 services en expérimentation

ESA : 15 structures

CCAS : le département compte 27 CCAS (Annuaire sanitaire et social)

HAD : 10 structures proposant HAD

SAVS et SAMSAH sur les Bouches-du-Rhône : le département compte 16 SAVS et 12 SAMSAH (FINESS)

→ **Etablissements pour personnes âgées** : le département des Bouches-du-Rhône totalise 196 EHPAD pour 13 486 lits autorisés, 4 centres de jour et 58 résidences autonomie (FINESS).

→ Dispositifs de coordination

Pôles info séniors (anciennement CLIC) : le département des Bouches-du-Rhône compte 11 CLIC avec des missions d'accueil, d'information, d'orientation et de soutien aux familles, avec un rôle actif dans la coordination des acteurs de la filière gérontologique sur chaque territoire.

4 Réseaux gérontologiques : plateformes adossées aux CLIC. Ils regroupent un ensemble d'intervenants aux compétences complémentaires, sanitaires et sociales, autour d'une personne âgée dépendante vivant à domicile. L'objet du réseau est d'assurer une prise en charge globale et coordonnée en permettant le maintien à domicile dans des conditions sanitaires et sociales optimales. Le département compte actuellement 4 réseaux gérontologiques, tous basés à Marseille.

Le dispositif d'appui à la coordination (DAC) : vient prioritairement en appui aux professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux faisant face à des situations complexes liées notamment à des personnes cumulant diverses difficultés dans leur parcours de soin. Le DAC permet d'apporter des réponses aux situations complexes que rencontrent les professionnels, quels que soient la pathologie et l'âge de la personne, et de les soutenir dans la gestion et la coordination des prises en charge et accompagnements.

En 2022, sous l'impulsion de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, tous ces services d'appui à la coordination des parcours complexes (plateformes territoriales d'appui, MAIA, réseaux de santé spécialisés) ont fusionné au sein d'un dispositif unique « d'appui à la coordination » afin de gagner en visibilité et en efficacité dans les services rendus aux professionnels de la santé et à la population. Ce dispositif permet aussi de répondre aux demandes des personnes et de leurs aidants, sur conseils de professionnels de la santé, et ainsi faciliter leur parcours en apportant une réponse coordonnée et adaptée à l'ensemble de leurs besoins (démarches nécessaires pour adapter un logement, organisation des professionnels pouvant intervenir au domicile, recherche d'une ressource...).

Sur le département, 2 dispositifs d'appui à la coordination ont été labellisés :

- DAC Marseille Aubagne La Ciotat (porté par l'association Marseille Aubagne La Ciotat)
- DAC Provence Santé Coordination (Bouches-du-Rhône hors Marseille et Alpes-de-Haute-Provence) porté par le GCSMS Provence Santé Coordination).

MDPH : La loi du 11 février 2005 a favorisé la mise en place dès juillet 2006 d'une Maison Départementale des Personnes Handicapées qui permet d'assurer à la personne handicapée

et à sa famille, l'aide nécessaire dans la formulation de son projet de vie, mais également dans sa mise en œuvre. La MDPH organise parallèlement des actions de coordination avec les autres dispositifs sanitaires et médico-sociaux concernant les personnes handicapées. Devenue un acteur-clé de la politique en faveur des personnes handicapées, la MDPH est un partenaire privilégié du département des Bouches-du-Rhône.

ARS : l'ARS et le département des **Bouches-du-Rhône** ont la responsabilité d'impulser une réponse aux besoins observés sur les territoires. L'analyse des besoins doit fonder la construction d'appels à projets. C'est sur la base de ces appels à projets que les promoteurs (associations, etc.) pourront soumettre des projets permettant de répondre à ces besoins. A l'aube des Services autonomie à domicile (SAD), les modalités de coordination de l'ARS et du CD ne sont pas connues.

La Maison départementale des aidants : en France, entre 8 et 11 millions de personnes accompagnent au quotidien un proche malade, âgé ou en situation de handicap. Pour répondre à un impérieux besoin d'accompagnement et de reconnaissance, en 2022, le Département a ouvert, à la Joliette à Marseille, la Maison départementale des aidants. En tant que guichet unique, elle permet d'identifier les aides mobilisables et constitue un lieu ressources en termes d'informations, d'accès aux droits et à différents dispositifs relevant de la compétence du Département et de la MDPH. La Maison des aidants propose également une orientation vers des dispositifs de soutien sur le territoire, et des actions pour mieux comprendre la maladie, le handicap ou la perte d'autonomie (actions d'éducation thérapeutique, formations) et du temps de répit.

Département du VAR (83)

a. Schéma PA – PH sur le département du Var (2020 – 2024)

- Contexte général

Personnes âgées : au 01/01/2023, sur 1 085 189 habitants dans le Var, 33 % sont âgés de 60 ans et plus. Parmi les départements comptant 1 million d'habitants ou plus, le Var affiche nettement la proportion de 60-79 ans la plus élevée. La population par tranches d'âges comparée sur cinq ans souligne nettement une forte augmentation des personnes âgées de plus de 60 ans. Les plus de 75 ans représentent, quant à eux, 13% de la population départementale. La répartition de la population âgée est inégale selon les communes du département ; en moyenne, une commune départementale a 34% de sa population au-delà de 60 ans, avec un écart élevé entre la part minimale (9% dans la commune de Montferrat) et la part maximale (67% aux Véricon) (la liste par commune est donnée en annexe).

En décembre 2021, il y avait 15 639 personnes bénéficiant de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) à domicile, essentiellement en mode prestataire et mandataire. Le nombre de bénéficiaires de l'APA à domicile évolue régulièrement ; ils étaient 16 060 en 2018, contre 15 041, en 2016.

Département	APA	Dont APA domicile	Aides ménagères	ASH en établissement	Accueil chez des particuliers	Total
Var	23 357	15 639	365	2 636	2	26 360
Région Provence-Alpes-Côte d'Azur	109 135	69 274	2 683	13 149	26	124 993
TOTAL estimé France métropolitaine	1 293 615	761 145	15 616	112 206	1 361	1 422 798

Personnes en situation de handicap : En cinq ans, le Département du Var a enregistré une hausse importante du nombre de bénéficiaires des prestations PCH ou ACTP passant de 3 780 à 6 812 personnes, au 31 décembre 2021. Malgré cette forte augmentation, la proportion de bénéficiaires reste comparable aux moyennes régionales et nationales, cette hausse ayant été constatée dans tous les départements. Dans le secteur du handicap, 101 537 demandes de prestations ont été déposées à la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) en 2018.

- La prise en charge des personnes âgées et en situation de handicap au domicile

Le Département du Var devra relever des enjeux majeurs sur les cinq prochaines années : vieillissement de la population et augmentation des personnes en situation de handicap sur le territoire, augmentation des besoins en aide humaine, favoriser l'inclusion des personnes âgées et des personnes en situation de handicap.

Le Département a choisi de mettre en œuvre un plan d'actions résolument orienté vers le maintien à domicile qui vise à retarder ou limiter l'entrée en établissement pour répondre au souhait des personnes de rester chez elle le plus longtemps possible et optimiser la réponse apportée par les établissements.

Le schéma de l'autonomie 2020/2024 s'articule autour de deux grandes orientations :

1. permettre aux personnes qui le souhaitent de vieillir à domicile
2. améliorer les conditions de vie dans les établissements d'accueil.

Département 83 – Grandes orientations relatives à l'accompagnement des PA et PH à domicile et au développement des SAAD

OBJECTIFS STRATEGIQUES	ACTIONS
Faciliter l'accès aux droits, à l'information et développer la prévention de la perte d'autonomie	Créer des outils d'information et de communication Développer des actions collectives de prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées Améliorer l'accès aux aides techniques et adapter l'habitat pour favoriser le maintien à domicile
Favoriser l'inclusion sur les territoires	Animer une réflexion en territoire sur les enjeux du vieillissement, du handicap et leurs impacts sur les politiques d'inclusion
Structurer une offre départementale territorialisée de l'aide à domicile	Améliorer sur les territoires la qualité d'intervention des services à domicile Adapter l'offre d'accueil aux besoins en prenant en compte la volonté des personnes de rester à domicile
Faciliter et accompagner le parcours des personnes et des aidants	Agir pour les aidants
Garantir un accompagnement et une prise en charge de qualité	Développer sur les territoires des services d'accueil, d'information,

	d'accompagnement de proximité des personnes âgées et des personnes en situation de handicap en partenariat avec les acteurs du domicile, en s'appuyant notamment sur les CLIC
--	---

b. Les acteurs du territoire (santé, réseaux, SAAD, et acteurs médico – sociaux PA / PH)

→ Acteurs en présence

SAAD : le département compte 135 services d'aide et d'accompagnement à domicile, dont 31 habilités à l'aide sociale. L'offre est inégalement répartie sur le territoire de 1 à 32 SAAD interviennent dans chaque commune. Les SAAD sont concentrés autour des villes (Métropole de Toulon), et certaines zones sont très faiblement desservies (l'arrière-pays). Malgré la présence des SAAD en grand nombre sur les territoires urbains, le rapport nombre d'habitants de plus de 75 ans pour 1 SAAD est globalement moins satisfaisant qu'en zone rurale.

SSIAD : le département compte 30 SSIAD.

ESA : 10 structures

CCAS : le département compte 29 CCAS.

HAD : 3 structures proposant HAD.

SAVS et SAMSAH sur le Var : le département compte 18 SAVS et 5 SAMSAH.

Etablissement de Soins Longue Durée : 2

→ Etablissements pour personnes âgées : le Var totalise 129 EHPAD pour 12 657 lits autorisés, 7 centres de jour et 32 résidences autonomie.

→ Dispositifs de coordination

CLIC : le département du Var compte huit CLIC avec des missions d'accueil, d'information, d'orientation et de soutien aux familles, avec un rôle actif dans la coordination des acteurs de la filière gérontologique sur chaque territoire.

Réseaux gérontologiques : plateformes adossées aux CLIC. Ils regroupent un ensemble d'intervenants aux compétences complémentaires, sanitaires et sociales, autour d'une personne âgée dépendante vivant à domicile. L'objet du réseau est d'assurer une prise en charge globale et coordonnée en permettant le maintien à domicile dans des conditions sanitaires et sociales optimales. Le département compte actuellement 2 réseaux gérontologiques.

Le dispositif d'appui à la coordination (DAC) : vient prioritairement en appui aux professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux faisant face à des situations complexes liées notamment à des personnes cumulant diverses difficultés dans leur parcours de soin. Le DAC permet d'apporter des réponses aux situations complexes que rencontrent les professionnels, quels que soient la pathologie et l'âge de la personne, et de les soutenir dans la gestion et la coordination des prises en charge et accompagnements.

En 2022, sous l'impulsion de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, tous ces services d'appui à la coordination des parcours complexes (plateformes territoriales d'appui, MAIA, réseaux de santé spécialisés) ont fusionné au sein d'un dispositif unique « d'appui à la coordination » afin de gagner en visibilité et en efficacité dans les services rendus aux professionnels de la santé et à la population. Ce dispositif permet aussi de répondre aux

demandes des personnes et de leurs aidants, sur conseils de professionnels de la santé, et ainsi faciliter leur parcours en apportant une réponse coordonnée et adaptée à l'ensemble de leurs besoins (démarches nécessaires pour adapter un logement, organisation des professionnels pouvant intervenir au domicile, recherche d'une ressource...).

Sur le département, 2 dispositifs d'appui à la coordination ont été labellisés :

- DAC de l'Ouest du Var (porté par l'association DAC Var Ouest);
- DAC de l'Est du Var (porté par le GCS DAC Var Est).

MDPH : La loi du 11 février 2005 a favorisé la mise en place dès juillet 2006 d'une Maison Départementale des Personnes Handicapées qui permet d'assurer à la personne handicapée et à sa famille, l'aide nécessaire dans la formulation de son projet de vie, mais également dans sa mise en œuvre. La MDPH organise parallèlement des actions de coordination avec les autres dispositifs sanitaires et médico-sociaux concernant les personnes handicapées. Devenue un acteur-clé de la politique en faveur des personnes handicapées, la MDPH est un partenaire privilégié du département du **Var**.

ARS : l'ARS et le département du **Var** ont la responsabilité d'impulser une réponse aux besoins observés sur les territoires. L'analyse des besoins doit fonder la construction d'appels à projets. C'est sur la base de ces appels à projets que les promoteurs (associations, etc.) pourront soumettre des projets permettant de répondre à ces besoins. A l'aube des Services autonomie à domicile (SAD), les modalités de coordination de l'ARS et du CD ne sont pas connues.

La Maison départementale des aidants : avec le vieillissement de la population, chacun, dans son parcours de vie a été, est, ou sera proche aidant. Depuis 2017, l'hôpital local départemental du Luc met à disposition du Département des locaux pour le fonctionnement de la Maison départementale des aidants. C'est un lieu ressource et assure un accueil des aidants et aidés. Il organise aussi des formations en lien avec différents partenaires et des activités de répit (gymnastique adaptée, sophrologie, relaxation, sorties nature, sorties culturelles...) et anime un café des aidants (groupe de parole). Lieu d'accueil, d'écoute, d'information, d'évaluation, de soutien et d'orientation, l'établissement est ouvert à tous les proches aidants du Var ayant à leur charge une personne en situation de handicap adulte ou âgée en perte d'autonomie, afin de les renseigner sur les dispositifs et l'offre médico-sociale proposés sur l'ensemble du département.

Département du VAUCLUSE (84)

En 2023, le Conseil départemental de Vaucluse a lancé les travaux d'actualisation du Schéma départemental de l'autonomie 2023-2028 dédié aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap. Fin 2023, ces travaux n'étant pas finalisés, et le nouveau schéma n'étant pas voté par le Département, les éléments ci-dessous se basent sur le Schéma en vigueur couvrant 2017-2022.

c. Schéma PA – PH sur le département du Vaucluse (2017 -2022)

- Contexte général

Personne âgées : à l'image des autres départements de la région, la population de Vaucluse est vieillissante. Au 01/01/2023 le Vaucluse compte 1 62 500 personnes âgées de 60 ans ou plus. Un habitant sur dix a 75 ans ou plus. Presqu'un habitant sur quatre (29 %) a au moins 60 ans. La population est centrée sur les grandes villes et l'ouest urbain du département ; la majorité est concentrée autour du pôle urbain et économique de l'agglomération d'Avignon. Un tiers de la population vauclusienne vit dans une des quatre communes de plus de 25 000 habitants.

L'augmentation du taux de seniors est plus soutenue qu'en PACA notamment sur la tranche des 60/75 ans. La répartition de la population âgée est inégale selon les communes du département ; en moyenne, une commune départementale a 32% de sa population au-delà de 60 ans, avec un écart élevé entre la part minimale (19% dans la commune de Saint Christol) et la part maximale (50% à Gordes) (la liste par commune est donnée en annexe). Ce vieillissement démographique se déroule essentiellement à domicile ; 91,5 % des personnes de plus de 60 ans vivent chez elles, et ce taux atteint 86,4 % pour les personnes de 75 ans et plus. A domicile, près d'une personne sur trois habite seule chez elle dans un logement pas toujours adapté.

En décembre 2021, il y avait 6 132 personnes bénéficiant de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) à domicile, essentiellement en mode prestataire et mandataire. Les bénéficiaires de l'Allocation Départementale Personnalisée d'Autonomie (ADPA) sont légèrement plus dépendants qu'au niveau national. Le Vaucluse est un territoire qui cumule des signes de fragilité sociale (isolement, faibles revenus) marqués pour les personnes de 55 ans et plus.

Le nombre de bénéficiaires de l'APA à domicile évolue régulièrement ; ils étaient 10 400, en 2016. En Vaucluse, le taux de bénéficiaires de l'ADPA représente 18,7 % de la population de 75 ans et plus (20,5 % au niveau national). Mais ces bénéficiaires sont légèrement plus dépendants qu'ailleurs ; la part des bénéficiaires de l'ADPA à domicile en GIR 1 et 2 parmi l'ensemble des bénéficiaires de l'ADPA à domicile est de 20,3 % contre 18,8 % au niveau national.

Département	APA	Dont APA domicile	Aides ménagères	ASH en établissement	Accueil chez des particuliers	Total
Vaucluse	10 253	6 132	161	914	3	11 331
Région Provence-Alpes-Côte d'Azur	109 135	69 274	2 683	13 149	26	124 993
TOTAL estimé France métropolitaine	1 293 615	761 145	15 616	112 206	1 361	1 422 798

Le Vaucluse est le département de la région où le taux de pauvreté est le plus élevé (19,8 % contre 14,3 % en France Métropolitaine). Il se situe à la 7ème place des départements métropolitains selon ce critère. Avignon est la première grande ville de la région, avec 29 % des habitants pauvres.

Personnes handicapées : au 31 décembre 2021, derniers chiffres disponibles, il y avait 2 442 personnes bénéficiaires de la Prestation de Compensation du Handicap (PCH) et 236 autres personnes bénéficiaires de l'ACTP à domicile. Le nombre de bénéficiaires de la PCH évolue fortement au fil du temps ; en 2015, 1 574 personnes handicapées ont bénéficié de cette aide.

On constate sur le département une augmentation continue du nombre de bénéficiaires et de la dépense en matière de Prestation de Compensation du Handicap.

En matière d'Affections de Longue Durée (ALD) reconnues par l'assurance maladie, l'exploitation des données fait ressortir :

- Un excès de maladies de Parkinson.
- Un taux de prévalence élevé du diabète de type 1.
- En 2012, la mortalité toutes causes confondues en Vaucluse est légèrement supérieure à la mortalité française.

- La prise en charge des personnes âgées et en situation de handicap au domicile

Le Conseil Départemental du Vaucluse a renforcé son rôle en matière d'action sociale et médico-sociale, à la suite des récentes évolutions législatives : la loi NOTRe consolide la compétence sociale du Département, notamment dans le domaine des personnes âgées, suite à la loi ASV de 2015.

Le Département met en œuvre des actions permettant d'assurer un meilleur accompagnement et une meilleure prise en charge des personnes dans le cadre de leurs parcours de vie.

Département 84 – Grandes orientations relatives à l'accompagnement des PA et PH à domicile et au développement des SAAD

ORIENTATIONS	AXES
Mieux connaître et évaluer les besoins	<p>Axe n° 1 promouvoir la démarche de diagnostics territoriaux partagés</p> <p>Axe n° 2 améliorer le repérage des fragilités ou du risque de perte d'autonomie</p> <p>Axe n° 3 améliorer le système d'information en vue d'anticiper les réponses aux besoins</p>
Assurer une meilleure continuité et coordination des prises en charge dans une logique de parcours	<p>Axe n° 4 rénover la coordination gériatrique en vue d'une meilleure cohérence et complémentarité des actions en faveur des personnes âgées</p> <p>Axe n° 5 assurer une prise en charge plus globale des situations</p> <p>Axe n° 6 assurer les transitions adaptées pour fluidifier les parcours des personnes âgées et des personnes en situation de handicap</p>
Adapter les dispositifs de prévention et de prise en charge existants et développer des réponses nouvelles à coûts acceptables	<p>Axe n° 7 développer et améliorer l'accès aux actions de prévention des personnes âgées et des personnes en situation de handicap</p> <p>Axe n° 8 structurer l'offre de services à domicile pour répondre aux besoins et promouvoir la qualité de prise en charge</p> <p>Axe n° 9 améliorer la qualité de la prise en charge en ESSMS</p> <p>Axe n°10 poursuivre la recomposition et le rééquilibrage de l'offre</p> <p>Axe n°11 favoriser l'accès à l'offre et assurer une diversification et une réactivité dans la réponse</p>

	<p>Axe n°12 développer des solutions d'accompagnement innovantes pour les personnes en perte d'autonomie</p> <p>Axe n°13 assurer le pilotage et l'évaluation des actions conduites</p>
--	--

d. Les acteurs du territoire (santé, réseaux, SAAD, et acteurs médico – sociaux PA / PH)

→ Acteurs en présence

SAAD : au 1er juin 2016, 77 SAAD sont autorisés et référencés sur le département. Ce dernier estime que l'offre des SAAD est conséquente et qu'il convient de la réguler. Les 10 premiers SAAD totalisent plus de 60 % de l'activité ADPA en mode prestataire alors que 37 SAAD réalisent à chacun moins de 1 % d'activité. Les 16 premiers SAAD en volume d'activité ADPA représentent 73 % de l'activité. Chaque commune du département est couverte par au minimum 3 SAAD.

CCAS : 19 structures

SSIAD : 15 SSIAD offrent 1 096 places

SPASAD : 3 expérimentations dont un PA/PH

ESA : 8 structures Equipe spécialisée Alzheimer, cette offre de soins à domicile s'adresse aux personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées. L'objectif est d'améliorer la vie à domicile de la personne et de son entourage en maintenant et/ou améliorant son autonomie dans les activités de la vie quotidienne.

HAD : 1 structure proposant de l'HAD, qui est une structure de soins alternative à l'hospitalisation. Elle permet d'assurer au domicile du patient des soins médicaux et paramédicaux importants, pour une période limitée mais renouvelable en fonction de l'évolution de son état de santé. 140 places HAD.

SAVS et SAMSAH sur le Vaucluse : le département compte 16 SAVS avec 393 places autorisées et 8 SAMSAH pour une capacité de 76 places autorisées.

Etablissement de Soins Longue Durée : 2

Centres de jour pour PA : 1

→ Etablissements : le Vaucluse totalise 81 établissements d'hébergement de personnes âgées :

- 58 EHPAD (Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes)
- 16 résidences autonomie qui accueillent des personnes valides dans des appartements autonomes, tout en disposant de services collectifs facultatifs.
- 6 USLD (Unités de Soins Longue Durée), adossées à des hôpitaux, réservées aux personnes âgées n'ayant plus leur autonomie de vie.

→ Dispositif de coordination

CLIC : le département du Vaucluse compte 8 CLIC avec des missions d'accueil, d'information, d'orientation et de soutien aux familles, avec un rôle actif dans la coordination des acteurs de la filière gérontologique sur chaque territoire.

Le dispositif d'appui à la coordination (DAC) : vient prioritairement en appui aux professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux faisant face à des situations complexes liées notamment à des personnes cumulant diverses difficultés dans leur parcours de soin. Le DAC permet d'apporter des réponses aux situations complexes que rencontrent les professionnels, quels que soient la pathologie et l'âge de la personne, et de les soutenir dans la gestion et la coordination des prises en charge et accompagnements.

En 2022, sous l'impulsion de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, tous ces services d'appui à la coordination des parcours complexes (plateformes territoriales d'appui, MAIA, réseaux de santé spécialisés) ont fusionné au sein d'un dispositif unique « d'appui à la coordination » afin de gagner en visibilité et en efficacité dans les services rendus aux professionnels de la santé et à la population. Ce dispositif peut aussi répondre aux demandes des personnes et de leurs aidants, sur conseils de professionnels de la santé, et ainsi faciliter leur parcours en apportant une réponse coordonnée et adaptée à l'ensemble de leurs besoins (démarches nécessaires pour adapter un logement, organisation des professionnels pouvant intervenir au domicile, recherche d'une ressource...).

Sur le département, 1 dispositif d'appui à la coordination ont été labellisés :

- DAC du Vaucluse (porté par l'association Ressource santé Vaucluse).

MDPH : La loi du 11 février 2005 a favorisé la mise en place dès juillet 2006 d'une Maison Départementale des Personnes Handicapées qui permet d'assurer à la personne handicapée et à sa famille, l'aide nécessaire dans la formulation de son projet de vie, mais également dans sa mise en œuvre. La MDPH organise parallèlement des actions de coordination avec les autres dispositifs sanitaires et médico-sociaux concernant les personnes handicapées. Devenue un acteur-clé de la politique en faveur des personnes handicapées, la MDPH est un partenaire privilégié du **département Vaucluse**.

ARS : l'ARS et le département du Vaucluse ont la responsabilité d'impulser une réponse aux besoins observés sur les territoires. L'analyse des besoins doit fonder la construction d'appels à projets. C'est sur la base de ces appels à projets que les promoteurs (associations, etc...) pourront soumettre des projets permettant de répondre à ces besoins.

A notre connaissance, fin 2023, il n'a pas de Maison départementale des aidants sur le Vaucluse.

Département des ALPES-MARITIMES (06)

a. Schéma PA – PH sur le département des Alpes-Maritimes (schéma départemental de l'autonomie 2022-2026)

- Contexte général

Personnes âgées : au 01/01/2021, dans les Alpes-Maritimes, la population des personnes âgées de 60 ans et plus s'élève à 31% (soit 337 850 sur 1 097 400 habitants). La part de la population âgée est plus importante dans le 06 que dans la moyenne française. Les personnes âgées de 60 à 74 ans représentent près de 18% de la population, les 75-89 ans environ 11% et les 90 ans et plus environ 2%. En 2030, selon les estimations de l'INSEE, elle connaîtrait une augmentation de 13,70% et en 2050, de 32,72% par rapport à 2020. La répartition de la population âgée est inégale selon les communes du département ; en moyenne, une commune départementale a 34% de sa population au-delà de 60 ans, avec un écart élevé entre la part minimale (19% dans la commune de Saint-Blaise) et la part maximale (63% à Thiéry) (la liste par commune est donnée en annexe). Les personnes âgées sont domiciliées, très majoritairement, sur le littoral

(95 %) et 95000 d'entre elles vivent seules à domicile. La prise en charge des personnes âgées dépendantes s'organise plus à domicile qu'en institution.

En décembre 2021, il y avait 17 889 personnes bénéficiant de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) à domicile, essentiellement en mode prestataire et mandataire. Globalement, le nombre de bénéficiaires de l'APA, à domicile ou en établissement, est en hausse dans les Alpes-Maritimes, depuis 2015 (+1 107 bénéficiaires) et 2020 (+812 bénéficiaires). Cette hausse est à mettre en relation avec le vieillissement de la population du département et l'augmentation du nombre de personnes de plus de 85 ans.

Département	APA	Dont APA domicile	Aides ménagères	ASH en établissement	Accueil chez des particuliers	Total
Alpes-Maritimes	28 860	17 889	887	4 722	3	34 472
Région Provence-Alpes-Côte d'Azur	109 135	69 274	2 683	13 149	26	124 993
TOTAL estimé France métropolitaine	1 293 615	761 145	15 616	112 206	1 361	1 422 798

Personnes handicapées : au 31 décembre 2021, derniers chiffres disponibles, il y avait 8 159 personnes bénéficiaires de la Prestation de Compensation du Handicap (PCH) et 998 autres personnes bénéficiaires de l'ACTP à domicile. On constate sur le département une augmentation continue du nombre de bénéficiaires et de la dépense en matière de PCH ; en 2020 le nombre de bénéficiaires de la PCH s'élevait à 3 541 et en 2015 à 2 670.

La population âgée de 20 à 64 ans ayant un taux élevé d'incapacité est estimée en 2019 à 9190 personnes dans les Alpes-Maritimes, soit un taux de 15,7 pour mille personnes (estimation effectuée à partir des données de la MDPH de 2018 et des déterminants du handicap).

- La prise en charge des personnes âgées et en situation de handicap au domicile

Concernant le champ de l'autonomie, l'enjeu principal pour le Département est de bâtir une société inclusive. Il revient ainsi au Conseil départemental la mission de définir les orientations politiques des prochaines années (2022-2026) en faveur du grand âge et du handicap, pour favoriser une dimension territoriale du projet de société inclusive.

Sa mission conduit à co-construire des politiques avec les institutions dans le respect des compétences de chacun, à révolutionner les pratiques autour de la prise en charge des personnes, mettant ainsi en œuvre l'objectif de solidarité ; à accompagner la transformation de l'offre ; à agir sur les problématiques des ressources humaines et l'attractivité des métiers et également à déployer une offre d'accompagnements et l'accès aux droits et à l'information sans dichotomie des publics.

Département 06 – Grandes orientations relatives à l'accompagnement des PA et PH à domicile et au développement des SAAD

AXE 1	FICHE ACTION
Moderniser l'accès aux droits et structurer la coordination des acteurs	Créer des Maison Départementales de l'Autonomie de proximité Améliorer la qualité de l'information pour tous

	Renforcer la coordination des acteurs Renforcer le repérage des situations à risque
Renforcer la prévention et fluidifier les parcours	Renforcer les politiques de prévention et favoriser l'innovation Poursuivre et renforcer le soutien aux aidants
Conforter le domicile et la citoyenneté	Poursuivre et renforcer l'adaptation du cadre de vie Faciliter l'accès aux soins pour tous
Accélérer la révolution de l'accueil et de l'accompagnement	Impulser, innover et accompagner la transformation de l'offre Renforcer la qualité d'accompagnement Développer les habitats innovants
Renforcer l'attractivité des métiers de l'autonomie et accompagner la professionnalisation du secteur	Renforcer l'attractivité des métiers de l'autonomie Accompagner la professionnalisation du secteur Relever les défis de l'emploi Faciliter l'orientation des demandeurs/BRSA vers les métiers de l'accompagnement Accompagner les ESMS dans une gestion des ressources humaines efficace

b. Les acteurs du territoire (santé, réseaux, SAAD, et acteurs médico – sociaux PA / PH)

→ Acteurs en présence

SAAD : le département compte 164 structures. Sur le département, le nombre de services d'aide et d'accompagnement à domicile autorisés a progressé sensiblement au cours de ces dernières années. La répartition du type de public accompagné par les SAAD est la suivante : 6% de GIR1 et 2, 40% de GIR 3 et 4, 3% de PCH, 3% d'aide sociale et 48% « autres ».

SSIAD : actuellement les Alpes-Maritimes, disposent de 42 structures de ce type, représentant 2 497 places installées, incluant les 30 places de SSIAD très médicalisées et intervenant sur l'ensemble du département pour les soins palliatifs et la prise en charge de la douleur.

Accueil familial : 26 structures pour 50 places

ESA : 13 structures

CCAS : le département compte 33 CCAS.

HAD : 4 structures proposant HAD.

SAVS et SAMSAH sur les Alpes-Maritimes : le département compte 10 SAVS pour 389 places et 15 SAMSAH représentant 175 places.

Etablissement de Soins Longue Durée : 2

Centres de jour pour PA : 6

→ **Etablissements** : les Alpes-Maritimes totalisent 184 établissements d'hébergement de personnes âgées :

- 151 EHPAD (Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes) pour 11 812 places
- 25 résidences-autonomie, pour 1 305 places, qui accueillent des personnes valides dans des appartements autonomes, tout en disposant de services collectifs facultatifs.
- 3 Petites unités de vie pour 68 places ; ce sont des structures destinées à accueillir des personnes âgées peu dépendantes. Elles disposent d'un cadre de vie collectif et du personnel adapté.

→ **Dispositifs de coordination**

CLIC : le département des Alpes-Maritimes compte 8 CLIC avec des missions d'accueil, d'information, d'orientation et de soutien aux familles, avec un rôle actif dans la coordination des acteurs de la filière gérontologique sur chaque territoire. La Maison de l'autonomie des Alpes-Maritimes regroupe les services de l'autonomie du Département, la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) et les Centres locaux d'information et de coordination (CLIC) pour les personnes âgées.

Réseaux gérontologiques : plateformes adossées aux CLIC. Ils regroupent un ensemble d'intervenants aux compétences complémentaires, sanitaires et sociales, autour d'une personne âgée dépendante vivant à domicile. L'objet du réseau est d'assurer une prise en charge globale et coordonnée en permettant le maintien à domicile dans des conditions sanitaires et sociales optimales. Le département compte actuellement 2 réseaux gérontologiques.

Le dispositif d'appui à la coordination (DAC) : vient prioritairement en appui aux professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux faisant face à des situations complexes liées notamment à des personnes cumulant diverses difficultés dans leur parcours de soin. Le DAC permet d'apporter des réponses aux situations complexes que rencontrent les professionnels, quels que soient la pathologie et l'âge de la personne, et de les soutenir dans la gestion et la coordination des prises en charge et accompagnements.

En 2022, sous l'impulsion de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, tous ces services d'appui à la coordination des parcours complexes (plateformes territoriales d'appui, MAIA, réseaux de santé spécialisés) ont fusionné au sein d'un dispositif unique « d'appui à la coordination » afin de gagner en visibilité et en efficacité dans les services rendus aux professionnels de la santé et à la population. Ce dispositif peut aussi répondre aux demandes des personnes et de leurs aidants, sur conseils de professionnels de la santé, et ainsi faciliter leur parcours en apportant une réponse coordonnée et adaptée à l'ensemble de leurs besoins (démarches nécessaires pour adapter un logement, organisation des professionnels pouvant intervenir au domicile, recherche d'une ressource...).

Sur le département, 3 dispositifs d'appui à la coordination ont été labellisés :

- DAC de l'Est des Alpes-Maritimes (porté par la SISA MSP Breil sur Roya) ;
- DAC du centre des Alpes-Maritimes (porté par l'association C3S) ;
- DAC de l'Ouest des Alpes-Maritimes (porté par l'association Cap Azur Santé) ;

MDPH : La loi du 11 février 2005 a favorisé la mise en place dès juillet 2006 d'une Maison Départementale des Personnes Handicapées qui permet d'assurer à la personne handicapée et à sa famille, l'aide nécessaire dans la formulation de son projet de vie, mais également dans

sa mise en œuvre. La MDPH organise parallèlement des actions de coordination avec les autres dispositifs sanitaires et médico-sociaux concernant les personnes handicapées. Devenue un acteur-clé de la politique en faveur des personnes handicapées, la MDPH est un partenaire privilégié du département des Alpes Maritimes. La MDPH est située au sein de la Maison de l'autonomie des Alpes-Maritimes.

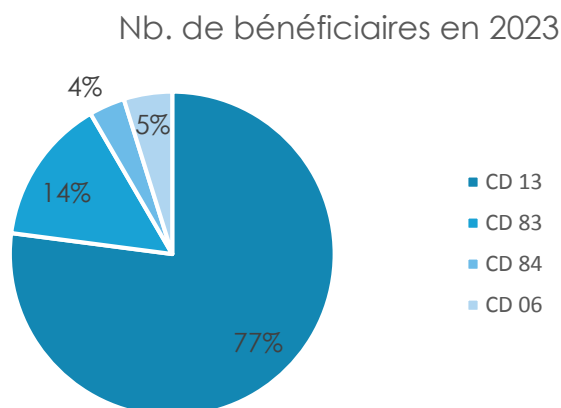
ARS : l'ARS et le département des Alpes Maritimes ont la responsabilité d'impulser une réponse aux besoins observés sur les territoires. L'analyse des besoins doit fonder la construction d'appels à projets. C'est sur la base de ces appels à projets que les promoteurs (associations, etc.) pourront soumettre des projets permettant de répondre à ces besoins. A l'aube des Services autonomie à domicile (SAD), les modalités de coordination de l'ARS et du CD ne sont pas connues.

DIAGNOSTIC INTERNE

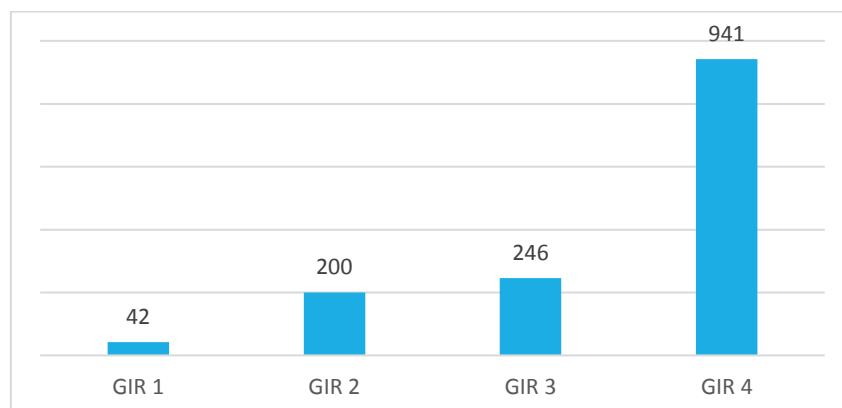
Quelques éléments statistiques relatifs au public aidé (étude basée sur les clients APA et PCH en contrat en 2023)

Les personnes âgées

- ▶ 1 429 bénéficiaires de l'APA (Allocation Personnalisée d'Autonomie) répartis dans les départements du 13, 83, 8 et 06 de la manière suivante :

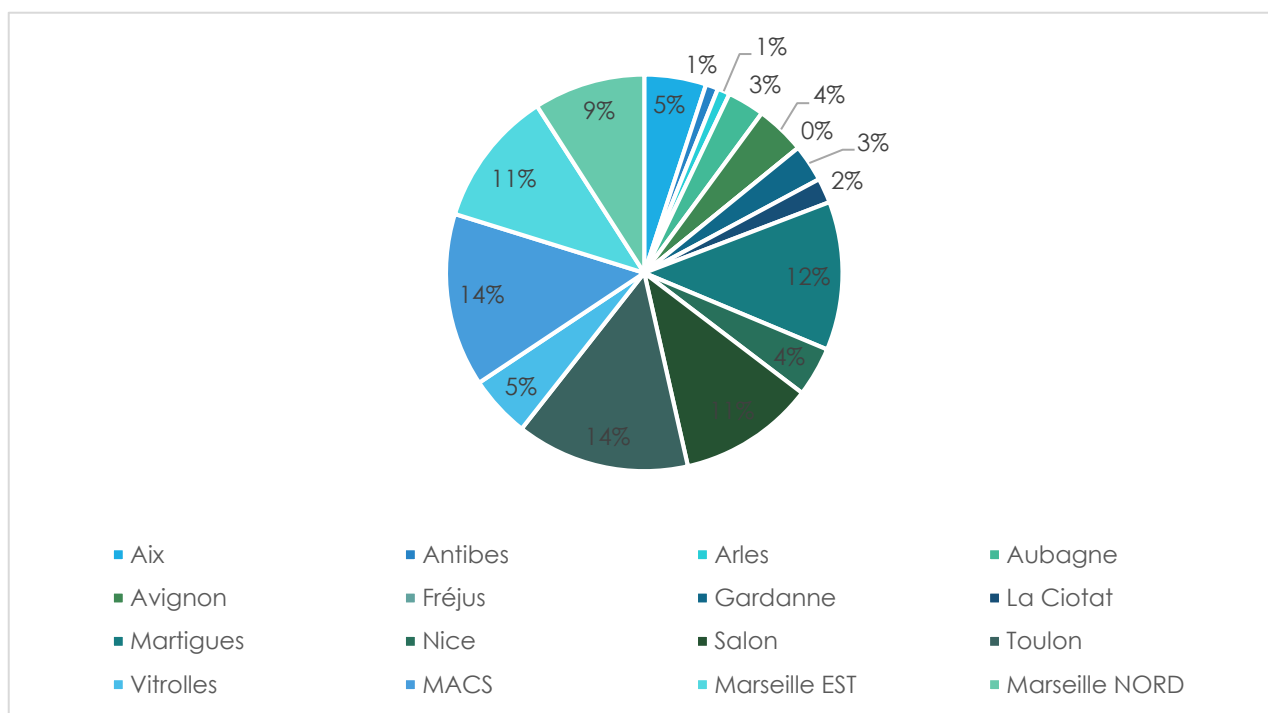


- ▶ Parmi ces bénéficiaires, ci-dessous la répartition selon le Groupe Iso-Ressources (GIR) :



65.9% de nos bénéficiaires APA sont en GIR 4. La population la plus vulnérable (GIR 1 à 3) représente 34.1%.

REPARTITION PAR AGENCE



L'agence de Toulon est la plus concernée par le public âgé avec 198 clients, soit 14 % de l'ensemble des clients APA, suivi par l'agence de Marseille Centre Sud (195), l'agence de Martigues (176), l'agence de Marseille EST (158), l'agence de Salon (153) et l'agence de Marseille NORD (135).

Sur 1429 bénéficiaires de l'APA, 74% sont des femmes.

L'AGE DES AIDES

Tranches d'âges	GIR 1	GIR 2	GIR 3	GIR 4
60 - 69 ans	2	7	10	66
70 - 79 ans	8	35	47	207
80 - 89 ans	16	86	90	400
90 ans et plus	16	70	96	263

10 personnes n'ont pas souhaité communiquer leur âge (2 en GIR 2 ; 3 en GIR 3 et 5 en GIR 4).

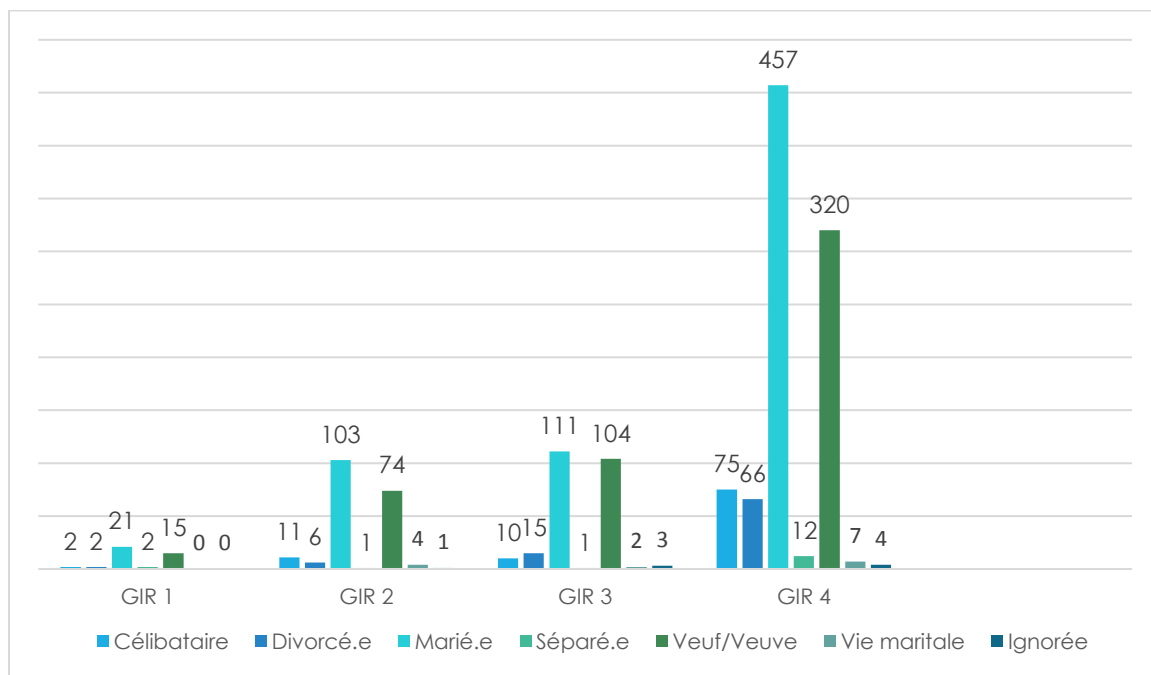
Les moyennes d'âges sont les suivantes :

- ▶ GIR 1 : 86 ans
- ▶ GIR 2 : 85,6 ans
- ▶ GIR 3 : 86 ans
- ▶ GIR 4 : 83,6 ans

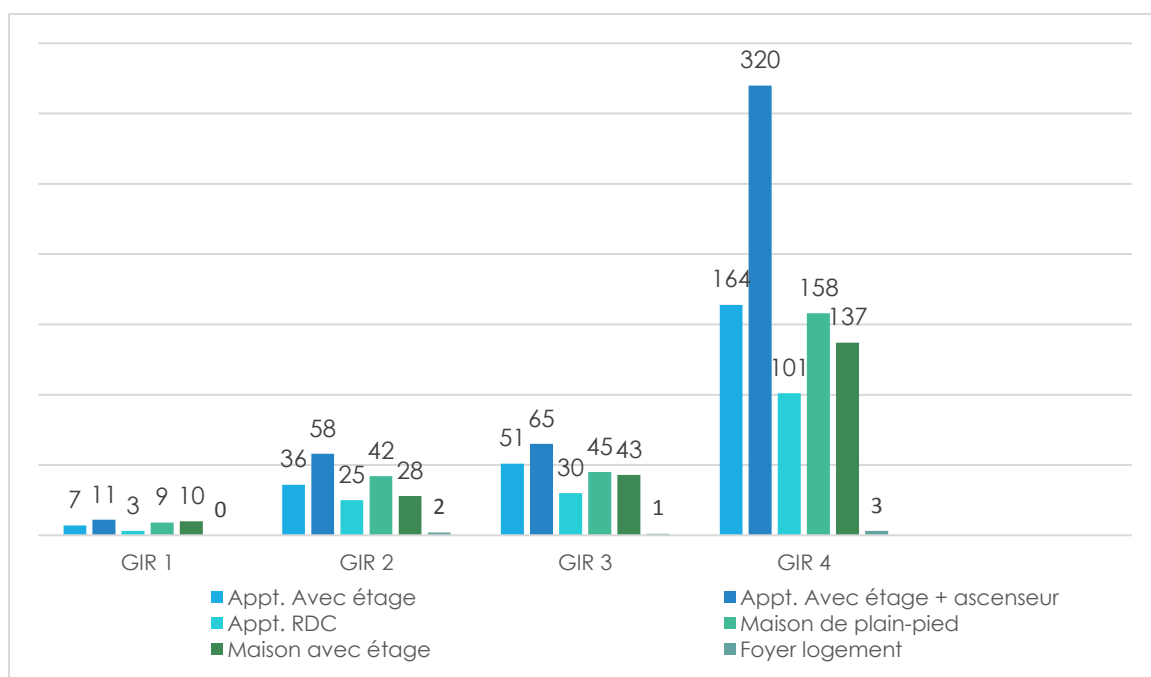
LA PRESENCE DE L'ENTOURAGE

Dans 57,5% des cas, la personne bénéficiant de l'APA n'a aucune personne présente dans son entourage.

LA SITUATION FAMILIALE



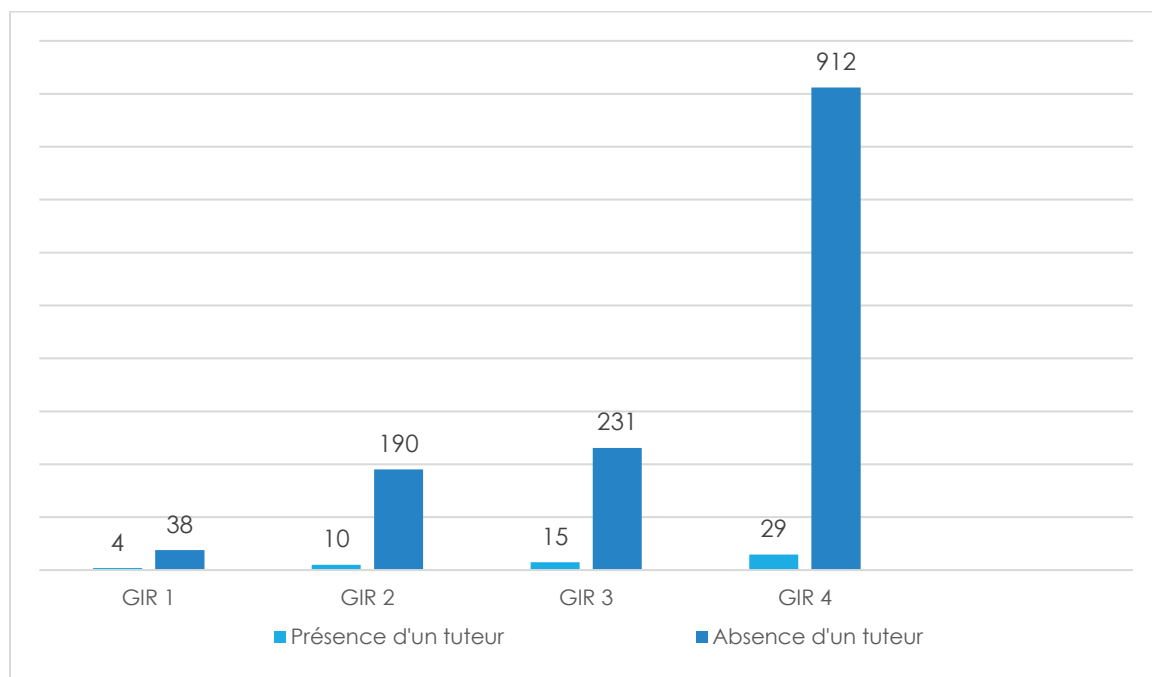
LE TYPE DE LOGEMENT



80 personnes n'ont pas souhaité communiquer le type de leur logement (2 en GIR 1 ; 9 en GIR 2 ; 11 en GIR 3 et 58 en GIR 4).

LA PROTECTION JURIDIQUE

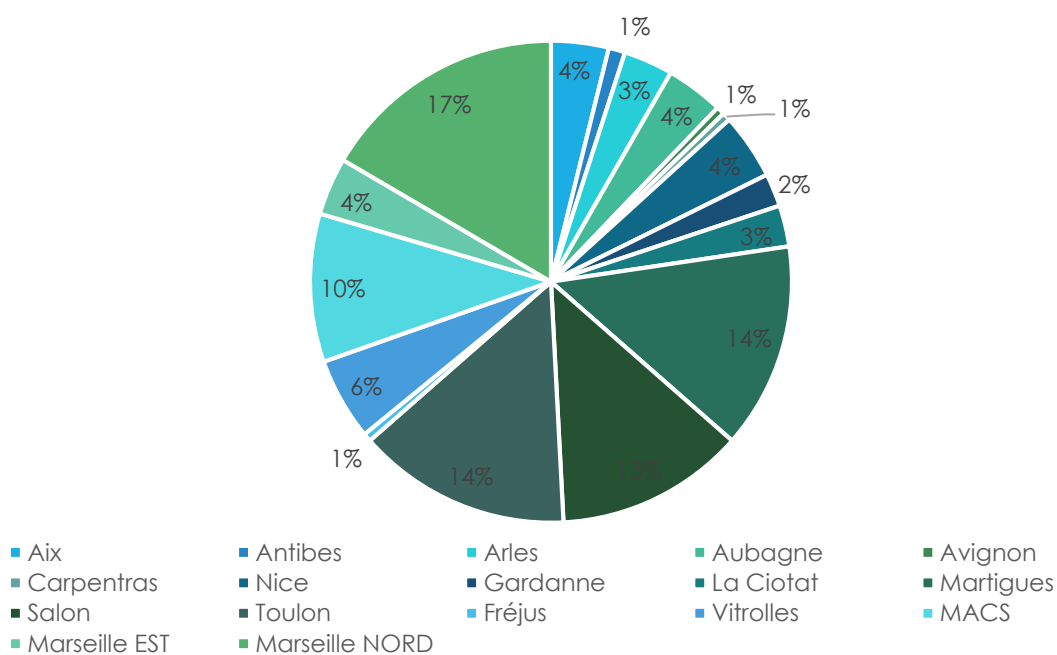
Seuls 58 clients APA sur les 1429 disposent de la présence d'un tuteur.



Les personnes en situation de handicap

- ▶ 142 clients dans le département du 13
- ▶ 27 dans le Var
- ▶ 10 dans les Alpes Maritimes
- ▶ 2 dans le Vaucluse
- ▶ Moyenne d'âge : 53,2 ans et un public majoritairement féminin (56%)

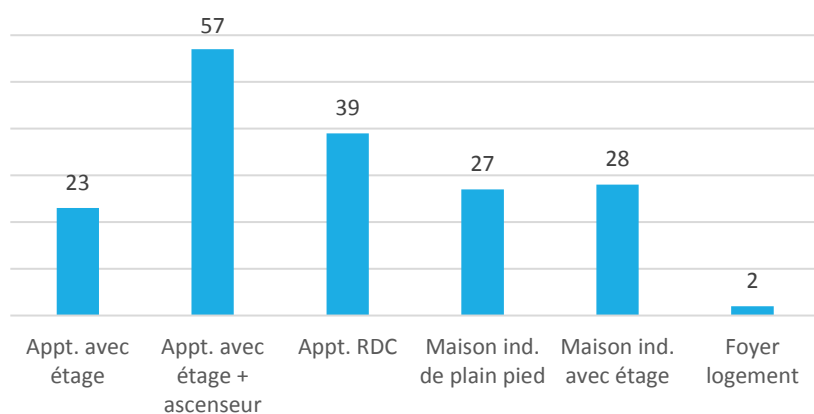
REPARTITION PAR AGENCE



LA SITUATION FAMILIALE

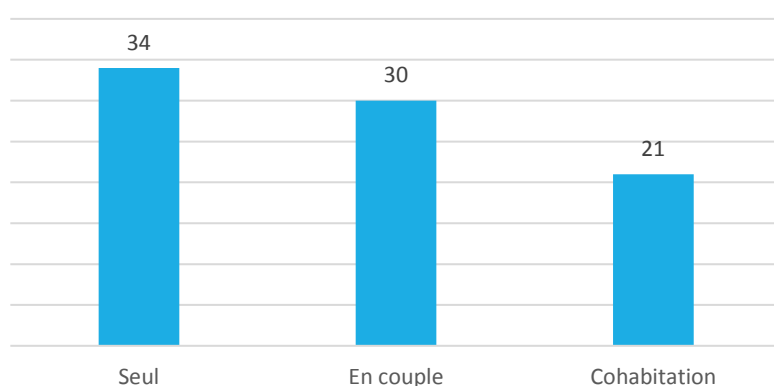
Célibataire	81	44,8%
Divorcé.e	25	13,8%
Marié.e	57	31,5%
Pacsé.e	2	1,1%
Séparé.e	3	1,7%
Veuf/Veuve	4	2,2%
Vie maritale	8	4,4%
Ignorée	1	0,5%
TOTAL	181	100%

LE TYPE DE LOGEMENT



5 personnes n'ont pas souhaité communiquer le type de leur logement.

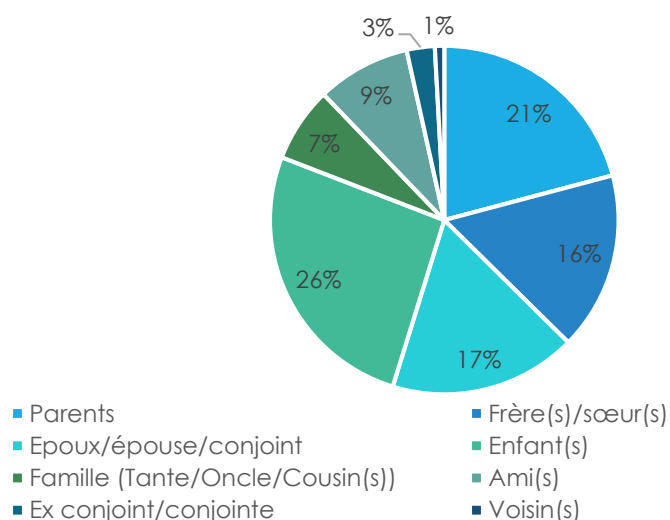
LA SITUATION FAMILIALE



LA PRESENCE DE L'ENTOURAGE

Parmi les 181 personnes en situation handicap, 97 sont des personnes isolées (53,6%).

Les 84 autres sont entourés de la manière suivante :



Le nombre d'heures sur ces prestations n'a cessé d'augmenter depuis 2013.

Croissance mesurée sur le nombre d'heures de prestation :

	De 2013 à 2014	De 2014 à 2015	De 2015 à 2016
Assistance personne âgée	+ 13.81%	+ 4.67%	+ 8.27%
Assistance personne handicapée	+ 41.92%	+ 23.64%	+ 0.52%

Ces chiffres sont cohérents avec l'analyse macroéconomique conduite par Home Services en 2016 et 2017 (page 7 à 15 présenté ci-dessus) qui a fait ressortir les principaux points suivants :

→ Une importante augmentation des personnes âgées en France due notamment à la longévité des français

Sur le département des Bouches-du-Rhône :

- Le nombre de personnes âgées reste stable
- On recense une augmentation des personnes en situation de handicap de près de 99% de 2010 à 2013

Sur le département du Var :

- La part des personnes âgées dans le Var est plus forte qu'au niveau national, 66% font le choix du maintien à domicile
- Très forte progression des personnes en situation de handicap (2800 bénéficiaires d'une aide)

L'étude a également été menée sur les départements du Vaucluse et des Alpes-Maritimes, on y retrouve les mêmes tendances.

Home Services prend aussi en compte l'environnement psychosocial et familial des personnes aidées :

Les personnes vivent en couple, chez leurs enfants, seuls chez eux, chez leurs parents en cohabitation. Certaines sont sous protection juridique (tutelle ou curatelle), ce qui entraîne parfois un frein de l'accord du tuteur ou du juge pour les éventuels achats, les modalités de prise en charge, etc.

La prise en compte de toutes ces informations va être renforcée grâce à la mise en place du projet personnalisé.

LES POINTS FORTS ET LES FAIBLESSES DE NOTRE OFFRE

► Points forts

- *L'offre de service de Home Services est une offre « tous publics »*

Depuis sa création en 1997, Home Services a toujours eu à cœur de s'adresser à toutes les familles. De ce fait, la structure a développé son offre de services en conséquence pour répondre à cette exigence.

Les prestations proposées répondent aussi bien aux besoins des publics relevant de l'autorisation des départements sur lesquels elle intervient, qu'aux familles pour des interventions dites de confort que sont les travaux ménagers, la garde d'enfants et le jardinage.

Home Services a pensé son organisation du travail en conséquence, pour proposer la meilleure réponse dans le meilleur délai.

Ainsi, un poste de délégué commercial en charge des prestations de confort a été créé, une équipe spécialisée a été constituée pour la mise en œuvre et le suivi des prestations de jardinage, et les prestations les plus sensibles auprès des publics dépendants ou en situation de handicap ont été confiées aux responsables de secteur ou d'agence avec le soutien des assistants en agence.

2022	
Activité	Nombre de clients
Assistance personne en situation de handicap	218
Assistance personne âgée	2503
Garde d'enfant de moins de 3 ans	16
Garde d'enfant de plus de 3 ans	106
Travaux de jardinage	956
Travaux ménagers	3230
Total	7029

Les interventions auprès de personnes dépendantes représentent 64% de l'activité en 2022.

L'offre tous publics permet de proposer aux salariés des prestations diverses, des plannings variés, composés à la fois de prestations de confort auprès de familles mais aussi d'intervention auprès publics vulnérables.

Aussi d'avoir une offre de formation adaptée visant prioritairement le titre assistante de vie aux familles qui répond à l'ensemble des exigences des différentes prestations mises en œuvre.

Effectif par type d'emploi (chiffres 2022)

Type d'emploi	2022
Agent de développement	2
Agent à domicile	555
Aide comptable	0
Assistant RH	1
Assistant de gestion	14
Assistant technique	5
Auxiliaire de vie sociale	23
Chargé de communication	1
Coordinateur de formation	1
Directeur d'agence	3
Directeur général d'entité	1
Délégué Commercial	5
Employé de bureau	11
Employé à domicile	237
Gestionnaire de Paie	1
Hôtesse d'accueil	4
Jardinier	15
Responsable Administratif et Financier	1
Responsable Commercial Confort	1
Responsable Comptabilité	0
Responsable Pôle Jardinage	1
Responsable Qualité - Prévention	1
Responsable d'agence	6
Responsable de secteur	9
Responsable des Ressources Humaines	1
Responsable pôle Adm./Accueil	1
Total	900

- **Une offre régionale**

Home Services a poursuivi son maillage territorial pour améliorer la réponse apportée aux familles dans les départements. Déjà présent dans 10 communes les plus importantes du département des Bouches-du-Rhône en 2017, Home Services a ouvert une nouvelle agence à Arles et en a dédoublé certaines pour finaliser sa couverture territoriale.

Sur les autres départements, des ouvertures d'agences ont eu lieu pour renforcer notre présence.

Il s'agit là d'autant d'opportunités de croissance à venir pour Home Services.

- **Une offre innovante**

Autre marqueur fort de l'offre Home Services, elle s'appuie sur des équipements numériques innovants à la fois pour ses clients, ses salariés et ses équipes en agence et au siège.

C'est ainsi que dès 2006, Home Services a opté pour une solution de télégestion fixe, abandonnant les fiches d'interventions « papier », avant d'opter en 2011 pour la télégestion mobile et l'équipement en Smartphone de l'ensemble des personnels.

- Pour le Client :
 - Une qualité de service améliorée
 - Une meilleure coordination des interventions
 - Traitements comptables rapides et sécurisés

- Pour les intervenants
 - Plannings et fiches missions en temps réel sur le mobile
 - Système de pointage simple et fiable
 - Remontées d'informations facilitées

- Pour l'équipe administrative
 - Suivi en temps réel de la bonne réalisation des interventions (Domatél Live)
 - Suppression des échanges papier
 - Délais de traitements réduits

Outre cet équipement, Home Services a multiplié les dispositifs numériques facilitant le quotidien des clients, intervenants et équipes, notamment :

- ▶ Un portail WEB permettant aux clients d'avoir accès à leur planning, factures et attestations fiscales
- ▶ Un GPS embarqué sur l'ensemble des véhicules du pôle jardinage, permettant notamment de suivre en temps réel l'état du véhicule et la qualité de la conduite des salariés
- ▶ Une Gestion documentaire (GED) permettant un classement rigoureux de l'ensemble des documents générés par l'activité, un gain de temps pour les équipes et une réponse plus rapide pour les clients et salariés (accès aux factures et bulletins par exemple)
- ▶ Des tablettes tactiles pour l'ensemble des personnels réalisant les évaluations à domicile, avec une synchronisation des données avec les logiciels métiers en temps réels.

En 2022, deux nouveaux projets ont été engagés : l'ATS et le MDM.

- ▶ **Nouvelle plateforme de recrutement : ATS** (Applicant Tracking System)

Pour améliorer son attractivité sur un marché de l'emploi en forte tension, aussi son efficacité dans le processus de recrutement, Home Services a fait le choix de s'équiper d'un ATS (Applicant Tracking System).

Cette nouvelle plateforme pour le recrutement présente plusieurs avantages :

- Développer votre attractivité et recruter les meilleurs talents
- Mettre à disposition un outil ergonomique et simple d'utilisation

- Rendre le recrutement collaboratif
- Capitaliser sur un vivier de candidat
- Mettre en place des outils de pilotage
- Harmoniser nos processus de recrutement
- Gagner du temps dans le traitement de nos candidatures
- Gagner en efficacité

L'objectif est d'attirer les meilleurs candidats grâce à un site « carrière » attractif dédié où les offres diffusées sont très visibles et faciles d'accès, de séduire de nouveaux collaborateurs en proposant des offres contextualisées, typiquement pour les prestations en horaires décalés ou encore les dimanches et jours fériés, mais aussi diffusées le plus rapidement possible nos offres sur le plus grand nombre de sites grâce à la multidiffusion et ainsi faire gagner un temps précieux aux équipes.

Pour les candidats, l'ATS permet de postuler en 1 clic avec son CV, un profil social ou son CV.

La Navigation est conçue pour les smartphones dont sont très souvent équipés les candidats dans notre branche d'activité.

Entre autres, avantage l'application permet de :

- Créer et publier une annonce en moins de 10 secondes
- Suivre et piloter en temps réel l'avancement des recrutements
- Communiquer avec les candidats
- Capitaliser sur un vivier qualifié
- Mettre en place des indicateurs de suivi

Cette application paraît indispensable pour réussir nos recrutements futurs.

► **La plateforme de gestion à distance de la flotte téléphonique (Mobile Device Management)**

En complément de Domatel Mobile, nous souhaitons mettre en place une plateforme de gestion de la flotte téléphonique à distance la technologie MDM (Mobile Device Management). Cette technologie permet une gestion unifiée des terminaux mobiles utilisés par les intervenants. Avec une flotte de près de 900 mobiles, une plateforme d'espace de travail numérique intelligente permet de mieux gérer à distance n'importe quel terminal, n'importe où simplement et en toute sécurité. Ce soutien à distance sera une aide précieuse à tous les intervenants qui travaillent sur le terrain qui n'auront plus besoin de se déplacer en agence en cas de problème technique.

- ***Une offre socialement responsable***

Home Services a toujours souhaité proposer les meilleures conditions de travail à ses personnels.

Cette volonté se traduit non seulement par des conditions salariales plus favorables que celles proposées par la convention collective, mais aussi par une prévention des risques développée avec des moyens associés pour préserver la santé des salariés.

S'agissant des conditions salariales, Home Services propose notamment une prise en charge améliorée des déplacements des salariés véhiculés, en défrayant le premier et le dernier

déplacement après une franchise de 5 kms. En outre, elle propose un système de prime sur objectifs à l'ensemble des personnels, administratifs ou intervenants.

La prévention est au cœur des préoccupations de la structure. Outre la nomination en interne d'une responsable prévention, une démarche ambitieuse d'entretien par l'écoute avait été mise en place avec la collaboration de la CARSAT en 2014 et maintenue depuis. Ainsi, chaque salarié est vu régulièrement en entretien pour une analyse fine de son programme de travail quotidien, à la suite de laquelle des actions d'amélioration sont menées si nécessaires.

L'accent est mis aussi sur l'équipement des salariés. Outre le Smartphone évoqué précédemment, les personnels sont équipés de blouses, gants, mais aussi de chaussures de travail.

Aussi, une démarche globale d'amélioration de la qualité de vie au travail sera initiée en 2024.

Home Services a toujours eu à cœur d'améliorer le quotidien des salariés. Elle souhaite consolider cette situation et l'améliorer encore grâce à une démarche plus globale d'amélioration de la Qualité de Vie au Travail (QVT). Elle permettra non seulement d'améliorer la qualité du service rendu aux familles, mais aussi de mieux impliquer notre personnel. Une démarche gagnante pour tout le monde.

La QVT ne doit pas se cantonner aux sujets sociaux mais doit les croiser avec les préoccupations économiques d'Home Services.

Il s'agit d'articuler les enjeux d'efficacité de notre organisation et de développement humain en travaillant sur les questions des modalités de travail telles que l'organisation ou encore la coopération dans l'équipe.

Travailler sur la Qualité de vie au travail ne signifie pas seulement améliorer les conditions de travail. Ces actions peuvent en faire partie mais elles ne résument pas à elles seules la QVT.

Notre ambition doit être plus large et doit consister à penser le contenu du travail, et ainsi, donner à chacun la possibilité d'améliorer son travail et de faire progresser la qualité de service, l'employabilité et la performance de l'entreprise.

Notre objectif grâce à cette démarche est de rompre avec le turn-over et l'absentéisme qui rongent notre organisation.

► **Points faibles**

- ***Une offre partielle pour les publics PA/PH***

Comme indiqué plus haut, Home Services propose une offre diversifiée au sein d'un SAAD.

Dans le cadre des interventions que la structure réalise auprès de personnes dépendantes ou en situation de handicap, une offre plus complète serait plus efficace et mieux coordonnée s'agissant d'une réponse unique.

Même si Home Services développe sur l'ensemble des territoires sur lesquelles elle intervient un partenariat informel avec des SSIAD ou cabinets d'infirmiers, une réponse de type service polyvalent serait plus adaptée et permettrait aux clients de bénéficier d'une meilleure prise en charge.

Dans le cadre de la réforme des services à domicile, l'article 44 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2022 vise à renforcer les services à domicile et à favoriser un accompagnement de qualité pour les personnes qui en ont besoin.

Cela passe donc par la reconfiguration du secteur en allant vers un modèle d'intervention intégré consacré par la loi.

Il paraît donc évident, qu'une réflexion avec des SSIAD doit être engagée dans l'année, dès la parution du décret.

C. L'analyse de la demande et la proposition de service

Dès réception d'une demande de prestation, une évaluation des besoins et attentes du client est systématiquement réalisée à domicile :

- par le responsable/directeur d'agence ou responsable de secteur pour les interventions réalisées auprès de clients vulnérables : assistance à personne âgée et assistance à personne en situation de handicap. Le projet personnalisé est mis en œuvre pour ce type de prestation, il s'agit d'un document personnalisé définissant l'accompagnement professionnel, social et médico-social. Il est conforme aux Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles de l'ANESM.
- par le délégué commercial de l'agence pour les prestations dites « de confort » : travaux ménagers et garde d'enfant. Le document support est, dans ce cas, la fiche d'évaluation client. Ces évaluations sont désormais dématérialisées, réalisées sur tablette à l'aide de l'application Perceval Mobilité.

A l'issue de l'évaluation, Home Services propose dans un premier temps un devis pour que le client puisse connaître le prix de la prestation et le comparer sans difficulté, puis un contrat suite à l'accord du client sur le contenu du devis.

Ces dispositions ne s'appliquent pas lorsque le client destinataire de la prestation a passé un contrat directement ou indirectement avec un donneur d'ordres – financeur sans participation financière personnelle (mutuelle, complémentaire santé, assurance). L'évaluation, le contenu et les modalités de la mission sont définis sur l'ordre de mission adressé par le donneur d'ordres – financeur et complété le cas échéant lors d'un contact téléphonique par des informations communiquées par le bénéficiaire.

D. La participation des clients à travers l'enquête de satisfaction

Chaque année, les enquêtes de satisfaction sont envoyées aux clients par type de population. Elles sont ensuite analysées, toute enquête « négative » est traitée comme une réclamation client et donne lieu à une réévaluation des besoins par le responsable d'agence concerné.

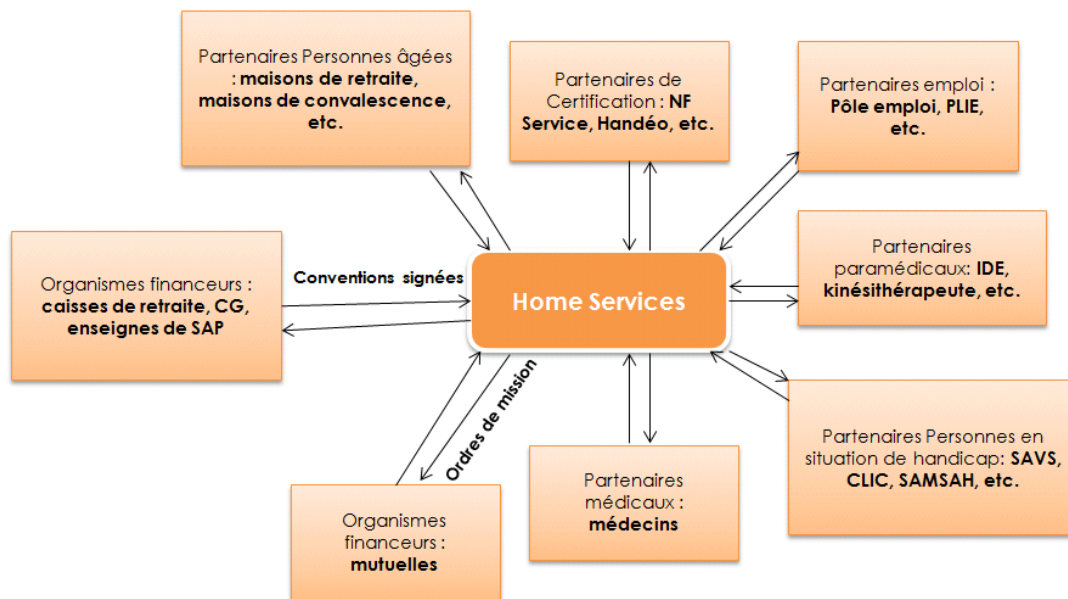
Le résultat de ces enquêtes alimente le bilan qualité. Celui-ci permet, ensuite, de mettre en place un plan d'actions.

E. La collaboration avec nos partenaires

Home Services collabore depuis sa création avec une multitude de partenaires issus de différents secteurs. Ces partenaires font régulièrement appel à nous, concernant nos services.

Nous distinguons plusieurs types de partenaires :

- ▶ Les SSIAD
- ▶ Les acteurs de la coordination : CQFD, PSP PACA, DAC 13 Sud, les CLIC et les pôles seniors
- ▶ Sur le plan de l'insertion professionnelle : le PLIE, Cap Emploi, les pôles emploi, la Direction de l'insertion du CD13, les missions locales, les maisons de l'emploi, les CCAS, etc.
- ▶ Sur le plan social : CD, MDPH, caisses de retraites, mutuelles, syndicats, etc.
- ▶ Sur le plan de l'aide aux aidants : maison départementale des aidants, pôle info seniors, structures de portage de repas, etc.
- ▶ D'autres ESMS : SAMSAH, SAVS, etc.
- ▶ Dans le domaine du sanitaire : HAD, infirmiers libéraux, etc.



F. Les principes d'intervention : les principes éthiques

Les principes éthiques du secteur affirment que le client est une personne, quels que soient sa situation, son état de santé physique ou psychique, son niveau d'intégration sociale. Ceux-ci commandent une attitude générale de respect envers le client. Elle implique réserve et discrétion pour tout membre de Home Services et à tout moment de la prestation de service.

Cette attitude se décline en prenant en compte tout l'éventail des droits du client à savoir :

a) une attitude générale de respect impliquant réserve et discrétion, pour tout membre de la structure et à tout moment de la prestation du service :

- le respect de la personne, de ses droits civiques, de ses opinions et convictions notamment politiques, et de ses croyances religieuses;
- le respect de son espace de vie privée, de son intimité, de son intégrité, de sa dignité, de ses biens;
- le respect de sa culture, de son choix de vie et de son projet de vie quand il est formulé;
- le respect de la confidentialité des informations reçues;
- le libre accès aux informations contenues dans son dossier et leur éventuelle rectification.

b) Une intervention «individualisée» selon un principe d'ajustement continue de la prestation aux besoins et attentes de la personne (telles que précisées dans la présente norme) :

Pour offrir en permanence un service adapté à la demande du client, Home Services s'engage veiller à une évaluation des besoins, à proposer une offre élaborée avec le client et à assurer,

si nécessaire, une approche coordonnée avec d'autres entités, d'autres professionnels. Elle assure la transparence de son action pour le client. Dans tous les cas, elle veille à limiter son offre à ses besoins.

c) Une relation triangulaire qui protège le client et l'intervenant.

Il s'agit de la relation entre la personne qui bénéficie du service, accompagnée le cas échéant d'une personne de son entourage, celle qui réalise la prestation et un «réfèrent» qui représente Home Services.

Le caractère triangulaire de cette relation assure plusieurs fonctions :

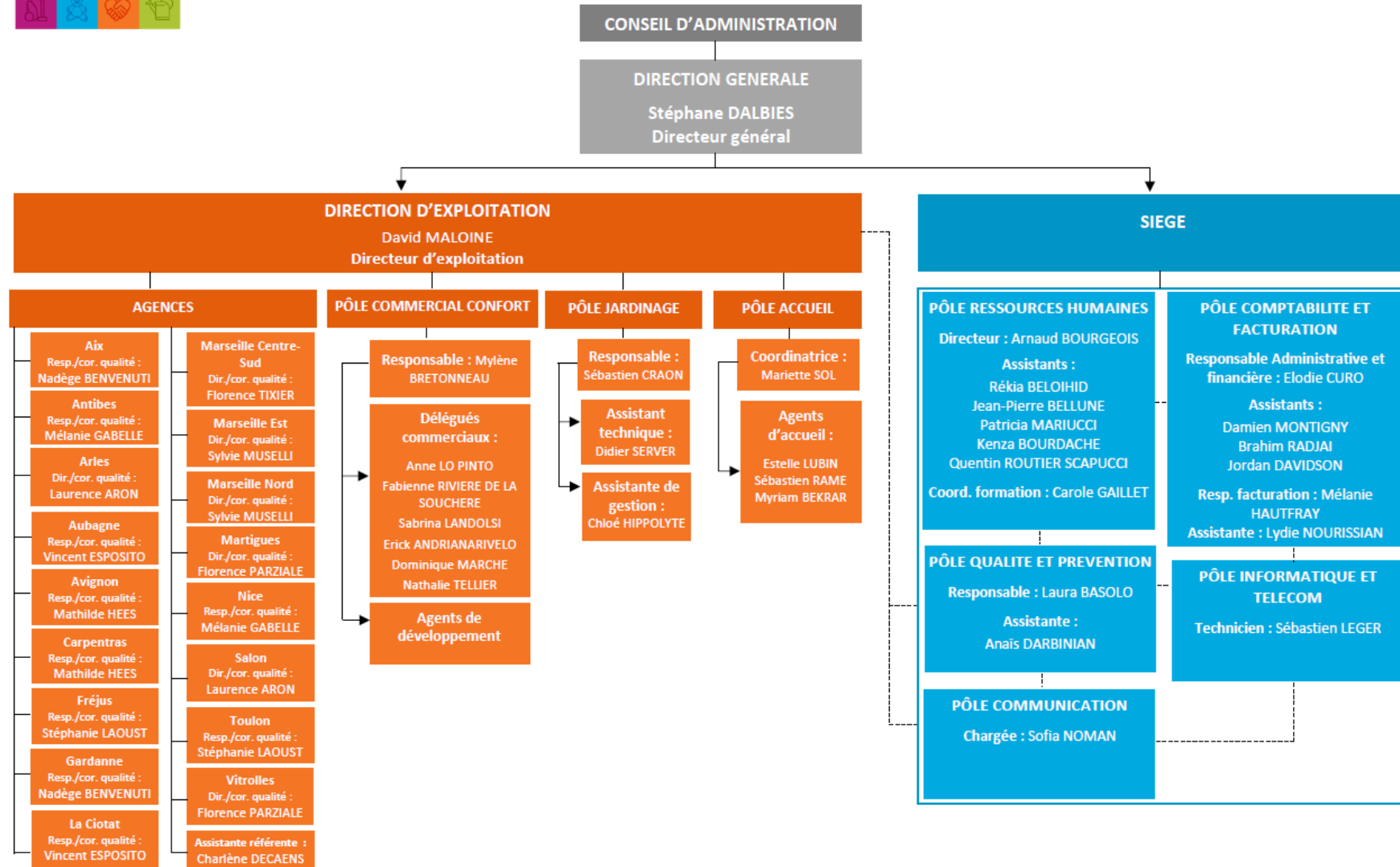
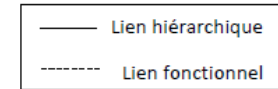
- une fonction de protection du client, par le référent face à d'éventuelles pratiques abusives ou non satisfaisantes
- une fonction de protection de l'intervenant, en l'aidant à distinguer une relation professionnelle d'une relation interpersonnelle, à maintenir une juste distance professionnelle et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

Le référent veille à la bonne réalisation du service dans le respect des règles professionnelles et déontologiques.

LE VOLET SOCIAL



ORGANIGRAMME GENERAL



A. Les différents types d'emplois

▶ L'effectif par catégorie

Emploi	2022
Cadres	15
Administratifs hors cadres	55
Intervenants à domicile	830
Total	900

▶ Le personnel administratif

▶ Le personnel intervenant

Les agents à domicile réalisent et aident à l'accomplissement des activités domestiques et administratives auprès des personnes en capacité d'exercer un contrôle et un suivi de celles-ci.

L'agent à domicile réalise les principales activités suivantes :

- Les travaux courants d'entretien de la maison
- Assiste la personne dans des démarches administratives simples
-

Les employés à domicile réalisent et aident à l'accomplissement des activités domestiques et administratives essentiellement auprès de personnes ne pouvant plus faire en totale autonomie et/ou rencontrant des difficultés passagères. Ils assistent et soulagent également les personnes qui ne peuvent faire seules les actes ordinaires de la vie courante.

L'employé à domicile réalise les principales activités suivantes :

- Aide les personnes dans les actes essentiels de la vie quotidienne
- Aide les personnes dans les activités de la vie quotidienne

Les auxiliaires de vie sociale effectuent un accompagnement social et un soutien auprès des publics fragiles, dans leur vie quotidienne, aident à faire et/ou font à la place d'une personne qui est dans l'incapacité d'accomplir seule les actes ordinaires de la vie courante.

L'auxiliaire de vie sociale réalise les principales activités suivantes :

- Accompagne et aide les personnes dans les actes essentiels de la vie quotidienne (aide à la mobilité, aide à la toilette, aide à l'alimentation, etc.)
- Accompagne et aide les personnes dans les activités ordinaires de la vie quotidienne (aide à la réalisation des courses, aide aux repas, travaux ménagers, etc.)
- Accompagne et aide les personnes dans les activités de la vie sociale et relationnelle (stimule les relations sociales, accompagne dans les activités de loisirs, etc.)
- Etc.

Les jardiniers réalisent diverses activités liées à l'entretien du jardin.

Les rôles de chaque professionnel sont détaillés dans des fiches de poste.

B. Le processus d'intégration pour les nouveaux arrivants

Dès l'embauche, un processus d'intégration des nouveaux arrivants est mis en place.

Le salarié se voit désigner un tuteur dès son embauche pour une Action de Formation En Situation de Travail (FEST). Il s'agit d'un système de tutorat entre intervenants tuteurs et nouveaux recrutés, directement auprès des bénéficiaires volontaires. Par ce biais, le transfert de compétence permet d'évaluer les savoirs être et les savoirs faire des futurs salariés de Home Services, dans le but d'améliorer les compétences dès l'embauche.

Les enjeux de la FEST chez Home Services

L'AFEST s'inscrit parfaitement dans le développement de la professionnalisation des intervenants à domicile : 70 % des salariés recrutés ne sont pas diplômés.

La FEST permet aussi de lutter contre le turnover :

- La difficulté de se retrouver seul en prestation chez un client
- L'appréhension du fonctionnement et des contraintes de Home Services : utilisation du téléphone, connaissance des interlocuteurs
- L'augmentation de la qualité de la prestation par la connaissance des protocoles
- La diminution des risques professionnels : connaître les bons gestes afin de travailler en sécurité

Les parcours FEST déterminés chez Home Services

- Le bloc 1 : organiser sa prestation

Utiliser l'application Domatel Mobile, pointer les prestations

- Le bloc 2 : réaliser des travaux ménagers

Réaliser des prestations de ménage d'entretien courant d'un domicile et assurer l'entretien du linge

- Le bloc 3 : aider la personne dépendante

Aider à l'habillage/au déshabillage, aider à la prise de médicaments, assister la personne lors de la prise des repas, aider à la toilette non médicalisée, aider au lever/au coucher

La mise en œuvre de la FEST chez Home Services

Les tuteurs sont choisis en fonction du diplôme, de l'expérience, du savoir-être, du goût pour la transmission et de l'éventuelle usure professionnelle ou risque d'usure professionnelle sur le métier d'intervenant. Le tuteur suit une formation de 3 jours, soit 21h.

Les nouveaux embauchés bénéficient d'un accompagnement FEST entre 4 et 12 h. Cela inclut les temps de formations tuteur/stagiaire et le temps réflexifs. Cette durée est adaptée au regard des compétences visées et en fonction du niveau des stagiaires.

Le Processus d'intégration se déroule ainsi :

→ **Dès l'embauche et la construction du planning** : le salarié se voit désigner un tuteur, il est positionné sur l'action de formation en situation de travail avec un tuteur.

→ **1^{ère} semaine** : l'intervenant est contacté par l'équipe en agence pour faire le point sur les prestations et les éventuelles difficultés rencontrées.

→ **Au bout d'un mois de présence** : le salarié est reçu à l'agence en entretien professionnel avec le responsable d'agence, l'occasion de faire le point sur les missions confiées, les difficultés rencontrées, etc.

L'entretien réalisé est tracé dans le module « entretien professionnel » de Perceval.

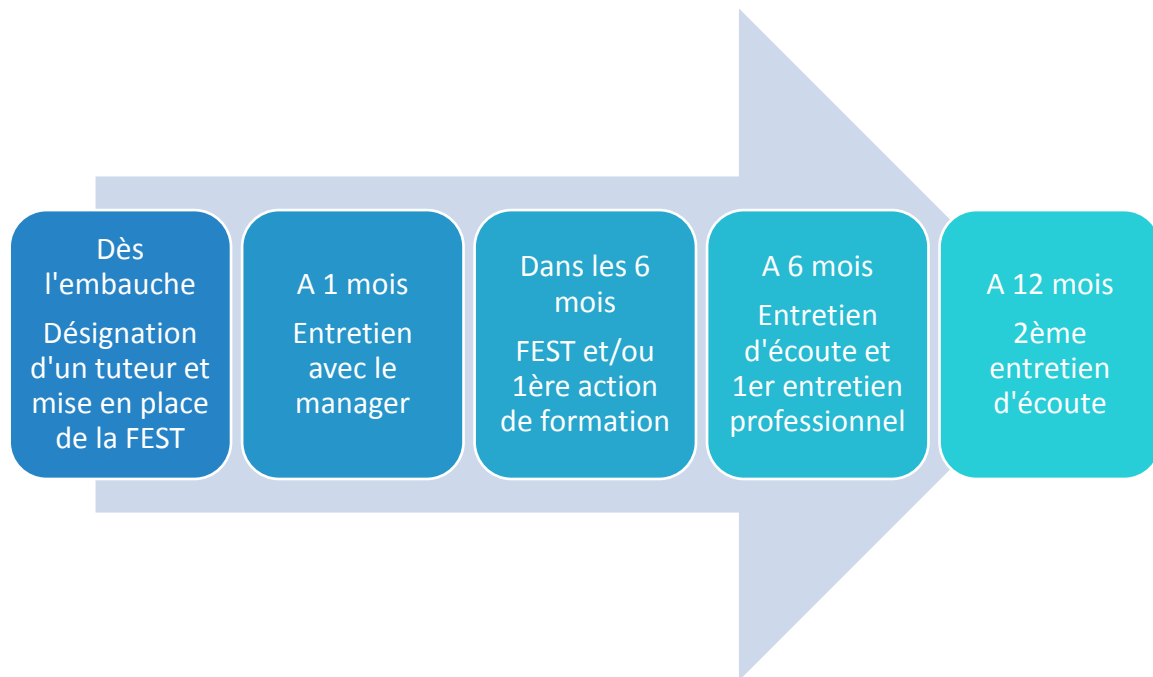
→ **Dans les 6 premiers mois** : chaque intervenant non diplômé doit partir en immersion/tutorat et/ou suivre une formation.

→ **A 6 mois** : le premier entretien d'écoute est réalisé, il a pour objectif de recenser tous les risques auxquels est exposé le salarié et de les réduire en mettant en place des actions immédiates.

→ **Au bout d'un an** : un nouvel entretien professionnel est réalisé.

L'entretien professionnel est destiné à envisager les perspectives d'évolution professionnelles et les formations qui peuvent y contribuer.


Le parcours d'intégration du salarié peut être schématisé ainsi :



LES PERSPECTIVES D'EVOLUTION, DE PROGRESSION ET DE DEVELOPPEMENT

A. Notre politique qualité

La politique qualité d'Home Services présente les axes stratégiques de la Direction ainsi que les objectifs associés. Lors de sa revue tous les deux ans, elle est diffusée à l'ensemble de nos clients, de nos salariés ainsi qu'à nos partenaires.

	<h2>Politique Qualité</h2>	DREF_Politique qualité 20_V1_0 09/06/2023
---	----------------------------	---

Home Services souhaite poursuivre son maillage territorial pour améliorer la réponse apportée aux familles dans les 4 départements d'implantation.

Depuis 2020, quatre agences ont été ouvertes : Antibes, Vitrolles, Gardanne et La Ciotat. et nous souhaitons poursuivre le avec l'ouverture de nouvelles agences sur les deux années à venir.

Nous nous attachons à répondre au mieux aux évolutions du secteur de l'aide à domicile en tenant compte des spécificités des différents publics accompagnés et en préservant la santé de tous. Ainsi, nous gardons indéfiniment, l'intention de mettre la satisfaction client au cœur de nos préoccupations.

Notre politique qualité s'articule autour des quatre orientations suivantes :

- ▶ **Le développement de l'activité et de la notoriété d'Home Services,**
- ▶ **L'amélioration du suivi des clients et de la qualité des prestations**
- ▶ **La contribution à l'attractivité des métiers de l'aide à domicile et la fidélisation des salariés en garantissant leur sécurité**
- ▶ **La modernisation de nos équipements dans le domaine des technologies de la communication et de l'information**

Nous sommes convaincus que ces orientations stratégiques nous permettront de mieux répondre à vos attentes et de consolider notre relation.

Chacune sera déclinées en objectifs et indicateurs qui font l'objet d'un contrôle régulier.

Pour la réussite de cette politique, nous comptons sur nos ressources humaines qui constituent notre force première. Nous invitons donc chacun à s'engager résolument dans cette démarche qualité.

Tous ensemble, je suis convaincu que nous continuerons notre progression.



Le Directeur

Stéphane DALBIES

B. Nos orientations stratégiques

ORIENTATION STRATEGIQUE 1 : DEVELOPPER L'ACTIVITE ET LA NOTORIETE D'HOME SERVICES

- ▶ **Objectif qualité opérationnel 1** : augmenter le nombre de demandes de prestations
Action : accroître la visibilité de l'association à la fois sur Internet et auprès des partenaires locaux
Indicateur : nombre de prospects/an
- ▶ **Objectif qualité opérationnel 2** : augmenter le nombre de clients
Action : renforcer l'équipe des délégués commerciaux sur l'ensemble des agences
Indicateur : taux de transformation des prospects
- ▶ **Objectif opérationnel 3** : renforcer la collaboration avec les structures d'accompagnements
Action : favoriser la signature de conventions
Indicateur : nombre de conventions signées chaque année

ORIENTATION STRATEGIQUE 2 : AMELIORER LE SUIVI DES CLIENTS ET LA QUALITE DES PRESTATIONS

- ▶ **Objectif qualité opérationnel 1** : améliorer le suivi des dossiers clients et la réponse apportée par les équipes en agence
Action : Assurer un suivi client de qualité
Indicateur : évolution du taux de réclamations client sur la qualité de service
- ▶ **Objectif qualité opérationnel 2** : réduire le nombre de départs clients pour insatisfaction
Action : améliorer la qualité des évaluations/réévaluations et s'assurer de la bonne prise en compte par l'intervenant.
Indicateurs :
 - Pourcentage de satisfaction à l'enquête annuelle sur la fréquence des contacts et la disponibilité du référent
 - Taux de clients sortants pour insatisfaction
- ▶ **Objectif qualité opérationnel 3** : améliorer la continuité du service
Action : améliorer les remplacements en cas d'absence de l'intervenant
Indicateur : pourcentage de satisfaction à la question sur la continuité du service
- ▶ **Objectif qualité opérationnel 4** : accroître les compétences des salariés
Action : améliorer l'efficacité professionnelle
Indicateurs :
 - Taux de personnel diplômé
 - Taux de salariés formés
- ▶ **Objectif qualité opérationnel 5** : mesurer la satisfaction annuellement auprès de tous les publics
Action : réaliser l'enquête de satisfaction annuelle

Indicateur : pourcentage global de satisfaction client

ORIENTATION STRATEGIQUE 3 : CONTRIBUER A L'ATTRACTIVITE DES METIERS DE L'AIDE A DOMICILE ET FIDELISER LES EMPLOIS EN GARANTISSANT LA SECURITE DES SALARIES

- ▶ **Objectif qualité opérationnel 1** : Réussir nos recrutements
Action : Mesurer l'efficacité des recrutements
Indicateurs :
 - Nombre de candidats
 - Taux de transformation des candidats

- ▶ **Objectif qualité opérationnel 2** : Améliorer la QVT
Action : réaliser un diagnostic relatif à la QVT et définir un plan d'actions/Sensibiliser les équipes sur la QVT
Indicateurs :
 - Temps de trajet
 - Temps d'interruptions d'activités
 - Pourcentage de satisfaction salarié

- ▶ **Objectif qualité opérationnel 3** : Diminuer l'absentéisme des intervenants
Action : sensibiliser aux risques du métier/poursuivre les entretiens d'écoute
Indicateurs :
 - Taux d'absentéisme (AT, maladie, MP)
 - Taux de fréquence AT
 - Taux de gravité AT

ORIENTATION STRATEGIQUE 4 : MODERNISER LES EQUIPEMENTS DANS LE DOMAINE DES TECHNOLOGIES DE LA COMMUNICATION ET DE L'INFORMATION

- ▶ **Objectif qualité opérationnel 1** : faciliter le travail des équipes
Action : développer une nouvelle action innovante sur la modernisation des équipements chaque année
Indicateur : Nombre d'action innovante par an