

VATO A

Vivre Autrement en TOute Autonomie

LIVRET D'ACCUEIL

*DU SERVICE PRESTATAIRE D'AIDE
ET DE MAINTIEN A DOMICILE*



De Vous à Nous...

..... Une présence !



06 58 36 17 61 – vatoa.asso@gmail.com

Association n° W372011134 - Agrément : SAP 751218289

NOS ENGAGEMENTS



Bienvenue à Vatoa !

Vous avez choisi de confier à notre association la responsabilité de vous aider dans l'accomplissement de votre vie et en son nom, nous en vous en remercions.

Le présent document a pour but de vous familiariser avec la vie des services de Vatoa et de vous fournir des informations pratiques sur leur fonctionnement.

Prenez le temps de le lire, conservez-le et enrichissez-le de vos annotations personnelles.

Dès la page de couverture, vous disposez des coordonnées téléphoniques pour joindre un référent de l'association 7 jours sur 7 et 24h sur 24. Nous avons fait le choix de cette disponibilité pour être auprès de vous. Lorsque les questions apparaissent, elles méritent d'être entendues.

Vatoa est une association fondée en 2013 par des Aidants concernés par le vieillissement de leurs proches, par la maladie d'un ami s'isolant au fil des jours ainsi que par l'accompagnement des enfants dans leurs projets scolaires et de vie. Parfois dans la peine et l'inquiétude face à la lourdeur et/ou la complexité des démarches, nous avons souhaité innover en développant des relations solidaires entre personnes volontaires en lien avec des professionnels du social, médical et éducatif.

Vatoa est un Service Autonomie à Domicile – aide – qui apporte une assistance aux personnes âgées et/ou en situation de handicap qui ont besoin d'une aide personnelle à leur domicile à l'exception de soins relevant d'actes médicaux. Ce service comprend aussi un accompagnement en dehors du domicile pour des actes de la vie courante ainsi que pour développer des liens sociaux.

Le siège de l'association Vatoa se situe au 6, Les Vauzellles 37320 Truyes.

Les accueils se réalisent dans nos bureaux aménagés pour les personnes à mobilité réduite **au 24, rue du Clocher à Truyes.**

Les engagements de Vatoa

La Présidente, Edith BARJOLLE engage l'association à :

- Délivrer aux bénéficiaires une information leur permettant de choisir, à tout moment, la prestation la mieux adaptée à leurs besoins et à la situation.
- Développer une relation humaine permettant une personnalisation de l'intervention.
- Respecter les conditions de discrétion et de préservation de l'autonomie des bénéficiaires.
- Entretenir et développer, selon les besoins et désirs du bénéficiaire les liens sociaux et à assurer toute disponibilité aux aidants naturels.
- Inscrire son intervention dans un cadre partenarial et de façon générale, à veiller à la qualité et à la complémentarité des prestations fournies en mettant en œuvre des règles de contrôle interne de la qualité.
- Favoriser la concertation entre les bénéficiaires, les aidants et les salariés par l'instauration d'une Instance de concertation réunit trimestriellement.
- Assurer la formation des intervenants de manière permanente.

PRESENTATION



Missions générales :

L'association a pour mission essentielle d'assurer une aide matérielle, relationnelle et sociale aux usagers qui font appel à elle. Il s'agit d'aide à l'entretien du logement occupé par le ou les usagers et d'aide à la personne pour les activités ordinaires de la vie et les actes essentiels lorsque ceux-ci sont assimilés à des actes de la vie quotidienne.

Public concerné :

Les prestations s'adressent à des personnes âgées de 60 ans et plus et à des personnes adultes malades ou en situation de handicap.

Type de prestations :

Dans ce cadre, le service d'aide à domicile peut apporter des prestations prescrites soit par les Caisses de retraite au titre de l'aide-ménagère, soit par le Conseil Départemental d'Indre et Loire (Allocation Personnalisée d'Autonomie – APA –), soit par des Mutuelles, des assurances ou tout autre financeur, mais également dans le cadre de l'Allocation Compensatrice de Tierce Personne (ACTP), de la Majoration de Tierce Personne (MTP) ou enfin, sur demande directe de l'utilisateur.

En fonction de l'évaluation de votre situation, ces prestations peuvent comprendre :

- Accompagnement et aide dans les activités ordinaires de la vie quotidienne (entretien du logement et du linge, courses, préparation des repas),
- Accompagnement et aide dans les actes essentiels de la vie quotidienne (toilette simple non prescrite par un médecin et ne relevant pas de soins d'hygiène ou de santé de la compétence de l'infirmière ou de l'aide-soignante), mobilisation, aide aux fonctions naturelles, passage de surveillance, aide à la prise des repas,
- Accompagnement et aide dans les activités de la vie sociale et relationnelle (sorties, démarches administratives simples).

Durant la période de congés réglementaires et toutes autres absences de l'intervenant, celui-ci sera remplacé.

Dans le cadre des congés, l'association s'engage à vous prévenir 2 semaines auparavant, et ainsi mettre à votre disposition un autre intervenant qui vous sera présenté.

L'association assure la continuité du service en procédant au remplacement lors des absences de l'aide à domicile habituelle.

L'association assure également les prestations pendant les samedis, dimanches et jours fériés dès lors que la nécessité de ces interventions est prévue dans votre projet individuel de prise en charge.

PERMANENCE
24, rue du Clocher – 37320 Truyes
Mardi de 14h30 à 18h
Mercredi de 14h à 18h
Jeudi de 14h30 à 18 h.

ADMISSION

Dès la première prise de contact, un rendez-vous est organisé à votre domicile afin de procéder à **une évaluation multidimensionnelle de vos besoins et au recueil de vos habitudes de vie**. Le service de l'association est présenté ainsi que son fonctionnement.

Cette évaluation peut être réalisée avec les autres intervenants à domicile du champ du médico-social.

A votre demande, Vatoa construit une proposition autour d'une évaluation du plan d'aide. Cette proposition est détaillée et vous est remise sous forme d'un devis. Son établissement est gratuit.

Vatoa est en relation avec les services médicaux et vous informe ceux exerçant à proximité de votre domicile : Médecins, Cabinet d'Infirmières, Kinésithérapeutes qui interviennent ou non à domicile ainsi que les Services de Soins Infirmiers à domicile.

L'intervention ne sera possible qu'après accord et, par conséquent, signature du contrat. **Vous disposez d'un délai de rétractation de 14 jours à partir du jour de la conclusion du contrat.**

Dans le cas où vous rencontreriez des difficultés dans la connaissance et la compréhension de vos droits, ou si vous le souhaitez, vous avez la possibilité de recourir à **une personne de confiance (Annexe n°3)** qui pourra vous accompagner dans vos démarches.

Mise en place de la prestation

Un dossier administratif est constitué et après acceptation du devis, **il vous est adressé le document individuel de prise en charge (DIPEC)** qui précise la nature et les modalités de mise en œuvre des interventions.

Au moment de l'admission, un référent est désigné. Il s'assure de la mise en place effective du projet personnalisé d'aide et d'accompagnement ainsi que du bon déroulement de la prestation.

Les intervenants à votre domicile ont pour mission de faire remonter toute information permettant d'améliorer votre accompagnement. Des temps de coordination au sein du service sont organisés hebdomadairement pour ajuster les prestations.

Après la mise en place de l'intervention, **Vatoa organise systématiquement une visite afin de faire un point avec vous** et de s'assurer que les interventions sont conformes à vos attentes et besoins. Ces visites seront reconduites annuellement et peuvent aboutir à une réévaluation de la situation. Si nécessaire, l'association effectue les démarches auprès des organismes de prise en charge pour une étude concertée du plan d'aide.

De manière complémentaire, **vous pouvez à tout moment** et quelle qu'en soit la raison **prendre rendez-vous avec le référent à votre domicile ou au bureau de l'association**, en présence ou non de l'intervenant. L'intervenant sera informé de la démarche et de ces motifs. Si besoin, un temps de concertation avec vous, l'intervenant et le responsable de l'association s'en suivra.

Vatoa vous propose annuellement un questionnaire de satisfaction. Les réponses seront exploitées et un document récapitulatif est rédigé à destination des financeurs et partenaires. **Vous disposerez d'un exemplaire que vous pourrez compléter si vous en ressentez le besoin.** Tout complément sera porté à la connaissance des financeurs et partenaires.

Nous veillons à assurer un lien constant avec les membres de votre famille par des rencontres régulières ou, en cas d'éloignement, par échanges téléphoniques et courriels. A votre demande, nous réunissons les conditions pour faciliter leur implication auprès de vous.

DISPOSITION FINANCIERE

Une fiche de tarification est remise annuellement en complément du livret d'accueil. Elle précise les tarifs en vigueur pour l'année en cours (*annexe 2*)

Le coût des interventions dépend de votre situation personnelle, financière et de dépendance.

Le document individuel de prise en charge précisera votre participation (c'est-à-dire le coût restant à votre charge) qui sera fonction de l'aide financière de l'organisme social financeur dont vous dépendez (Caisse de retraite, Conseil Départemental au titre de l'APA ou de la PCH, autres financements)

Une étude de vos besoins et un devis gratuit sont réalisés par un responsable de l'association.

Facturation :

Notre facturation est établie mensuellement sur la base d'une fiche de vacation signée par vous. Cette fiche est transmise par l'intervenant en fin de mois à nos services pour l'établissement de la facturation. Selon l'organisme, la facturation prendra en compte la participation de l'organisme financeur ou devra être acquittée intégralement aux fins de remboursement par celui-ci.

Vatoa vous fait, par conséquent, parvenir une facture détaillée récapitulant le nombre d'heures effectuées chez vous, le montant horaire de votre participation et le montant total à payer.

En cas de désaccord sur le montant facturé, vous êtes invités à contacter l'association.

Ces factures doivent être honorées auprès de l'association, par chèque postal ou bancaire, par virement ou par prélèvement dans les 15 jours qui suivent la réception.

Si vous éprouvez des difficultés financières particulières, l'association reste à votre disposition pour étudier votre situation.

Vous bénéficiez des réductions / crédits d'impôts dans le cadre de la réglementation en vigueur.

Nous transmettons au cours du premier trimestre de l'année une attestation fiscale. (*Annexe 2*)

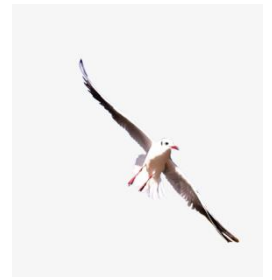
Réclamation et recours en cas de litiges

Vatoa est engagé dans une démarche d'évaluation de qualité des prestations mises en œuvre. Les éventuelles réclamations doivent être transmises à votre référent oralement et par écrit.

Toute réclamation fera l'objet d'un enregistrement puis sera traitée attentivement. Elle donnera lieu à une réponse comprenant les améliorations envisagées.

En cas d'insatisfaction sur les modalités d'instruction des réclamations, litiges ou conflits, vous pouvez faire appel à une personne qualifiée figurant sur la liste établie conjointement par le Préfet, la Présidente du Conseil Départementale et l'Agence Régionale de la Santé. Cette personne est susceptible d'intervenir en tant que médiateur dans le traitement des litiges et contentieux (*Annexe 4*)

Lorsque ces procédures de médiation ont échoué, les conflits nés de l'application du présent contrat sont portés devant les tribunaux judiciaire et administratif.



Statut des Intervenants :

Les intervenants disposent soit d'un contrat de travail et sont salariés, soit d'un contrat moral de bénévole. Ils sont recrutés et, pour les salariés, rémunérés par l'association. Ils sont sous la responsabilité et l'autorité directe du dirigeant de Vatoa.

Vatoa est l'employeur du personnel. Seule l'association peut donner des instructions auprès des intervenants dont les horaires d'interventions.

Déontologie des intervenants

Tous les intervenants de l'association sont tenus au secret professionnel, au devoir de réserve, à la neutralité et à la probité. Ils établissent une relation de confiance et de dialogue avec le bénéficiaire et son entourage familial et social ; ils respectent l'intimité des personnes et des familles, leur culture, leurs choix de vie, leur espace privé et leurs biens.

Vatoa s'engage à respecter la confidentialité des informations qui lui sont confiées pour la mise en place ou la modification d'une prestation.

Exercice de la prestation

Pour permettre la réalisation des prestations, vous vous devez de respecter les décisions de prise en charge délivrées par les organismes ainsi que les termes du contrat de prestation ;

Vous devez mettre à disposition du personnel intervenant les matériels et produits destinés au nettoyage et, le cas échéant, les protections indispensables (gants de ménage, par exemple) et veiller au bon état de marche des appareils ou matériels fournis.

Un point sur les moyens à mettre en œuvre sera fait lors de l'admission dans le service.

Les intervenants de Vatoa ont l'interdiction absolue :

- D'utiliser des appareils électriques ménagers défectueux et plus généralement tout appareil ou dispositif susceptible de les mettre en danger dans l'exécution de la mission ;
- D'effectuer des petits travaux d'électricité ;
- D'utiliser des produits ménagers contenus dans des emballages non étiquetés, des produits chimiques dangereux non destinés aux tâches d'entretien ;
- D'effectuer des travaux en hauteur en dehors d'escabeau de ménage (échelle, plans de travail non adaptés, par exemple, tabouret, chaise, etc.) ;
- D'acheter de l'alcool lors de courses destinées à des publics reconnus fragiles du fait de leur état de santé ou la loi (personnes handicapées, personnes âgées en perte d'autonomie, personnes socialement fragilisées).

REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

Vatoa dispose d'un service de télégestion. **Les intervenants doivent, à l'arrivée et au départ du domicile présenter un téléphone programmé à un badge que nous aurons disposé à votre domicile.** Ce service consiste à suivre le bon déroulement des interventions et à faciliter l'établissement des plannings et l'élaboration des factures.

Les intervenants ne peuvent pas détenir les clés de votre domicile sauf accord exprès entre vous et l'association qui devra faire l'objet d'un écrit. De même, sauf situation particulière expressément prévue, nous ne pouvons intervenir à votre domicile en votre absence.

Nous pouvons vous assister pour les aides administratives de la vie courante. Cependant, **l'intervenant ne peut pas vous assister pour ce qui concerne la gestion patrimoniale ou financière ni recevoir toute délégation de pouvoirs sur les avoirs, biens ou droits, toute donation, tout dépôt de fonds, de valeurs ou de bijoux.**

Les intervenants ont l'interdiction absolue d'effectuer des démarches bancaires pour le compte de la personne aidée, tel que retirer de l'argent pour le bénéficiaire en détenant sa carte bancaire avec le code ou en se rendant au guichet effectuer une opération quelle qu'elle soit et, plus largement, de détenir une procuration sur votre compte bancaire et/ou postal.

De même, les intervenants ne sauraient assurer un mandat de protection d'un bénéficiaire ou être désigné personne de confiance lors d'un séjour hospitalier.

Vous devez informer 48 heures par avance de toute absence programmée ou prévisible afin que Vatoa puisse réorganiser l'emploi du temps de l'intervenant.

En cas d'inobservation habituelle ou répétée de ces dispositions, et sauf cas de force majeure, les heures ainsi perdues pourront vous être facturées.

Les déplacements des intervenants pour effectuer les courses vous seront facturés mensuellement sur la base d'un état validé par vous.

Vatoa dispose de moyens informatiques destinés à gérer les informations des bénéficiaires et des salariés nécessaires à la gestion des prises en charge, l'élaboration des plannings ou encore la facturation.

Les informations enregistrées sont réservées au seul usage de nos services et ne peuvent être communiqués qu'aux destinataires suivants : organismes de prise en charge, salariés et bénéficiaires.

Conformément aux articles 39 et suivants de la loi n°78-17 du 6 Janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, le bénéficiaire dispose à tout moment d'un droit d'accès et, le cas échéant, de rectification ou suppression concernant les données le concernant (déclaration CNIL n°2166983). De même, le bénéficiaire peut avoir accès à tout moment aux informations contenues dans son dossier administratif.

Le bénéficiaire est informé de la souscription d'une police d'assurance au titre de sa responsabilité civile par Vatoa afin de couvrir les risques inhérents aux interventions à domicile (Maif – 3770119 H)

VOS DROITS

Tout intervenant de Vatoa se doit de respecter les principes et valeurs énoncés dans la Charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance (*Annexe 1*), notamment :

- Le respect de la dignité, de l'intégrité, de la vie privée, de l'intimité et de la sécurité.
- Une prise en charge et un accompagnement individualisé de qualité favorisant le développement de votre autonomie et tenant compte de vos besoins.

Vous participez activement à l'élaboration du document individuel de prise en charge. **L'intervention sera possible consécutivement à votre consentement.**



Le document individuel de prise en charge pourra être révisé en raison de l'évolution de votre situation. Un avenant au document vous sera proposé après concertation et évaluation de vos besoins. Votre avis et votre consentement représentent une condition fondamentale de l'exercice de la prestation.

Les membres de votre famille peuvent rencontrer tout responsable de Vatoa lors des interventions à domicile ou sur rendez-vous à domicile ou au bureau de l'association. Ils peuvent être consultés dans la perspective d'améliorer la prise en charge. Toute décision sera prise par vous ou votre représentant légal en cas d'incapacité.

La décision de prise en charge peut être résiliée par vous ainsi que par Vatoa.

Par vous, en raison de l'évolution de votre état de santé ou d'insatisfaction du service rendu. Dans ce dernier cas, un préavis de 15 jours sera demandé.

Par Vatoa, en cas de non-respect des principes exposés dans ce présent règlement et uniquement après rappel au règlement.

Vous pouvez obtenir tout renseignement complémentaire auprès de la **Direction Départementale de la Protection de la Population** (Cité administrative du Cluzel 61, av. de Grammont BP 12023 37020 TOURS CEDEX 1 - 02 47 31 11 11)



ANNEXES

Les documents suivants sont annexés au présent livret d'accueil et vous sont également remis lors de votre admission dans notre SAD.

- Annexe n° 1 : Charte des droits et libertés de la personne accueillie
- Annexe n° 2 : Tarifs, aides financières et avantages fiscaux
- Annexe n° 3 : Notice relative à la personne de confiance
- Annexe n° 4 : Liste des personnes qualifiées et adresses des autorités compétentes

Annexe n° 1 : Charte des droits et libertés de la personne accueillie

Article 1er : Principe de non-discrimination

Dans le respect des conditions particulières de prise en charge et d'accompagnement, prévues par la loi, nul ne peut faire l'objet d'une discrimination à raison de son origine, notamment ethnique ou sociale, de son apparence physique, de ses caractéristiques génétiques, de son orientation sexuelle, de son handicap, de son âge, de ses opinions et convictions, notamment politiques ou religieuses, lors d'une prise en charge ou d'un accompagnement, social ou médico-social.

Article 2 : Droit à une prise en charge ou à un accompagnement adapté

La personne doit se voir proposer une prise en charge ou un accompagnement, individualisé et le plus adapté possible à ses besoins, dans la continuité des interventions.

Article 3 : Droit à l'information

La personne bénéficiaire de prestations ou de services a droit à une information claire, compréhensible et adaptée sur la prise en charge et l'accompagnement demandés ou dont elle bénéficie ainsi que sur ses droits et sur l'organisation et le fonctionnement de l'établissement, du service ou de la forme de prise en charge ou d'accompagnement. La personne doit également être informée sur les associations d'usagers œuvrant dans le même domaine.

La personne a accès aux informations la concernant dans les conditions prévues par la loi ou la réglementation. La communication de ces informations ou documents par les personnes habilitées à les communiquer en vertu de la loi s'effectue avec un accompagnement adapté de nature psychologique, médicale, thérapeutique ou socio-éducative.

Article 4 : Principe du libre choix, du consentement éclairé et de la participation de la personne

Dans le respect des dispositions légales, des décisions de justice ou des mesures de protection judiciaire ainsi que des décisions d'orientation :

- 1- La personne dispose du libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes soit dans le cadre d'un service à son domicile, soit dans le cadre de son admission dans un établissement ou service, soit dans le cadre de tout mode d'accompagnement ou de prise en charge.
- 2- Le consentement éclairé de la personne doit être recherché en l'informant, par tous les moyens adaptés à sa situation, des conditions et conséquences de la prise en charge et de l'accompagnement et en veillant à sa compréhension.
- 3- Le droit à la participation directe, ou avec l'aide de son représentant légal, à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne lui est garanti.

Lorsque l'expression par la personne d'un choix ou d'un consentement éclairé n'est pas possible en raison de son jeune âge, ce choix ou ce consentement est exercé par la famille ou le représentant légal auprès de l'établissement, du service ou dans le cadre des autres formes de prise en charge et d'accompagnement. Ce choix ou ce consentement est également effectué par le représentant légal lorsque l'état de la personne ne lui permet pas de l'exercer directement. Pour ce qui concerne les prestations de soins délivrées par les établissements ou services médico-sociaux, la personne bénéficie des conditions d'expression et de représentation qui figurent au code de la santé publique.

La personne peut être accompagnée de la personne de son choix lors des démarches nécessitées par la prise en charge ou l'accompagnement.

Article 5 : Droit à la renonciation

La personne peut à tout moment renoncer par écrit aux prestations dont elle bénéficie ou en demander le changement dans les conditions de capacités, d'écoute et d'expression ainsi que de communication prévues par la présente charte, dans le respect des décisions de justice ou mesures de protection judiciaire, des décisions d'orientation et des procédures de révision existantes en ces domaines.

Article 6 : Droit au respect des liens familiaux

La prise en charge ou l'accompagnement doit favoriser le maintien des liens familiaux et tendre à éviter la séparation des familles ou des fratries prises en charge, dans le respect des souhaits de la personne, de la nature de la prestation dont elle bénéficie et des décisions de justice. En particulier, les établissements et les services assurant l'accueil et la prise en charge ou l'accompagnement des mineurs, des jeunes majeurs ou des personnes et familles en difficultés ou en situation de détresse prennent, en relation avec les autorités publiques compétentes et les autres intervenants, toute mesure utile à cette fin.

Dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et du souhait de la personne, la participation de la famille aux activités de la vie quotidienne est favorisée.

Article 7 : Droit à la protection

Il est garanti à la personne comme à ses représentants légaux et à sa famille, par l'ensemble des personnels ou personnes réalisant une prise en charge ou un accompagnement, le respect de la confidentialité des informations la concernant dans le cadre des lois existantes. Il lui est également garanti le droit à la protection, le droit à la sécurité, y compris sanitaire et alimentaire, le droit à la santé et aux soins, le droit à un suivi médical adapté.

Article 8 : Droit à l'autonomie

Dans les limites définies dans le cadre de la réalisation de sa prise en charge ou de son accompagnement et sous réserve des décisions de justice, des obligations contractuelles ou liées à la prestation dont elle bénéficie et des mesures de tutelle ou de curatelle renforcée, il est garanti à la personne la possibilité de circuler librement. À cet égard, les relations avec la société, les visites dans l'institution, à l'extérieur de celle-ci, sont favorisées.

Dans les mêmes limites et sous les mêmes réserves, la personne résidente peut, pendant la durée de son séjour, conserver des biens, effets et objets personnels et, lorsqu'elle est majeure, disposer de son patrimoine et de ses revenus.

Article 9 : Principe de prévention et de soutien

Les conséquences affectives et sociales qui peuvent résulter de la prise en charge ou de l'accompagnement doivent être prises en considération. Il doit en être tenu compte dans les objectifs individuels de prise en charge et d'accompagnement.

Le rôle des familles, des représentants légaux ou des proches qui entourent de leurs soins la personne accueillie doit être facilité avec son accord par l'institution, dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et des décisions de justice.

Les moments de fin de vie doivent faire l'objet de soins, d'assistance et de soutien adaptés dans le respect des pratiques religieuses ou confessionnelles et convictions tant de la personne que de ses proches ou représentants.

Article 10 : Droit à l'exercice des droits civiques attribués à la personne accueillie

L'exercice effectif de la totalité des droits civiques attribués aux personnes accueillies et des libertés individuelles est facilité par l'institution, qui prend à cet effet toutes mesures utiles dans le respect, si nécessaire, des décisions de justice.

Article 11 : Droit à la pratique religieuse

Les conditions de la pratique religieuse, y compris la visite de représentants des différentes confessions, doivent être facilitées, sans que celles-ci puissent faire obstacle aux missions des établissements ou services. Les personnels et les bénéficiaires s'obligent à un respect mutuel des croyances, convictions et opinions. Ce droit à la pratique religieuse s'exerce dans le respect de la liberté d'autrui et sous réserve que son exercice ne trouble pas le fonctionnement normal des établissements et services.

Article 12 : Respect de la dignité de la personne et de son intimité

Le respect de la dignité et de l'intégrité de la personne est garanti.

Hors la nécessité exclusive et objective de la réalisation de la prise en charge ou de l'accompagnement, le droit à l'intimité doit être préservé.

Annexe n° 2 : Tarification, aides financières et avantages fiscaux

Tarification pour l'année 2025 :

Un même tarif horaire est proposé quelle que soit la prestation :

- Tarif horaire TTC du lundi au samedi 25,96 €
- Tarif horaire TTC les dimanches et jours fériés 28,56 €
- Frais d'ouverture du dossier TTC 0,00 €

Les frais de déplacement effectués pendant la prestation (course, rendez-vous, sortie...) seront facturés le mois suivant.

- Le tarif kilométrique TTC est fixé à 0,50€/km.

Un devis gratuit est remis sur simple demande.

La participation de la personne accompagnée est variable en fonction d'une éventuelle prise en charge par un organisme financeur : Conseil Départemental au titre de l'APA ou de la PCH, caisse de retraite, mutuelle, assurance, etc...

Cette prise en charge intervient en déduction des tarifs présentés ci-dessus.

Le tarif de référence de l'APA et la PCH, par conséquent du Conseil Départemental, est fixé à 24,58 € pour Vatoa.

Les factures sont envoyées mensuellement en début de mois pour les prestations effectuées le mois précédent. Les modes de paiement possibles sont les suivants : prélèvement, chèque, virement.

Aides financières :

Si vous êtes retraité : votre caisse de retraite peut participer au financement d'une prestation « aide-ménagère » en fonction de vos ressources.

Si vous êtes âgé de plus de 60 ans et en perte d'autonomie et/ou en situation de handicap : le Conseil Départemental peut accorder soit une Allocation Personnalisée pour l'Autonomie (A.P.A), soit une Prestation de Compensation du Handicap (PCH).

A tous âges, après une hospitalisation et avant une votre sortie d'hôpital, vous pouvez solliciter la caisse de sécurité sociale (CPAM, MSA, RSI, régimes spéciaux), la complémentaire santé, votre mutuelle.

Le service administratif de Vatoa ainsi que votre référent peuvent vous aider dans vos demandes de prises en charge d'une partie de vos aides et accompagnements.

Vous pouvez, aussi, solliciter les professionnels spécialisés sur le territoire pour constituer vos dossiers. Vatoa vous transmettra les coordonnées de ces professionnels.

Avantages fiscaux - Réduction ou crédit d'impôts pour les services à la personne.

En l'état actuel des textes en vigueur, conformément à l'article 199 du code général des impôts, il est possible de bénéficier d'un crédit d'impôts ou de déduire du montant des impôts : 50% des dépenses engagées pour le recours à une aide à domicile.

Le plafond actuel des dépenses déductibles est fixé à 12.000 € (15.000 € pour le primo-accédant / 20.000 € pour les personnes en situation de handicap), la déduction maximale est donc de 6.000 € (7.500€ pour le primo-accédant).

Cette déduction prend la forme d'une réduction ou d'un crédit d'impôt pour les personnes en activité ou en recherche d'emploi et d'une réduction d'impôts pour les personnes retraitées.

L'association adresse au bénéficiaire une attestation fiscale au début de l'année suivant celle des interventions.

Annexe n°3 : Notice relative à la personne de confiance

Votre « personne de confiance » est une personne en qui vous avez confiance et qui vous aide pour prendre vos décisions dans plusieurs domaines de votre vie. C'est vous qui la choisissez.

1- Quel est son rôle ?

La personne de confiance a plusieurs missions :

○ Accompagnement et présence :

La personne de confiance peut si vous le souhaitez être présente à l'entretien prévu, lors de la conclusion du document individuel de prise en charge, pour rechercher votre consentement à être accueillie dans le SAD (en présence du directeur du service ou toute autre personne formellement désignée par lui).

Elle peut vous accompagner dans vos démarches liées à votre prise en charge sociale ou médico-sociale afin de vous aider dans vos décisions.

○ Aide pour la compréhension de vos droits :

Votre personne de confiance sera consultée par le service qui vous prend en charge au cas où vous rencontriez des difficultés dans la connaissance et la compréhension de vos droits.

Cette consultation n'a pas vocation à se substituer à vos décisions.

Par ailleurs, lors de la désignation de la personne de confiance du code de l'action sociale et des familles (dans le cadre de votre prise en charge sociale ou médicosociale), si vous souhaitez que cette personne exerce également les missions de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique (concernant les usagers du système de santé, par exemple, en cas d'hospitalisation, d'accompagnement de fin de vie ...), vous devrez l'indiquer expressément dans le formulaire de désignation figurant en annexe 3. Les missions de cette personne de confiance sont rappelées dans l'annexe 3.

La personne de confiance est tenue à un devoir de confidentialité par rapport aux informations qui vous concernent.

2- Qui peut la désigner ?

Cette faculté est ouverte à toute personne majeure prise en charge par une structure sociale ou médico-sociale.

C'est un droit qui vous est offert, mais ce n'est pas une obligation : vous êtes libre de ne pas désigner une personne de confiance.

Pour les personnes qui bénéficient d'une mesure de protection judiciaire (sauvegarde de justice lorsqu'un mandataire spécial a été désigné, tutelle, curatelle) pour les actes relatifs à la personne, la désignation d'une personne de confiance est soumise à l'autorisation du conseil de famille s'il a été constitué ou du juge des tutelles.

3- Qui peut l'être ?

Vous pouvez désigner comme personne de confiance toute personne majeure de votre entourage en qui vous avez confiance, par exemple un membre de votre famille, un proche, votre médecin traitant.

Il est important d'échanger avec la personne que vous souhaitez désigner avant de remplir le formulaire de désignation et de lui faire part de vos souhaits par rapport à sa future mission. Il est important qu'elle ait la possibilité de prendre connaissance de son futur rôle auprès de vous et d'en mesurer sa portée.

La personne que vous souhaitez désigner doit donner son accord à cette désignation. A cet effet, elle contresigne le formulaire de désignation figurant en annexe 3. Il convient de préciser que cette personne peut refuser d'être votre personne de confiance ; auquel cas, vous devrez en désigner une autre.

4- Quand la désigner ?

Vous pouvez la désigner lorsque vous le souhaitez.

Lors du début d'une prise en charge sociale ou médico-sociale, qu'elle soit effectuée par un service ou dans un établissement d'hébergement, il vous sera proposé, si vous n'aviez désigné personne auparavant, de désigner une personne de confiance.

Il est possible que vous ayez déjà désigné une personne de confiance pour votre santé, notamment au cours d'une hospitalisation, avant votre début de prise en charge sociale ou médico-sociale. Cette personne n'est pas automatiquement autorisée à être votre personne de confiance pour votre prise en charge sociale ou médico-sociale. Il vous sera donc nécessaire, si vous souhaitez que cette même personne soit également votre personne de confiance dans le cadre de votre prise en charge sociale et médico-sociale, de procéder à une nouvelle désignation.

La désignation de la personne de confiance du secteur social et médico-social est valable sans limitation de durée, sauf si vous l'avez nommée pour une autre durée plus limitée.

Si vous êtes demandeur d'asile, la notice d'information et le formulaire de désignation d'une personne de confiance vous ont été remis par l'Office français de l'immigration et de l'intégration lors de votre passage au guichet unique en même temps que la proposition d'hébergement en centre d'accueil pour demandeur d'asile ou, si cette proposition d'hébergement intervient postérieurement à votre passage au guichet unique, en même temps que la proposition d'une offre d'hébergement en centre d'accueil pour demandeur d'asile.

Si vous souhaitez désigner une personne de confiance, il convient dès votre arrivée que vous remettiez le formulaire de désignation au responsable du centre afin qu'il puisse engager sans délais la prise de contact avec la personne que vous aurez désignée.

5- Comment la désigner ?

La désignation se fait par écrit. Il est préférable d'utiliser le formulaire figurant ci-dessous, mais vous pouvez aussi le faire sur papier libre, daté et signé en précisant bien le nom, le prénom et les coordonnées de la personne de confiance.

La personne que vous désignez doit contresigner le formulaire ou, le cas échéant, le document.

Vous pouvez changer de personne de confiance ou mettre fin à sa désignation à tout moment.

Dans ce cas, les modalités sont les mêmes que celles prévues pour la désignation.

Si vous avez des difficultés pour écrire, vous pouvez demander à deux personnes d'attester par écrit, notamment au moyen du formulaire figurant en annexe 3, que cette désignation ou cette révocation est bien conforme à votre volonté.

6- Comment faire connaître ce document et le conserver ?

Il est important, lors d'une prise en charge, d'informer la structure et l'équipe de prise en charge que vous avez désigné une personne de confiance, afin qu'ils connaissent son nom et ses coordonnées, et d'en donner une copie.

Il est souhaitable d'en tenir informés vos proches.

Il peut être utile de conserver le document de désignation avec vous.

Rappel des principales missions de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique :

Dans le cadre d'une prise en charge par le système de santé (par exemple, en cas d'hospitalisation), la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique peut exercer les missions suivantes.

Lorsque vous pouvez exprimer votre volonté, elle a une mission d'accompagnement. La personne de confiance peut si vous le souhaitez :

- vous soutenir dans votre cheminement personnel et vous aider dans vos décisions concernant votre santé ;
- assister aux consultations ou aux entretiens médicaux : elle vous assiste mais ne vous remplace pas ;

- prendre connaissance d'éléments de votre dossier médical en votre présence : elle n'aura pas accès à l'information en dehors de votre présence et ne devra pas divulguer des informations sans votre accord.

Il est recommandé de lui remettre vos directives anticipées si vous les avez rédigées : ce sont vos volontés, exprimées par écrit, sur les traitements que vous souhaitez ou non, si un jour vous ne pouvez plus vous exprimer.

Si vous ne pouvez plus exprimer votre volonté, elle a une mission de référent auprès de l'équipe médicale :

- La personne de confiance sera la personne consultée en priorité par l'équipe médicale lors de tout questionnement sur la mise en oeuvre, la poursuite ou l'arrêt de traitements et recevra les informations nécessaires pour pouvoir exprimer ce que vous auriez souhaité.
- Enfin, en l'absence de directives anticipées, le médecin a l'obligation de consulter votre personne de confiance dans le cas où vous seriez hors d'état d'exprimer votre volonté afin de connaître vos souhaits relatifs à la fin de vie. A défaut de personne de confiance, un membre de votre famille ou un proche serait consulté.
- Elle sera votre porte-parole pour refléter de façon précise et fidèle vos souhaits et votre volonté, par exemple sur la poursuite, la limitation ou l'arrêt de traitement.
- Elle n'exprime pas ses propres souhaits mais rapporte les vôtres. Son témoignage l'emportera sur tout autre témoignage (membres de la famille, proches ...).
- Si vous avez rédigé vos directives anticipées, elle les transmettra au médecin qui vous suit si vous les lui avez confiées ou bien elle indiquera où vous les avez rangées ou qui les détient.
- La personne de confiance peut faire le lien avec votre famille ou vos proches mais en cas de contestation, s'ils ne sont pas d'accord avec vos volontés, son témoignage l'emportera.
- Elle n'aura pas la responsabilité de prendre des décisions concernant vos traitements, mais témoignera de vos souhaits, volontés et convictions : celle-ci appartient au médecin, sous réserve de vos directives anticipées, et la décision sera prise après avis d'un autre médecin et concertation avec l'équipe soignante.

Note :

- Dans le cas très particulier où une recherche biomédicale est envisagée dans les conditions prévues par la loi, si vous n'êtes pas en mesure de vous exprimer, l'autorisation de votre personne de confiance sera en revanche requise.

Formulaire de désignation de la personne de confiance :

Je m'appelle :

Je suis né(e) le :/...../..... Et, Je suis né(e) à :

Je désigne ma personne de confiance :

Elle s'appelle :

Elle est né(e) le:/...../..... Et, elle est né(e) à :

Mon lien avec cette personne est :

Son adresse est :

Son téléphone fixe est :

Son téléphone professionnel est :

Son téléphone portable est :

Son e-mail est :@.....

Je désigne cette personne comme personne de confiance pour mon accompagnement dans une structure médico-sociale.

Fait à

Le

Ma signature

La signature de ma personne de confiance

Cette personne est ma personne de confiance pour :

- ☐ Mon accompagnement dans une structure médico-sociale
- ☐ quand je suis à l'hôpital
- ☐ Les deux

Si un jour je ne peux plus m'exprimer, j'ai déjà dit ce que je souhaite à ma personne de confiance pour la fin de ma vie. ☐ Oui ☐ Non

Ma personne de confiance a un exemplaire du document où est écrit ce que je souhaite pour la fin de ma vie. ☐ Oui ☐ Non

Fait à

Le

Ma signature

Formulaire de révocation de la personne de confiance :

Je m'appelle :

Je suis né(e) le :/...../..... Et, Je suis né(e) à :

Je ne veux plus de ma personne de confiance :

Elle s'appelle :

Elle est né(e) le:/...../..... Et, elle est né(e) à :

Mon lien avec cette personne est :

Son adresse est :

Son téléphone fixe est :

Son téléphone professionnel est :

Son téléphone portable est :

Son e-mail est :@.....

Elle n'a plus de mission en tant que personne de confiance.

Fait à

Le

Ma signature

Formulaires à destination des témoins en cas d'impossibilité physique d'écrire seul(e) le formulaire de désignation ou de révocation de la personne de confiance

Témoin 1

Je soussigné(e)

Nom et prénom :

Qualité (lien avec la personne) :

atteste que la désignation de :

Nom et prénom :

Comme personne de confiance en application de l'article L.311-5-1 du code de l'action sociale et des familles est bien l'expression de la volonté libre et éclairée de :

Nom et prénom :

Fait à _____

le ____/____/____/

Signature du témoin :

Co-signature de la personne de confiance

Partie facultative

Je soussigné(e)

Nom et prénom :

atteste également que :

Nom et prénom :

☐ a également indiqué expressément qu'elle exercera les missions de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique, selon les modalités précisées par le même code :

oui ☐ non ☐

☐ lui a fait part de ses volontés et de ses directives anticipées si un jour elle n'est plus en état de s'exprimer :

oui ☐ non ☐

☐ lui a remis un exemplaire de ses directives anticipées

oui ☐ non ☐

Fait à _____

le ____/____/____/

Signature du témoin :

Co-signature de la personne de confiance

Témoign 2

Je soussigné(e)

Nom et prénom :

Qualité (lien avec la personne) :

atteste que la désignation de :

Nom et prénom :

Comme personne de confiance en application de l'article L.311-5-1 du code de l'action sociale et des familles est bien l'expression de la volonté libre et éclairée de :

Nom et prénom :

Fait à _____

le ____/____/____/

Signature du témoin :

Co-signature de la personne de confiance

Partie facultative

Je soussigné(e)

Nom et prénom :

atteste également que :

Nom et prénom :

☐ a également indiqué expressément qu'elle exercera les missions de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique, selon les modalités précisées par le même code :

oui ☐ non ☐

☐ lui a fait part de ses volontés et de ses directives anticipées si un jour elle n'est plus en état de s'exprimer :

oui ☐ non ☐

☐ lui a remis un exemplaire de ses directives anticipées

oui ☐ non ☐

Fait à _____

le ____/____/____/

Signature du témoin :

Co-signature de la personne de confiance

Formulaire en cas de révocation de la personne de confiance

Témoin 1 :

Je soussigné(e)

Nom et prénom :

Qualité (lien avec la personne) :

atteste que :

Nom et prénom :

A mis fin à la désignation de

Nom et prénom :

Comme personne de confiance mentionnée
à l'article L. 311-5-1 du code de l'action
sociale et des familles ;

Que, par suite, dans le cas où elle lui avait
confié ces missions, cette personne cessera
aussi de remplir les missions de la personne
de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6
du code de la santé publique.

Fait à _____

le ____/____/____/

Signature du témoin :

Témoin 2 :

Je soussigné(e)

Nom et prénom :

Qualité (lien avec la personne) :

atteste que :

Nom et prénom :

A mis fin à la désignation de

Nom et prénom :

Comme personne de confiance mentionnée
à l'article L. 311-5-1 du code de l'action
sociale et des familles ;

Que, par suite, dans le cas où elle lui avait
confié ces missions, cette personne cessera
aussi de remplir les missions de la personne
de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6
du code de la santé publique.

Fait à _____

le ____/____/____/

Signature du témoin :

Attestation relative à l'information sur la personne de confiance

Je soussigné(e)

Nom et prénom : _____

Fonctions dans le service : _____

atteste avoir délivré l'information prévue à l'article 311-0-3 du code de l'action sociale et des familles relative au droit à désigner une personne de confiance et avoir remis la notice d'information mentionnée à cet article à :

Nom et prénom : _____

Né(e) le : ____/____/____ à _____

Attestation signée à _____, le ____/____/____

Signature du directeur ou de son représentant :

Cosignature de la personne accueillie :

Annexe n°4 : Liste des personnes qualifiées et adresses des autorités compétentes

Par arrêté préfectoral, la liste des personnes qualifiées prévue à l'article L.311-5 du code de l'action sociale et des familles est composée , pour le département d'Indre et Loire, des personnes suivantes :

- Mme Marianne MOUNIER, ancienne Directrie Personnes Agées et Parsonnes en situation de handicap au Conseil Département d'Indre et Loire.
- Mme Maryline BARRILLET-LEPLEY, Directrice générale adjointe de l'Assoiciation Touraine Education Culture
- Mme Laure BLANC, ancienne Directrice de la Fédération ADMR d'Indre et Loire.

Les courriers et courriels destinés à saisir les personnes qualifiées doivent être adressés à

- la Direction Départementale d'Indre et Loire de l'Agence Régionale de Santé
Cité administrative Champ Girault, 38 Rue Édouard Vaillant, 37042 Tours

ou

- au Conseil Départemental Direction de l'Autonomie, Centre adminsitratif Champ Girault,
38 Rue Edouard Vaillant, 37041 Tours Cedex 1

pour saisine le personne qualifiée compétente pour instruire le dossier