

Référentiel* des fonctions d'aide et de soins à domicile

Version 2
Septembre 2019



L'intégration des acteurs
pour l'autonomie
des personnes âgées

**Ce document ne présente pas de valeur juridique.*

SOMMAIRE

INTRODUCTION.....	3
1. L'INFIRMIER.....	4
A. L'aide à la prise et l'administration de médicaments.....	4
B. L'aide à la toilette.....	4
C. L'aide au transfert.....	5
D. L'aide à la prise du repas.....	5
E. La vidange d'une poche à urines.....	5
F. La remise en place de lunettes à oxygène.....	5
2. L'AIDE-SOIGNANT.....	6
A. L'aide à la prise de médicaments.....	7
B. L'aide à la toilette.....	8
C. L'aide au transfert.....	8
D. L'aide à la prise du repas.....	8
E. La vidange d'une poche à urines.....	8
F. La remise en place de lunettes à oxygène.....	9
3. L'AIDE A DOMICILE.....	10
A. L'aide à la prise de médicaments.....	10
B. L'aide à la toilette.....	18
C. L'aide au transfert.....	22
D. L'aide à la préparation du repas.....	22
E. L'aide à la prise du repas.....	23
F. La vidange d'une poche à urines.....	23
G. La remise en place de lunettes à oxygène.....	23
PROPOSITIONS D'EXPERIMENTATIONS INNOVANTES.....	24
ABREVIATIONS.....	25
CONTRIBUTIONS A LA REDACTION.....	26

INTRODUCTION

Objet du référentiel.

La rédaction d'un référentiel des fonctions d'aide et de soins est l'aboutissement d'un travail collectif qui s'est inscrit dans le cadre de l'action « Démocratie Sanitaire, les fonctions d'aides et de soins à domicile : pour une cohérence locale ». Celle-ci a été conduite au cours de l'année 2016. Elle a mobilisé un certain nombre d'acteurs et de décideurs du territoire de la MAIA 31 Sud. Ce référentiel a été diffusé auprès des acteurs concernés sur chaque territoire MAIA du département de Haute-Garonne.

Ce référentiel a été conçu comme une aide aux pratiques professionnelles. A ce titre, il combine références juridiques et recommandations produites par un groupe de travail pluridisciplinaire. **Il ne présente pas de valeur juridique et ne peut être appréhendé comme un document opposable, notamment dans le cas de litiges ou de contentieux.**

Il se présente sous une forme résolument synthétique. Il ne prétend pas traiter de manière exhaustive les questions posées par les acteurs et clore les discussions interprofessionnelles ou inter-partenariales qui demeurent nombreuses.

Objet de la version n° 2 du référentiel.

La diffusion de la première version du référentiel a été accompagnée d'une étude d'impact, travail réalisé un an après la mise à disposition de l'outil. L'analyse des réponses au questionnaire a permis de dégager des propositions d'optimisation du référentiel.

La réflexion départementale a été poursuivie en y associant de nouveaux acteurs, notamment ceux de la formation initiale et/ou continue des aides à domicile et des aides-soignants, ainsi que les aidants (cf. la liste des contributeurs à la rédaction en fin de référentiel). Il a également été souhaité que l'outil apporte un éclairage complémentaire sur des thèmes qui n'avaient pas été traités ou trop succinctement dans la première version. Enfin, la création du nouveau diplôme d'Etat d'accompagnant éducatif et social (DEAES) a justifié l'actualisation de ce référentiel.

Ce référentiel demeure un support évolutif. Son utilisation peut mettre en évidence des points d'amélioration. L'évolution des cadres d'emploi pourra justifier une nouvelle actualisation de celui-ci.

1 – L'INFIRMIER

A - L'AIDE A LA PRISE ET L'ADMINISTRATION DE MEDICAMENTS

Principales dispositions réglementaires de référence figurant dans le code de la santé publique (actes professionnels de l'infirmier).

Article R. 4311-2 du code de la santé publique : « Les soins infirmiers, préventifs, curatifs ou palliatifs, intègrent qualité technique et qualité des relations avec le malade. Ils sont réalisés en tenant compte de l'évolution des sciences et des techniques. Ils ont pour objet, dans le respect des droits de la personne, dans le souci de son éducation à la santé et en tenant compte de la personnalité de celle-ci dans ses composantes physiologique, psychologique, économique, sociale et culturelle :

4° De contribuer à la mise en œuvre des traitements en participant à la surveillance clinique et à l'application des prescriptions médicales contenues, le cas échéant, dans des protocoles établis à l'initiative du ou des médecins prescripteurs ».

Article R. 4311-5 du code de la santé publique : « Dans le cadre de son rôle propre, l'infirmier ou l'infirmière accomplit les actes ou dispense les soins suivants visant à identifier les risques et à assurer le confort et la sécurité de la personne et de son environnement et comprenant son information et celle de son entourage : [...]

4° Aide à la prise des médicaments présentés sous forme non injectable ;

5° Vérification de leur prise ;

6° Surveillance de leurs effets et éducation du patient ».

Article R. 4311-7 du code de la santé publique : « L'infirmier ou l'infirmière est habilité à pratiquer les actes suivants soit en application d'une prescription médicale ou de son renouvellement par un infirmier exerçant en pratique avancée dans les conditions prévues à l'article R. 4301-3 qui, sauf urgence, est écrite, qualitative et quantitative, datée et signée, soit en application d'un protocole écrit, qualitatif et quantitatif, préalablement établi, daté et signé par un médecin :

6° Administration des médicaments sans préjudice des dispositions prévues à l'article R. 4311-5 ; [...]

8° Renouvellement du matériel de pansements médicamenteux ; [...]

13° Renouvellement et ablation des pansements médicamenteux, des systèmes de tamponnement et de drainage, à l'exception des drains pleuraux et médiastinaux ; [...]

24° Administration en aérosols et pulvérisations de produits médicamenteux ;

25° Soins de bouche avec application de produits médicamenteux et, en tant que de besoin, aide instrumentale ; [...]

27° Bains d'oreilles et instillations médicamenteuses ».

B - L'AIDE A LA TOILETTE

Actes relevant du rôle propre.

Article R. 4311-5 du code de la santé publique : « Dans le cadre de son rôle propre, l'infirmier ou l'infirmière accomplit les actes ou dispense les soins suivants visant à identifier les risques et à assurer le confort et la sécurité de la personne et de son environnement et comprenant son information et celle de son entourage :

1° Soins et procédés visant à assurer l'hygiène de la personne et de son environnement ; [...]

25° Toilette périnéale ».

Education en matière d'hygiène.

Article R. 4311-15 du code de la santé publique : « Selon le secteur d'activité où il exerce, y compris dans le cadre des réseaux de soins, et en fonction des besoins de santé identifiés, l'infirmier ou l'infirmière propose des actions, les organise ou y participe dans les domaines suivants :

[...] 4° Dépistage, prévention et éducation en matière d'hygiène, de santé individuelle et collective et de sécurité ».

C – L'AIDE AU TRANSFERT

Texte de référence. Article R. 4311-5 du code de la santé publique : « Dans le cadre de son rôle propre, l'infirmier ou l'infirmière accomplit les actes ou dispense les soins suivants visant à identifier les risques et à assurer le confort et la sécurité de la personne et de son environnement et comprenant son information et celle de son entourage :

[...]

12° Installation du patient dans une position en rapport avec sa pathologie ou son handicap ;

13° Préparation et surveillance du repos et du sommeil ;

14° Lever du patient et aide à la marche ne faisant pas appel aux techniques de rééducation ».

D – L'AIDE A LA PRISE DU REPAS

Texte de référence. Article R. 4311-5 du code de la santé publique : « Dans le cadre de son rôle propre, l'infirmier ou l'infirmière accomplit les actes ou dispense les soins suivants visant à identifier les risques et à assurer le confort et la sécurité de la personne et de son environnement et comprenant son information et celle de son entourage : [...] 2° Surveillance de l'hygiène et de l'équilibre alimentaire ».

E – LA VIDANGE D'UNE POCHE A URINES

Texte de référence. Article R. 4311-5 du code de la santé publique : « Dans le cadre de son rôle propre, l'infirmier ou l'infirmière accomplit les actes ou dispense les soins suivants visant à identifier les risques et à assurer le confort et la sécurité de la personne et de son environnement et comprenant son information et celle de son entourage : [...] 9° Surveillance de l'élimination intestinale et urinaire et changement de sondes vésicales ».

F – LA REMISE EN PLACE DE LUNETTES A OXYGENE

Texte de référence. Article R. 4311-7 du code de la santé publique : « L'infirmier ou l'infirmière est habilité à pratiquer les actes suivants soit en application d'une prescription médicale ou de son renouvellement par un infirmier exerçant en pratique avancée dans les conditions prévues à l'article R. 4301-3 qui, sauf urgence, est écrite, qualitative et quantitative, datée et signée, soit en application d'un protocole écrit, qualitatif et quantitatif, préalablement établi, daté et signé par un médecin : [...] 32° L'installation et surveillance des personnes placées sous oxygénothérapie normobare ».

2 – L'AIDE SOIGNANT

Le statut de l'aide-soignant est défini principalement au travers de deux arrêtés :

- **L'arrêté du 22 octobre 2005** relatif à la formation conduisant au diplôme d'État d'aide-soignant, qui définit un référentiel de formation dans son annexe I ;
- **L'arrêté du 25 janvier 2005** relatif aux modalités d'organisation de la validation des acquis de l'expérience pour l'obtention du diplôme d'État d'aide-soignant, qui définit un référentiel d'activités dans son annexe IV.

Conformément à ces deux arrêtés :

- « L'aide-soignant exerce son activité en collaboration et sous la responsabilité de l'infirmier, dans le cadre du rôle propre dévolu à celui-ci » ;
- « Dans ce cadre, l'aide-soignant réalise des soins liés aux fonctions d'entretien et de continuité de la vie visant à compenser partiellement ou totalement un manque ou une diminution de l'autonomie de la personne ou d'un groupe de personnes. Son rôle s'inscrit dans une approche globale de la personne soignée et prend en compte la dimension relationnelle des soins. L'aide-soignant accompagne cette personne dans les activités de sa vie quotidienne, il contribue à son bien-être et à lui faire recouvrer, dans la mesure du possible, son autonomie » ;
- « Travaillant le plus souvent dans une équipe pluri professionnelle, en milieu hospitalier ou extrahospitalier, l'aide-soignant participe, dans la mesure de ses compétences et dans le cadre de sa formation, aux soins infirmiers préventifs, curatifs ou palliatifs. Ces soins ont pour objet de promouvoir, protéger, maintenir et restaurer la santé de la personne, dans le respect de ses droits et de sa dignité. »

L'aide-soignant est autorisé à collaborer aux actes de l'infirmier sous réserve du respect de deux conditions cumulatives énoncées à l'article R. 4311-4 du code de la santé publique :

- L'acte doit être inscrit dans la liste du rôle propre de l'infirmier (liste figurant aux articles R. 4311-5 et R. 4311-6 du code de la santé publique) ;
- Sa collaboration se limite aux domaines en lien avec la formation initiale, telle qu'elle est définie actuellement dans le référentiel figurant en annexe I de l'arrêté du 22 octobre 2005, précité.

A – L'AIDE A LA PRISE DE MEDICAMENTS

	Type administration	Formes galéniques	AIDE SOIGNANT Textes de référence	Recommandations ou observations
COLLABORATION POSSIBLE *	Orale	Comprimé, sachet, gélule, ampoule, effervescent	Code de la Santé Publique : article R. 4311-5, 4°	Le médicament préparé par pharmacien ou IDE reste blistéré.
		Gouttes		Préparation de la solution : compétence IDE
	Rectale	Suppositoire	Code de la Santé Publique : article R. 4311-5, 4°	Absence de disposition spécifique
		Crème		
	Vaginale	Ovule, capsule, crème		
	Cutanée	Pommade, gel, émulsion, crème	Code de la Santé Publique : article R. 4311-5, 4°	Préparé ou vérifié par IDE
	ORL	Soins de bouche <u>non médicamenteux</u>	Code de la Santé Publique : article R. 4311-5, 28°	
Respiratoire	Aérosol <u>non médicamenteux</u>	Code de la Santé Publique : Article R. 4311-5, 18°		
COLLABORATION EXCLUE	<u>Rectale</u>	Lavement	Code de la Santé Publique : article R. 4311-7, 18°	
	Transdermique	Dispositif transcutané	Code de la Santé Publique : article R. 4311-7, 7°	
	Respiratoire	Aérosol médicamenteux, inhalateur, spray	Code de la Santé Publique : article R. 4311-7, 24°	
	Ophthalmique	Collyre, pommade, bain	Code de la Santé Publique : article R. 4311-5, 29° (absence de mention dans les référentiels AS)	
	Parentérale	Injection, perfusion	Code de la Santé Publique : article R. 4311-5, 4° (exclusion explicite des injections) et article R. 4311-7, 6°	
	Entérale	Sonde	Code de la Santé Publique : article R. 4311-7, 6° Fonctions possibles de l'AS : surveillance de l'alimentation par sonde	
	ORL	Soins de bouche médicamenteux	Code de la Santé Publique : article R. 4311-5, 28° <i>a contrario</i> et article R. 4311 -7, 6°	

(*) « Appréciation par l'IDE (IDEL, IDEC...) si le mode de prise présente ou non une technicité particulière ou nécessite un apprentissage », conformément à la définition de l'aide à la prise énoncée par la circulaire DGS/PS 3/DAS n° 99-320 du 4 juin 1999, relative à la distribution des médicaments.

B – L'AIDE A LA TOILETTE

Référentiel de formation annexé à l'arrêté du 22 octobre 2005, module 1. Accompagnement d'une personne dans les activités de la vie quotidienne :

« Les règles d'hygiène, de sécurité et de confort dans les activités de la vie quotidienne.

[...] Aide à l'hygiène corporelle : la toilette ; la toilette génitale non stérile ; l'hygiène dentaire ; le lavage des cheveux et coiffage, rasage ; l'entretien des ongles ».

C – L'AIDE AU TRANSFERT

Référentiel de formation annexé à l'arrêté du 22 octobre 2005, module 4 : ergonomie :

« Mobilisation, aide à la marche, déplacements.

[...] Prévention des chutes.

Niveau d'acquisition et limites d'exigence :

Les conséquences du port des charges lourdes seront traitées en lien avec des lieux et des conditions d'exercice variées (matériel présent, locaux...).

Le rôle de l'aide-soignant dans l'aide au déplacement et à la mobilisation sera précisé en liaison avec les autres professionnels.

[...] Critères de résultat :

Les activités d'installation et de mobilisation de la personne, des aides à la marche, des déplacements et des transports par brancard sont réalisés de façon confortable et en sécurité, en tenant compte de son état, sa pathologie éventuelle, son degré d'autonomie et ses besoins, ainsi que des différents appareillages médicaux ».

D – L'AIDE A LA PRISE DU REPAS

Référentiel de formation annexé à l'arrêté du 25 janvier 2005 :

« Le rôle de l'aide-soignant s'inscrit dans une approche globale de la personne soignée et l'accompagne dans les activités de sa vie quotidienne, il contribue à son bien-être, [...]

« Dispenser des soins liés à l'alimentation : installer et préparer la personne pour le repas au lit, assis en chambre ou en salle ; aider au choix et à la commande des repas ; présenter et vérifier le plateau ; desservir les repas et réinstaller la personne ; apporter une aide partielle ou totale à la prise de repas et à l'hydratation régulière ».

E – LA VIDANGE D'UNE POCHE A URINES

Référentiel de formation annexé à l'arrêté du 22 octobre 2005, module 3 : les soins.

« Soins liés aux dispositifs médicaux ou d'appareillage :

- sonde vésicale : surveillance du patient et vidange du sac collecteur ».

F – LA REMISE EN PLACE DE LUNETTES A OXYGENE

■ Fonctions de l'aide-soignant

Référentiel de formation annexé à l'arrêté du 22 octobre 2005, relatif au diplôme professionnel d'aide-soignant et référentiels de compétences et d'activités annexés à l'arrêté du 25 janvier 2005.

L'exclusion de la possibilité de l'intervention de l'aide-soignant lors de la pose de la lunette, c'est-à-dire pour assurer « l'installation » est corroborée par l'absence de mention d'une telle activité dans les textes spécifiques qui le concerne.

Il ressort toutefois du référentiel de formation que l'aide-soignant est habilité à assurer le montage et l'entretien du matériel d'oxygénothérapie et la surveillance du patient.

Le module 3 (les soins) comporte la mention suivante : « oxygénothérapie : montage et entretien du matériel, surveillance du patient » ; le module 6 du même référentiel intègre l'énoncé suivant : « montage, entretien et surveillance du matériel de soins : pour oxygénothérapie ».

■ Remise en place de lunettes à oxygène

La remise en place de lunettes à oxygène par l'aide-soignant en cas de débranchement correspond à une situation d'incident que celui-ci doit gérer de façon immédiate.

Il ne s'agit pas d'un acte d'installation d'une personne placée sous oxygénothérapie normobare, lequel relève du champ de l'intervention exclusive de l'infirmier, à l'exclusion de toute collaboration d'un aide-soignant, l'acte étant référencé parmi ceux figurant à l'article R. 4311-7 du code de la santé publique.

Il est recommandé que, lorsque l'aide-soignant est conduit à remettre en place une lunette à oxygène, il informe de cet acte l'infirmier et trace cet acte dans le dossier individuel et, le cas échéant, le support de liaison mis à sa disposition.

3 – L'AIDE A DOMICILE

Le statut des professionnels sollicités pour assurer l'aide à domicile des personnes en perte d'autonomie est d'une grande diversité : titulaires du diplôme d'Etat d'accompagnement éducatif et social (DEAES) ou non, salariés du secteur privé relevant de catégories différentes selon la convention collective applicable, agents du secteur public, titulaires ou contractuels, dont les fonctions sont définies dans un cadre réglementaire.

Les indications présentées ci-après par fonction tentent de tenir compte au mieux de la spécificité de ces cadres d'emploi. Le comité technique a pris en compte les catégories identifiées dans le département de Haute-Garonne.

A – L'AIDE A LA PRISE DE MEDICAMENTS

Texte de référence : article L. 313-26 du code de l'action sociale et des familles :

« Au sein des établissements et services mentionnés à l'article L. 312-1 [établissements et services sociaux et médico-sociaux], lorsque les personnes ne disposent pas d'une autonomie suffisante pour prendre seules le traitement prescrit par un médecin à l'exclusion de tout autre, l'aide à la prise de ce traitement constitue une modalité d'accompagnement de la personne dans les actes de sa vie courante.

L'aide à la prise des médicaments peut, à ce titre, être assurée par toute personne chargée de l'aide aux actes de la vie courante dès lors que, compte tenu de la nature du médicament, le mode de prise ne présente ni difficulté d'administration ni d'apprentissage particulier.

Le libellé de la prescription médicale permet, selon qu'il est fait ou non référence à la nécessité de l'intervention d'auxiliaires médicaux, de distinguer s'il s'agit ou non d'un acte de la vie courante.

Des protocoles de soins sont élaborés avec l'équipe soignante afin que les personnes chargées de l'aide à la prise des médicaments soient informées des doses prescrites et du moment de la prise ».

Synthèse des conditions à vérifier pour qu'un employé (salarié ou agent) puisse être chargé d'aider à la prise des médicaments

Conditions légales	Recommandations
1. La personne accompagnée ne doit pas disposer d'une autonomie suffisante pour prendre seule le traitement prescrit par un médecin	Un médecin traitant de préférence, doit avoir validé l'insuffisante autonomie de la personne accompagnée et a tracé celle-ci. Cette indication pourra utilement figurer dans le dossier individuel (1, voir page 12).
2. Le traitement doit avoir été prescrit par un médecin	<p>Une prescription médicale comportant la mention du ou des médicaments (« traitement ») faisant l'objet d'une aide à la prise doit avoir été établie préalablement à la sollicitation du salarié ou de l'agent pour assurer l'aide à la prise de ceux-ci.</p> <p>L'aide à la prise ne peut concerner que le traitement figurant sur la prescription.</p>
3. La personne sollicitée doit être chargée de l'aide aux actes de la vie courante	Il doit être tenu compte du cadre d'emploi du salarié ou de l'agent, lequel doit intégrer dans sa définition ou son descriptif des fonctions d'aide aux actes de la vie courante (2 voir page 12).
4. La nature du médicament, le mode de prise ne présente ni difficulté d'administration ni d'apprentissage particulier	<p>L'évaluation de cette condition relève de la compétence, le cas échéant, du médecin et/ou du pharmacien ou de l'auxiliaire médical (infirmier, libéral ou IDEC du SSIAD).</p> <p>Il est recommandé de tracer celle-ci dans le dossier individuel du patient, support accessible aux professionnels susceptibles d'être sollicités pour accomplir l'aide à la prise d'un traitement.</p> <p>Tout doute du professionnel en charge de l'aide aux actes de la vie courante requiert la sollicitation d'un des professionnels cités précédemment.</p>
5. Le libellé de la prescription médicale permet, selon qu'il est fait ou non référence à la nécessité de l'intervention d'auxiliaires médicaux, de distinguer s'il s'agit ou non d'un acte de la vie courante	Le médecin prescripteur doit y mentionner obligatoirement l'intervention d'auxiliaires médicaux (par exemple d'un(e) infirmier(e) s'il souhaite exclure l'intervention des aides à domicile autorisés à aider à la prise des médicaments.
6. Des protocoles de soins sont élaborés avec l'équipe soignante afin que les personnes chargées de l'aide à la prise des médicaments soient informées des doses prescrites et du moment de la prise.	Rédiger de façon conjointe des protocoles de soins en réunion de concertation clinique. Cette démarche doit associer, le cas échéant, le médecin prescripteur et les professionnels de santé concourant aux soins. Les autres intervenants à domicile, notamment les professionnels du SAAD, pourront être utilement consultés (3, voir page 17).

(1) Evaluation de l'autonomie de la personne accompagnée. L'autonomie désigne la capacité d'une personne à assurer les actes de la vie quotidienne. L'autonomie englobe les capacités intellectuelles, cognitives et motrices. Elle est évaluée sous l'autorité d'un médecin.

Pour l'attribution de l'APA, la perte d'autonomie est évaluée à l'aide d'une grille nationale (article L. 232-2 du CASF). « Toute personne âgée résidant en France qui se trouve dans l'incapacité d'assumer les conséquences du manque ou de la perte d'autonomie liés à son état physique ou mental » (article L. 232-1 du code de l'action sociale et des familles : condition d'attribution de l'allocation personnalisée d'autonomie - APA).

Traçabilité dans le dossier individuel de la personne accompagnée. Lorsqu'un dossier individuel partagé a été créé pour assurer l'accompagnement pluridisciplinaire de la personne, la mise en partage des informations doit être strictement limitée à celles qui sont nécessaires au professionnel pour assurer sa mission auprès de la personne, conformément au cadre légal en vigueur¹. Le professionnel chargé d'assurer l'aide à la prise des médicaments doit pouvoir disposer des informations utiles à cette tâche. Une réflexion doit être conduite pour déterminer les informations qui lui sont utiles. Le protocole de soins évoqué ci-après relève des données indispensables au professionnel assurant l'aide à la prise des médicaments.

Le refus de mise à disposition d'informations pourtant nécessaires à la mission de l'aide à domicile pourrait engager la responsabilité du professionnel n'ayant pas mis en partage ces données. Le Conseil national de l'Ordre des médecins indique qu'« en toutes hypothèses la non communication d'une information qui s'avérerait avoir entraîné des conséquences dommageables pour le patient ouvrirait la possibilité d'une voie en contentieux (CNOM, Echanges et partage d'informations au sein de l'équipe de soins prenant en charge une personne Recommandations du Conseil national de l'Ordre des médecins, février 2017).

(2) Respect du cadre d'emploi des professionnels sollicités pour assurer l'aide à la prise des médicaments.

L'attribution des fonctions relève de l'employeur public ou privé. Il lui incombe de « charger » son employé d'assurer ou non l'aide aux actes de la vie courante et, à ce titre, l'aide à la prise des médicaments prescrits.

Il est recommandé à l'employeur de tenir compte du cadre d'emploi du salarié ou de l'agent qu'il sollicite. L'attribution de tâches qui méconnaît ce cadre d'emploi pourrait être sanctionnée par l'autorité judiciaire (voir, par exemple, l'arrêt de la Cour administrative d'appel de Nantes du 22 mars 2016², statuant à propos de la compatibilité des fonctions attribuées à un agent des services hospitaliers qualifié (ASHQ) de la fonction publique hospitalière exerçant en EHPAD avec la définition réglementaire applicable à ce corps d'agents).

Les tableaux ci-après recensent les catégories pour lesquelles la définition des fonctions comporte ou non une fonction d'aide aux actes de la vie courante. Le comité technique a pris en compte les catégories identifiées dans le département de Haute-Garonne.

	Certificat de spécialité	Principales activités	Sollicitation pour assurer l'aide à la prise des médicaments
Titulaire du DEAES	Socle commun aux trois certificats de spécialités	Aider, lorsque ces actes sont assimilés à des actes de la vie courante, à l'alimentation, la prise de médicaments, l'hydratation, la respiration et aux fonctions d'élimination. <i>(référentiel d'activités, annexé à l'arrêté du 29 janvier 2016)</i>	POSSIBLE

¹ Article L. 1110-4 III du code de la santé publique : « partage des informations relatives à la personne prise en charge dans la double limite : 1° Des seules informations strictement nécessaires à la coordination ou à la continuité des soins, à la prévention, ou au suivi médico-social et social de ladite personne ; 2° Du périmètre de leurs missions ».

² Cour administrative d'appel de Nantes, 22 mars 2016, n° 14NT01525.

**Convention collective nationale de la branche de l'aide, de l'accompagnement, des soins et des services
à domicile du 21 mai 2010 (BAD)**

	Intervention	Principales activités	Sollicitation pour assurer l'aide à la prise des médicaments
Catégorie A	Agent(e) à domicile A1	Réalise les travaux courants d'entretien de la maison ; Assiste la personne dans les démarches administratives simples ; Conditions particulières de la fonction - ne peut intervenir habituellement et de façon continue chez des personnes dépendantes ni auprès de publics en difficulté - exerce sous la responsabilité d'un supérieur hiérarchique.	EXCLUE
	Agent(e) polyvalent(e) A2	Effectue des travaux occasionnels d'entretien de la maison Assure des petits travaux de bricolage et jardinage.	EXCLUE
	Agent d'entretien A4	Exécute les tâches suivantes : - travaux ménagers (nettoyage, rangement de locaux, vaisselle, épluchage...); - petit bricolage ; - service de repas et préparation de table ; - jardinage.	EXCLUE
Catégorie B	Employé(e) à domicile B1	<u>Aide les personnes dans les actes essentiels de la vie quotidienne ;</u> Aide les personnes dans les activités de la vie quotidienne. Conditions particulières d'exercice de la fonction : exerce sous la responsabilité d'un supérieur hiérarchique.	POSSIBLE
Catégorie C	Auxiliaire de vie sociale C1	<u>Accompagne et aide les personnes dans les actes essentiels de la vie quotidienne</u> (aide à la mobilité, aide à la toilette, aide à l'alimentation...); Accompagne et aide les personnes dans les activités ordinaires de la vie quotidienne (aide à la réalisation des courses, aide aux repas, travaux ménagers) ;	POSSIBLE

		<p>Accompagne et aide les personnes dans les activités de la vie sociale et relationnelle (stimule les relations sociales, accompagne dans les activités de loisirs...);</p> <p>Participe à l'évaluation de la situation et adapte son intervention en conséquence</p> <p>Coordonne son action avec l'ensemble des autres acteurs.</p> <p>Conditions particulières d'exercice de la fonction : exerce sous la responsabilité d'un supérieur hiérarchique.</p>	
	Aide médico-psychologique C2	<p><u>Accompagne et réalise auprès des personnes les actes essentiels de la vie quotidienne</u> (soins d'hygiène, de confort, activités motrices...);</p> <p>Réalise auprès des plus jeunes, des activités éducatives visant à encourager l'expression orale, à éveiller, à distraire, à favoriser l'expression corporelle ;</p> <p>Accompagne et encourage les personnes adultes ou âgées dans les activités de la vie sociale et relationnelle ;</p> <p>Participe à la prévention et à la sécurité de la personne.</p> <p>Conditions particulières d'exercice de la fonction : exerce ses activités sous la responsabilité d'un travailleur social ou paramédical.</p>	POSSIBLE

Convention collective nationale des entreprises de services à la personne du 20 septembre 2012

	Intervention	Principales activités	Sollicitation pour assurer l'aide à la prise des médicaments
Niveau 1	Assistant(e) ménager(ère)	<p>Nettoyer, entretenir, désinfecter :</p> <ul style="list-style-type: none"> - les espaces et les sols (intérieurs et extérieurs) ; - les sanitaires ; - les meubles, équipements et appareils ménagers. <p>Changer le linge de lit. Utiliser le lave-linge selon les consignes, étendre le linge. Repasser, plier et ranger le linge courant. Dresser le couvert. Préparer un repas simple. Laver, ranger la vaisselle et le matériel de cuisine. Effectuer les courses à partir d'une liste définie.</p>	EXCLUE

<p>Niveau 2</p>	<p>Assistant(e) ménager(ère)</p>	<p>Nettoyer, entretenir, désinfecter les voilages et les rideaux selon leur nature. Passer l'aspirateur sur la literie, désinfecter la literie. Trier, identifier les modalités d'entretien du linge, détacher le linge. Laver le linge délicat. Utiliser le lave-linge et le sèche-linge selon les programmes. Repasser, plier et ranger le linge délicat. Effectuer des travaux simples de couture. Effectuer les courses selon les repas prévus, le budget alloué, les consignes et rendre compte. Ranger et conditionner les produits achetés dans les contenants appropriés. Apporter et rechercher le linge au pressing selon les consignes.</p> <p>Vient en complément des activités de l'assistant(e) ménager(ère) (1) : Nettoyer, entretenir, désinfecter les espaces et les sols (intérieurs et extérieurs), les sanitaires, les meubles, équipements et appareils ménagers. Changer le linge de lit. Repasser, plier et ranger le linge courant. Etendre le linge. Dresser le couvert. Préparer un repas simple. Laver, ranger la vaisselle et le matériel de cuisine. Effectuer les courses à partir d'une liste définie.</p>	<p>EXCLUE</p>
<p>Niveau 1</p>	<p>Assistant(e) de vie</p>	<p>Accompagner une personne dans la réalisation des tâches quotidiennes. Entretenir les espaces. Effectuer les courses. Effectuer des tâches administratives simples. Préparer des repas simples.</p>	<p>EXCLUE</p>
<p>Niveau 2</p>	<p>Assistant(e) de vie</p>	<p>Accompagner la réalisation des actes d'hygiène de vie d'une personne en perte d'autonomie. Concevoir des repas spécifiques. Accompagner une personne dans la prise de son repas. Accompagner une personne dans ses sorties en toute sécurité. <u>Accompagner une personne dans la réalisation des tâches quotidiennes.</u></p>	<p>POSSIBLE</p>

		Les activités ci-dessus viennent en complément de celles de l'emploi repère « Assistant(e) de vie (1) ». Accompagner une personne dans la réalisation des tâches quotidiennes. Entretien des espaces. Effectuer les courses. Effectuer des tâches administratives simples. Préparer des repas simples.	
Niveau 3	Assistant(e) de vie	Accompagner une personne dont l'autonomie est altérée. Cette activité vient en complément de celles des emplois repères « Assistant(e) de vie (1) » et (2). Accompagner la réalisation des actes d'hygiène de vie d'une personne en perte d'autonomie. Concevoir des repas spécifiques. Accompagner une personne dans la prise de son repas, dans ses sorties, dans la réalisation des tâches quotidiennes. Entretien des espaces. Effectuer les courses, les tâches administratives simples. Préparer des repas simples.	POSSIBLE

Fonction publique territoriale
(décret n° 92-849 du 10 août 1992, portant statut particulier du cadre d'emplois des agents sociaux territoriaux)

	Intervention	Principales activités	Sollicitation pour assurer l'aide à la prise des médicaments
Filière sociale Catégorie C	Aide-ménagère Auxiliaire de vie	<u>Assurent des tâches et activités de la vie quotidienne</u> auprès des familles, de personnes âgées ou de personnes handicapées, leur permettant ainsi de se maintenir dans leur milieu de vie habituel.	POSSIBLE
	Travailleur familial	Assurent à domicile des activités ménagères et familiales, soit au foyer des mères de famille, qu'ils aident ou qu'ils suppléent, soit auprès de personnes âgées, infirmes ou invalides. Ils contribuent à maintenir ou à rétablir l'équilibre dans les familles où ils interviennent. Ils accomplissent les diverses tâches ménagères qu'exige la vie quotidienne et assurent la surveillance des enfants. A l'occasion de ces tâches concrètes, ils exercent une action d'ordre social, préventif et éducatif.	EXCLUE

(3) Un exemple d'élaboration d'un protocole de soins afin de permettre l'aide à la prise d'un traitement antalgique prescrit en si besoin par un aide à domicile.

« Des protocoles de soins sont élaborés avec l'équipe soignante afin que les personnes chargées de l'aide à la prise des médicaments soient informées des doses prescrites et du moment de la prise » (article L. 313-26 du CASF).

- « Doses prescrites » : indication dans le protocole de soins, par exemple, de la dose maximale quotidienne et, le cas échéant, de l'intervalle à respecter entre deux prises.

- « Moment de la prise » : ce terme ne renvoie pas obligatoirement à une heure précise. Le protocole de soins peut comporter la mention du ou des événements à l'occasion desquels la prise peut intervenir. En effet, parmi les définitions du dictionnaire Le Robert, le « moment » est défini comme un « espace de temps limité : instant, intervalle ; heure, minute, seconde... » mais aussi de la façon suivante : « qui correspond à un événement : occasion ».

Evaluation de la douleur. La douleur ressentie par la personne en perte d'autonomie peut être exprimée de différentes manières : de façon verbale ou non, notamment selon sa capacité à s'exprimer. Les dispositions applicables n'explicitent pas la compétence de l'aide à domicile en matière d'évaluation de la douleur, qu'il dispose ou non d'une qualification³. Celle-ci est mentionnée parmi les actes du rôle propre de l'infirmier (article R. 4311-5 19° du code de la santé publique).

Il est recommandé de mettre à disposition de l'aide à domicile un pilulier comportant le médicament susceptible d'être pris. Le protocole de soins auquel il doit avoir accès mentionnera les conditions détaillées dans lesquelles cette aide à la prise peut intervenir. Toute initiative d'aide à la prise de ce médicament par l'aide à domicile, dans l'hypothèse d'une douleur exprimée par la personne en perte d'autonomie ou repérée par le professionnel, doit être précédée d'une prise de contact avec l'infirmier ou, le cas échéant, avec le médecin prescripteur. Les informations communiquées par l'aide à domicile conduiront le professionnel sollicité à confirmer ou non la pertinence de cette aide.

Dans tous les cas, l'aide à domicile tracera sur un support adapté l'ensemble des démarches qu'il aura effectuées.

³ Pour ce qui concerne les titulaires du DEAES, le référentiel d'activités comporte les mentions suivantes :

« La souffrance et la douleur dans toutes ses dimensions » (référentiel d'activités, socle commun, accompagner la personne au quotidien et dans la proximité, annexé à l'arrêté du 29 janvier 2016) ; « Accompagnement aux soins : paramètres de la santé et surveillance des indicateurs de la douleur » (domaine de compétence 2, spécialité accompagnement de la vie à domicile, référentiel d'activité annexé à l'arrêté du 29 janvier 2016).

B – L'AIDE A LA TOILETTE

Une intervention d'un infirmier sur prescription médicale. La situation médicale de la personne en perte d'autonomie peut conduire le médecin à prescrire des soins d'hygiène effectués exclusivement par un infirmier. Dans cette hypothèse, l'aide-soignant pourra y collaborer.

L'évaluation est faite par un médecin, lequel établira la prescription médicale, en collaboration, le cas échéant, avec un infirmier ou un infirmier de pratique avancée.

L'identification des critères permettant de différencier les soins d'hygiène relevant de la compétence d'un infirmier (libéral, salarié d'un centre de soins...), le cas échéant avec la collaboration d'un aide-soignant, de l'aide à la toilette assurée par un professionnel chargé de l'aide aux actes de la vie courante pourrait utilement s'appuyer sur des recommandations.

Le Comité Technique a développé des critères en s'appuyant sur un travail de la MAIA du Lot qui précisait les profils de personnes en perte d'autonomie nécessitant soit une aide à la toilette réalisée par un Aide à Domicile, soit une toilette relevant d'une IDE ou d'un Aide-soignant d'un SSIAD. Ces critères reposent uniquement sur un consensus issu de l'expérience des professionnels du maintien à domicile

Critères pour une aide à la toilette réalisée par un IDE ou Aide-Soignant d'un SSIAD (obligatoirement sur prescription médicale):

- Perte d'autonomie majeure (GIR1/GIR2)
- La personne n'a plus ses appuis
- Risques d'altération cutanée : prévention escarres
- Plaies
- Dispositifs médicaux : poche colostomie, sonde urinaire, étui pénien, cathéter, trachéotomie, sonde naso gastrique, jéjunostomie, gastrostomie
- Fracture en cours de consolidation
- Lève personne, verticalisateur (formation)
- Risques de défaillance respiratoire à l'effort
- Incapacité à se mouvoir seul dans le lit
- Evaluation troubles cognitifs (au cas par cas) et troubles psycho-comportementaux : notamment toute situation d'apragmatisme+++

A défaut de prescription médicale. L'aide à la toilette de la personne ou la réalisation de cet acte peut être considérée comme une aide aux actes de la vie courante. A ce titre, il semble pouvoir être accompli par les professionnels relevant d'une catégorie dont les attributions comportent les fonctions d'aide aux actes de la vie courante (cf. tableaux ci-après).

Tout doute ou difficulté à ce sujet doit conduire l'aide à domicile à solliciter le médecin traitant ou, le cas échéant, l'infirmier.

	Certificat de spécialité	Principales activités	Sollicitation pour assurer l'aide à la toilette
Titulaire du DEAES		Accompagnement sur des temps de toilette (<i>référentiel de formation, domaine de formation 2, spécialité Accompagnement de la vie à domicile, annexé à l'arrêté du 29 janvier 2016</i>).	POSSIBLE
	Certificat de spécialité « accompagnement de la vie à domicile »	Aider, dans le respect de la réglementation, aux soins d'hygiène en fonction de l'autonomie et du handicap (<i>référentiel de compétences, domaine de compétences 2, spécialité accompagnement de la vie à domicile, annexé à l'arrêté du 29 janvier 2016</i>). Appliquer les principes et les éléments d'hygiène de base pour la réalisation des interventions de soutien : notamment la <u>toilette</u> et l'alimentation et les fonctions d'élimination (<i>référentiel de compétences, domaine de compétences 2, spécialité accompagnement de la vie à domicile, annexé à l'arrêté du 29 janvier 2016</i>).	

Convention collective nationale de la branche de l'aide, de l'accompagnement, des soins et des services à domicile du 21 mai 2010 (BAD)

	Intervention	Principales activités	Sollicitation pour assurer l'aide à la toilette
Catégorie A	Agent(e) à domicile A1	Absence de référence à ce sujet.	EXCLUE
	Agent(e) polyvalent(e) A2	Absence de référence à ce sujet.	EXCLUE
	Agent d'entretien A4	Absence de référence à ce sujet.	EXCLUE

Catégorie B	Employé(e) à domicile B1	Aide les personnes dans les actes de la vie quotidienne.	POSSIBLE
Catégorie C	Auxiliaire de vie sociale C1	Accompagne et aide les personnes dans les actes essentiels de la vie quotidienne (<u>aide à la mobilité, aide à la toilette, aide à l'alimentation...</u>).	POSSIBLE
	Aide médico-psychologique C2	<u>Accompagne et réalise</u> auprès des personnes les actes essentiels de la vie quotidienne (<u>soins d'hygiène, de confort, activités motrices...</u>).	POSSIBLE

Convention collective nationale des entreprises de services à la personne du 20 septembre 2012

	Intervention	Principales activités	Sollicitation pour assurer l'aide à la toilette
Niveau 1	Assistant(e) ménager(ère)	Absence de référence à ce sujet.	EXCLUE
Niveau 2	Assistant(e) ménager(ère)	Absence de référence à ce sujet.	EXCLUE

Niveau 1	Assistant(e) de vie	Accompagner une personne dans la réalisation des tâches quotidiennes.	EXCLUE
Niveau 2	Assistant(e) de vie	L'emploi consiste selon les consignes, à <u>accompagner</u> une personne plus ou moins autonome à réaliser des actes d'hygiène sur elle-même ou à assister une tierce personne (infirmier(e) ou autre) <u>à la réalisation de ces actes d'hygiène à la place de la personne.</u>	POSSIBLE
Niveau 3	Assistant(e) de vie	L'emploi consiste selon les consignes, à <u>accompagner</u> une personne plus ou moins autonome à réaliser des actes d'hygiène sur elle-même ou à assister une tierce personne (infirmier(e) ou autre) <u>à la réalisation de ces actes d'hygiène à la place de la personne.</u>	POSSIBLE

Fonction publique territoriale
(décret n° 92-849 du 10 août 1992, portant statut particulier du cadre d'emplois
des agents sociaux territoriaux)

	Intervention	Principales activités	Sollicitation pour assurer l'aide à la toilette
Filière sociale Catégorie C	Aide-ménagère Auxiliaire de vie	En qualité d'aide-ménagère ou d'auxiliaire de vie, ils sont chargés <u>d'assurer des tâches et activités de la vie quotidienne auprès de familles, de personnes âgées ou de personnes handicapées, leur permettant ainsi de se maintenir dans leur milieu de vie habituel.</u>	POSSIBLE
	Travailleur familial	En qualité de travailleur familial, ils sont chargés d'assurer à domicile des activités ménagères et familiales, soit au foyer des mères de famille, qu'ils aident ou qu'ils suppléent, soit auprès de personnes âgées, infirmes ou invalides. Ils contribuent à maintenir ou à rétablir l'équilibre dans les familles où ils interviennent. Ils accomplissent les diverses tâches ménagères qu'exige la vie quotidienne et assurent la surveillance des enfants. A l'occasion de ces tâches concrètes, ils exercent une action d'ordre social, préventif et éducatif.	EXCLUE

C – L'AIDE AU TRANSFERT

Il est recommandé que l'utilisation d'un lève-personne soit une **tâche attribuée à l'aide à domicile dont le cadre d'emploi comporte des fonctions d'aide aux actes de la vie courante** (cf. tableaux figurant dans la rubrique A « Aide à la prise de médicaments »)⁴.

L'aide à domicile, conduit à utiliser un tel dispositif médical, **doit disposer d'une compétence à ce sujet. Celle-ci peut être acquise de différentes façons : formation, tutorat...**

Dans tous les cas, la capacité à utiliser le matériel doit être **évaluée en situation de travail par un professionnel désigné**. Elle doit être tracée par l'évaluateur dans un document de liaison qui pourra être intégré au dossier individuel du salarié ou de l'agent.

La spécificité de la situation médicale de la personne accompagnée **peut conduire le médecin à exiger l'intervention d'un professionnel spécifique**.

D – L'AIDE A LA PREPARATION DU REPAS

La préparation des repas peut être confiée aux professionnels en charge de l'aide aux actes de la vie courante, en tenant compte, le cas échéant, du caractère simple ou spécifique du repas, spécificité en lien avec un régime alimentaire prescrit.

Il est recommandé de tenir compte des indications figurant dans le cadre d'emploi des professionnels sollicités.

	Certificat de spécialité	Principales activités
Titulaire du DEAES	Certificat de spécialité « accompagnement de la vie à domicile »	Participer à l'élaboration des menus, aider à la réalisation ou réaliser des repas conformes aux éventuels régimes prescrits (<i>référentiel d'activité, spécialité accompagnement de la vie à domicile, domaine d'activité 2, annexé à l'arrêté du 22 avril 2005</i>). Alimentation et cuisine : [...] techniques culinaires simples appliquées aux situations et aux capacités des personnes (<i>référentiel de formation, spécialité accompagnement de la vie à domicile, domaine de formation 2, annexé à l'arrêté du 29 janvier 2016</i>).

Convention collective nationale des entreprises de services à la personne du 20 septembre 2012

Niveau 1	Assistant(e) de vie	Exerce auprès d'un particulier à son domicile afin d'accompagner une personne dans la réalisation des tâches quotidiennes, liées à l'entretien des espaces de vie et à la réalisation de repas simples. Principales activités : « <u>préparer des repas simples</u> ».
Niveau 2	Assistant(e) de vie	Concevoir des repas spécifiques.

⁴ Pour ce qui concerne les titulaires du DEAES, le référentiel d'activités comporte les énoncés suivants :

- « Aider à la mobilisation, au déplacement de la personne en garantissant sa sécurité et son confort (référentiel d'activités, socle commun, accompagner la personne au quotidien et dans la proximité, annexé à l'arrêté du 29 janvier 2016).
- Utiliser les outils spécifiques à l'accompagnement à domicile pour aider la personne dans les actes essentiels du quotidien dans une logique d'accompagnement voire de suppléance (domaine de compétence 2, spécialité accompagnement de la vie à domicile, référentiel d'activité annexé à l'arrêté du 29 janvier 2016).

E – L’AIDE A LA PRISE DU REPAS

Cette tâche peut être confiée à un professionnel en charge de l’aide aux actes de la vie courante, en lien avec la catégorie dont il relève.

Par exemple, les titulaires du DEAES peuvent exercer les activités suivantes : « Aider, lorsque ces actes sont assimilés à des actes de la vie courante, à l’alimentation, [...] l’hydratation [...] » (référentiel d’activités, socle commun, accompagner la personne au quotidien et dans la proximité, annexé à l’arrêté du 29 janvier 2016).

A l’inverse, l’aide à la prise de repas ne relève pas des professionnels dont le cadre d’emploi ne comporte pas de fonctions d’aide aux actes de la vie courante. Tel est, par exemple, le cas de les assistant(e)s de vie de niveau 1.

F – LA VIDANGE D’UNE POCHE A URINES

En l’absence de disposition juridique explicite, il est recommandé que l’aide à domicile, quelle que soit la catégorie dont il relève et sa qualification, n’assure pas la vidange de la poche de collecte des urines.

Les temps d’intervention de l’infirmier ou, le cas échéant, d’un aide-soignant, dans le cadre de la collaboration au rôle propre de l’infirmier, doivent être définis de façon à permettre d’écarter la nécessité pour l’aide à domicile d’accomplir une telle tâche.

G – LA REMISE EN PLACE DE LUNETTES A OXYGENE

La remise en place d’une lunette à oxygène par l’aide à domicile en cas de débranchement correspond à une situation d’incident que celui-ci doit gérer de façon immédiate.

Il ne s’agit pas d’un acte d’installation d’une personne placée sous oxygénothérapie normobare, lequel relève du champ de l’intervention exclusive de l’infirmier, l’acte étant référencé parmi ceux figurant à l’article R. 4311-7 du code de la santé publique.

Il est recommandé que, lorsque l’aide à domicile est conduit à remettre en place une lunette à oxygène, il informe de cet acte l’infirmier et, le cas échéant, le médecin, notamment en formalisant celui-ci dans le support de liaison mis à sa disposition.

PROPOSITIONS DE SOLUTIONS INNOVANTES

Mutualiser les moyens de formation « utilisation des aides techniques au transfert » entre plusieurs SAAD.

- Mise à disposition gratuite d'un local avec le matériel technique (lit médicalisé, lève personne,.. fournis par des prestataires).
- Mutualisation des coûts de l'intervenant formateur.

Faire un document permettant de légitimer les interventions en doublon pour plusieurs cas de figure :

- Tutorat de nouveaux professionnels
- Pour les situations complexes
- Pour les périodes de fort taux de remplaçants

Proposer l'intervention d'un médiateur départemental mutualisé neutre pour gérer des situations de conflit ?

- Saisir l'ensemble des acteurs (médecin / IDEL / SAAD/ ARS / CD ...)
- Proposer l'intervention d'une personne qualifiée en médiation (outil de la loi de 2002).
- Développer le partenariat avec les associations d'aidants pouvant aider à la gestion des conflits ?

Moderniser l'image de l'Aide à Domicile pour rendre ce métier plus attractif

Prolongation expérimentation SPASAD

Expérimenter un temps d'ergothérapeute mutualisé entre plusieurs structures (dans les SPASAD / ou en SSIAD / SAAD)

Proposer quelques places de SSIAD itinérant mutualisé sur plusieurs structures

Expérimentation de mi-temps psychologue en SSIAD - ESA :

Aide les équipes dans le refus de soins / à accompagner les aidants. 8 porteurs en Occitanie (ASA, AFC, ...) commencent en juin 2019.

Intervenir dans les formations initiales et continues des professionnels de santé médicaux et paramédicaux, pour promouvoir les métiers de l'aide à domicile.

Expérimenter le métier de « coordinateur de parcours » dans les SAAD : pour mettre en place le projet de vie de la personne, assurer le suivi de tous les projets d'accompagnement, ...

ABREVIATIONS

APA : Aide Personnalisée à l'Autonomie

AVQ : Actes de la Vie Quotidienne

ARS : Agence Régionale de Santé

CASF : Code de l'Action sociale et des Familles

CCAS : Centre Communal d'Actions Sociales

CIAS : Centre Intercommunal d'Actions Sociales

CM : Consultation Mémoire

CSG : Cours Séjour Gériatrique

EHPA : Etablissement d'Hébergement pour personnes Agées

EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

EMG : Equipe Mobile Gériatrique

ESA : Equipes Spécialisées Alzheimer

HAD : Hospitalisation A domicile

HJG : Hôpital de Jour Gériatrique

IDEC : Infirmier Diplômé d'Etat Coordinateur

IDEL : Infirmier Diplômé d'Etat Libéral

MAIA : Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'Autonomie

MDS : Maisons Des Solidarités

SAAD : Services d'Aide et d'Accompagnement à Domicile

SSIAD : Service de Soins Infirmiers A Domicile

SSR : Soins de Suite et de Réadaptation

UCC : Unité Cognitivo-Comportementale

USLD : Unité de soins de Longue Durée

CONTRIBUTIONS A LA REDACTION

Institution Fédération/Union	Fonction	Nom Prénom
ARS DD	Médecin Inspecteur de Santé Publique Inspectrice de l'action sanitaire et sociale	Docteur PIAU Christine Mme PARDO Aurélia
ARS	Conseillère Technique -Direction de l'offre de soins et de l'autonomie Conseillère Pédagogique Régionale en soins	Mme TEILHOL Véronique Mme POUYTES Christine
Centre Hospitalier Comminges Pyrénées IFAS	Formatrice	Mme LAURENT Nathalie
CONSEIL DEPARTEMENTAL DPTI	Chef de service Conseil Médical Coordination PA/PH Direction Politiques territoriales et Infrastructures	Dr KAHLI Nadia Mme AGHEDU Jeanine
CONSEIL REGIONAL	Chargé de mission - Formations sanitaires et sociales	Mme COUVERT Magalie
ADESSA Domicile	Direction Adjointe Alliance Sage Adage	Mme DUBERNAT Michelle
ADMR Haute Garonne	Directrice Fédération	Mme Sylvette LASSERRE
ADRAR	Conseillère Formation Entreprise Formatrice DEAES	Mme SERRA Jennifer Mme CAUCHETEUX Marine
Equipe Départementale de Prévention du vieillissement	Cadre de santé	Mme OLIVIEREA SOARES Caroline
FRANCE ALZHEIMER	Présidente France Alzheimer Haute-Garonne Représentante	Mme ARIAS Ginette Docteur LAVAL Evelyne
FEDESAP	Responsable Pastel services – Villefranche Lauragais Directeur Service à dom - Muret	Mme GUITTENNE Isabelle M. FUGGETTA Grégory Mme DORSO Clémentine
IFRASS	Formatrice IFAS	Mme DAVY Monique
IFRASS TOULOUSE – MUTUALITE FRANÇAISE	Formateur DEAES	M. MARTY Jean Philippe
IFAS CROIX ROUGE FRANÇAISE	Directrice	Mme BAWEJSKI Myriam
PLATEFORME DES METIERS DE L'AIDE A DOMICILE	Directrice des services SIVOM Cagire-Garonne-Salat	Mme DURANT Emmanuelle
MAIA	Pilote MAIA 31 LAURAGAIS Pilote MAIA 31 TOULOUSE Pilote MAIA 31 NORD Pilote MAIA 31 SUD	Mme JENOUVRIER Joanna Mme REGNIER Corinne Mme JOLIFF Isabelle Mme GARCIA Françoise
MFR MANE	Directeur MFR Formatrice DEAES	M. COUSTAL Christian Mme BOSQUE Elodie

Institution Fédération/Union	Fonction	Nom Prénom
REPRESENTANT AIDANTS		Mme BERGE Elisabeth
SYNERPA	Directrice EHPAD	Mme GEMAR Véronique
SYNERPA DOMICILE	Directeur ADHAP Services	M. CATHALA Stéphane
UNA	Infirmier Coordinateur – Solidarité Familiale	M. GARROS Jean-Luc
	Directrice adjointe – AFC Montastruc-la-Conseillère	Mme ROUAIX Sylvie
	Directrice « La vie est belle »	Mme FOUILLEN Magalie
	Directrice ADPAM	Mme DELES RAFFY Règine
UNASSI	Directrice SSIAD L'OUSTAL	Mme PAREDE Dominique
	Directrice SSIAD LE VOLVESTRE	Mme BEC Hélène
URPS INFIRMIERS	Infirmière Libérale	Mme Nathalie MORENO
URPS MK	Masseur Kinésithérapeute	M. MACHURET Nicolas
URPS PHARMACIEN	Pharmacien	M. BRUNENGO Jean François

Contribution juridique : Olivier DUPUY, docteur en droit, formateur libéral en droit sanitaire et médico-social, rédacteur du guide juridique et pratique d'accompagnement de la personne âgée en perte d'autonomie à domicile, ARS Occitanie.