

# Projet d'établissement



**HOME CARE**

Votre partenaire de santé



## Table des matières

1. Introduction.....	4
2. Mission .....	5
3. Population cible.....	5
4. Valeurs.....	5
4.1 Valeurs humaines .....	5
4.2 Valeurs éthiques .....	6
4.3 Bienveillance .....	7
5. Concept.....	8
5.1 Conception de la personne.....	9
5.2 Conception de l'environnement.....	9
5.3 Conception de la santé .....	10
5.4 Conception des soins .....	10
5.4.1 Les soins auprès des personnes démentes.....	12
5.4.2 Les soins des personnes en soins palliatifs.....	12
5.4.3 Continuité des soins .....	13
5.5 Concept de qualité .....	13
5.5.1 Principes de management de la qualité .....	15
5.6 Concept multidisciplinaire.....	18
5.7 Concept de structure de santé .....	19
6. Vision et objectifs.....	20
6.1 Culture d'entreprise .....	21
7. Configuration fonctionnelle de Home Care .....	23
7.1 Direction.....	23
7.2 Les fonctions de support.....	24
7.3 Organigramme .....	24
8. Organisation de la prise en charge .....	25
8.1 Définition du client .....	25
8.2 Les processus .....	25
8.2.1 Processus de soins à domicile .....	26
8.2.2 Processus d'aide à domicile .....	26
8.2.3 Processus des actes infirmiers.....	27
8.3 Standards de soins .....	27
8.4 Prévention et lutte contre les infections .....	27

8.4.1	Produits de nettoyage .....	27
8.4.2	Hygiène des mains .....	28
8.4.3	Equipement de protection individuelle.....	28
8.4.4	Tenue professionnelle.....	28
8.4.5	Prévention des accidents avec exposition au sang ou aux produits biologiques d'origine humaine .....	28
8.4.6	Produits antiseptiques .....	28
8.4.7	Environnement, gestion des déchets, gestion des excréta, gestion du matériel	29
8.4.8	Usager ou membre du personnel atteint d'une maladie infectieuse .....	29
8.4.9	Déclaration d'infections .....	30
9.	Politique d'application .....	30
9.1	La gestion des activités .....	30
9.2	La gestion financière .....	30
9.3	La gestion du matériel .....	31
9.4	La gestion du personnel .....	31
9.5	La gestion de la communication.....	32
9.6	La gestion de la qualité .....	32
9.7	Gestion des risques.....	32
9.8	Gestion des plaintes.....	33
9.9	L'enseignement.....	33
10.	Conclusion.....	33

## 1. Introduction

Une politique de prise en charge commune permet aux acteurs du réseau d'aides et de soins à domicile, Home Care, de coordonner leurs connaissances, valeurs, opinions et pratiques, de penser et agir de manière semblable (et non pas identique) et ainsi de déterminer la façon dont ils prendraient en charge les patients<sup>1</sup>, en tant qu'individus et groupes.

Le principal avantage de détenir son propre modèle de prise en charge, est la durabilité et le respect de la politique de soins du fait que chaque participant s'y identifie. Les collaborateurs de Home Care ont la possibilité d'apporter des amendements d'amélioration à cette politique de prise en charge.

Nous nous sommes inspirés de différentes théories, pour élaborer notre approche de prise en charge.

En élaborant notre politique de prise en charge, nous nous engageons à la suivre, à la transmettre, à ne pas la perdre de vue malgré les obstacles, à nous rappeler l'un à l'autre notre engagement centré sur le bénéficiaire de soins et le personnel de notre réseau.

Nous mettons tous nos compétences et notre savoir en œuvre pour atteindre et assurer la pérennité de ce credo.

---

<sup>1</sup> Le patient, le client, le bénéficiaire de soins et l'utilisateur sont considérés dans ce document comme des synonymes.

## 2. Mission

La mission de notre réseau se doit d'être avant tout en conformité avec la législation luxembourgeoise et ensuite suivre l'objet la Home Care S.à r.l..

Selon l'article 17 de la loi modifiée du 23 août 2023 portant sur la qualité des services pour personnes âgées, le service d'aides et de soins à domicile se définit par « tout prestataire offrant des activités consistant à accomplir, pour au moins trois personnes, au domicile des usagers, des prestations d'aides et de soins telles que définies au livre V du Code de la sécurité sociale, de la prise en charge de situations de fin de vie et des prestations de soins relevant des attributions des professions de santé ».

## 3. Population cible

La population cible de notre réseau d'aides et de soins à domicile se définit de façon générale par des personnes résidant au Grand-Duché du Luxembourg et en perte d'autonomie ou fragilisées par leur état de santé nécessitant des soins et des aides à domicile. De façon plus spécifique, il s'agit de personnes ayant le besoin de prise de soins sous forme d'accompagnements et de suivis par des professionnels de santé. Leurs besoins peuvent être chroniques ou aigus.

## 4. Valeurs

Les valeurs de Home Care peuvent être déclinées en valeurs humaines, valeurs éthiques et valeurs morales. Les valeurs morales évoquent la même chose que les valeurs dites éthiques. Pour cette raison, nous déclinons nos valeurs d'entreprise en valeurs humaines et valeurs éthiques.

Il s'agit ici des valeurs universelles, à la fois ressenties dans notre for intérieur (notre conscience), et exprimées dans des lois, des constitutions, ainsi que de nombreux textes internationaux (Déclarations, Conventions, etc..) affirmant les Droits Humains. Dans notre entreprise ces valeurs sont destinées à notre environnement professionnel et sont étendues, dans le même élan, à notre environnement sociétal ainsi qu'à la minimalisation de l'impact sur la nature.

### 4.1 Valeurs humaines

Elles résident notamment dans tout ce que nous entreprenons dans le respect, l'acceptation, la reconnaissance, la considération, l'écoute, l'ouverture, la coopération, le civisme, l'honnêteté, l'action juste, le partage,

la fraternité, l'empathie et la compassion envers nos collègues de travail, nos clients et toute autre personne.

Ces valeurs se concrétisent au quotidien par des attitudes interrelationnelles des membres de Home Care en se présentant avec le sourire, la courtoisie, la gentillesse, la serviabilité, l'écoute et l'entre-aide.

## 4.2 Valeurs éthiques

Elles demeurent dans un principe double, à la fois pour le patient au centre des intérêts de Home Care et pour le professionnel, en ce qui concerne :

- Le respect de l'être humain en tant que tel et un tout complexe bio-psycho-socio-spirito-culturel en collaboration avec le respect de l'environnement.
- L'équité et droit de prise en charge à un accompagnement adapté des soins sans aucune discrimination sociale, raciale, culturelle, sexuelle, d'âge ou d'aspect physique et spirituelle (religieuse), est prodiguée au patient. L'équité dans l'exercice et l'encadrement professionnel sans aucune discrimination sociale, culturelle, sexuelle, d'âge ou d'aspect physique, spirituel (religieux) et philosophique est au centre des relations entre les professionnels de l'entreprise.
- L'incitation à la participation active de la personne dans la démarche de son besoin en soins, qu'il ait le droit aux décisions qui le concerne de près et de moins près. De même, pour le professionnel, son point de vue et sa participation sont sollicités dans sa réalisation professionnelle et de son devenir à sein de l'entreprise.
- Le respect du consentement libre et éclairé lors de la proposition des soins au patient. De même, toute proposition entamée entre collaborateurs (direction y compris) se base également sur ce principe.
- Le droit à l'information.
- Le droit à la renonciation. Dans ce cas, les procédures contractuelles doivent être respectées, tant pour le patient que pour le collaborateur.
- Le droit à l'assistance lors de difficultés ou conflits, dans les limites contractuelles.
- Le respect de l'intimité, de la dignité tant que la discrétion envers le patient dans notre rôle d'aidant. Ainsi qu'envers le collaborateur le respect de son intimité, de sa dignité et la discrétion de son être et de ses propos sont de mise.
- Le secret professionnel est tenu envers les patients, ainsi qu'entre collaborateurs. La médisance (dénigrement) est proscrite dans nos propos.

Nous considérons la personne comme un être qui s'auto suffit pour la majorité de ses besoins et qui est capable de décider ce qui est le mieux pour elle.

L'adaptation continue à l'évolution de la société, des traitements, des soins et de l'économie se fait de manière prospective par le management et de manière participative par l'ensemble de l'entreprise.

Nous attachons une importance fondamentale à la qualité évolutive dans le domaine du management et des prestations offertes.

Le management est exercé dans l'efficacité en collaboration avec les valeurs précédentes et implique que ces valeurs ainsi que la politique de prise en charge soient connues et adoptées par tous les professionnels.

### 4.3 Bienveillance

Être bienveillant suppose une prise en charge globale du patient par l'ensemble des soignants intervenant dans son parcours de soin, qui prendrait en compte ses choix et ses désirs, que ce soit en termes de liberté (de se déplacer) ou d'intimité. Avec comme postulat la nécessité d'intégrer de la souplesse dans les protocoles de soin et d'organisation afin de concilier préservation de la santé et respect des droits fondamentaux de chacun. Il ne s'agit pas d'être dans une forme d'obéissance à des procédures et des normes abstraites. Si l'on réduit la conception de la bienveillance à une procédure d'évaluation, on perd une partie de l'esprit du soin et de l'accompagnement, qui nécessitent de la souplesse, pour qui la démarche de bienveillance demeure indissociable d'une véritable position réflexive et d'un questionnement constant des pratiques. Il y a, dans la démarche de bienveillance, une dimension personnelle qui consiste à réfléchir sans cesse à ce que l'on fait et pourquoi on le fait.

Être bienveillant suppose, dans la mesure du possible, d'entrer en contact avec le soigné, d'apprendre à le connaître et de déterminer ce que représente pour lui la bienveillance. Il est important pour le soignant de posséder une véritable qualité d'écoute et de nouer une relation de collaboration avec son patient, grâce à laquelle il peut ensuite devenir acteur de son parcours de soin. La bienveillance, c'est prendre conscience de l'extrême importance de la façon dont on est présent auprès du patient, de l'attention qu'on lui porte.

Autre condition à la démarche bienveillante : le travail et les échanges en équipe. La dimension individuelle est fondamentale pour sa bonne mise en œuvre, elle demeure indissociable d'une action d'ensemble et d'une

intervision entre les différents professionnels de santé. La commission éthique doit pouvoir être consultée si nécessaire dans des sujets de bienveillance. Ces espaces de discussion permettent de donner du sens à la mission soignante. Et ils ont également une vraie incidence en termes de qualité de vie au travail et de travail en équipe. D'autant plus que, pour qu'une réflexion aboutisse à des changements de pratique, celle-ci doit être collective et reposer sur des processus d'échanges constructifs (argumentation, dépassement des préjugés ou des rapports hiérarchiques...). Toutefois cette démarche collective n'est pas applicable pour chaque situation et chaque procédure, mais bien pour des questions de fond qui interrogent l'ensemble des professionnels et donnent lieu à des conceptions différentes. Des questions aussi essentielles que celles du curseur entre liberté et sécurité ou de la contention sont des éléments qui doivent se discuter, qui ne peuvent pas se jouer à l'échelle individuelle, ni dans la simple application de procédures.

## 5. Concept

Le concept de soins est indispensable dans l'élaboration et la pratique d'une politique de soins de qualité. Nous nous sommes inspirés de différentes théories de soins surtout de l'approche de V. Henderson, de D. Orem, d'I. Orlando et de J. Watson sans pour autant nous identifier à une seule. Les conceptions que nous avons de la personne, de la santé, de l'environnement et des soins ne sont pas basées sur une théorie de soins en particulier car nous sommes d'avis que les différentes théories ne s'excluent pas mutuellement mais sont complémentaires.

La théorie de D. Orem, issue de l'école des besoins, de même que pour celle de V. Henderson, donne à l'être humain la notion d'autonomie, d'autosoins qui nous semble importante. I. Orlando, issue de l'école de l'interaction met l'accent sur ce qui se passe entre les soignants et la personne malade, la communication qui fait partie intégrante des soins. Le modèle de J. Watson de l'école du caring est une théorie humaniste et scientifique qui inclut l'esthétique, la spiritualité et la culture dans les dimensions de la personne. Watson considère la discipline infirmière comme une science humaine et un art. C'est, selon nous, uniquement en additionnant les différentes approches que les soins peuvent viser l'être humain dans la globalité de ses composantes bio-psycho-socio-spirito-culturelles.

## 5.1 Conception de la personne

Toute personne est unique par sa nature, sa personnalité, ses forces, ses limites, sa richesse intérieure, son histoire, son expérience et son environnement social.

La personne est un être capable de croissance et d'apprentissages, même si ceux-ci sont ralentis par la maladie. La personne a la faculté de se développer et de changer.

L'être humain se fixe des buts et objectifs et se donne les moyens de les atteindre.

La personne est un tout intégré qui fonctionne de façon autonome dans sa complexité bio-psycho-socio-spirito-culturelle en collaboration avec son environnement. Dans son espace d'autonomie, elle a, au cours de sa vie pour des phases plus au moins grandes, recours à la société (ou à des individus), dont elle fait partie, pour les thèmes suivants :

- Les soins universels, de base, qui sont en général communs à tout être humain. Ce sont des besoins de survie propre à l'individu et/ou son espèce (être humain) pouvant différencier dans son accomplissement d'une personne à une autre selon ses exigences personnelles, son vécu ou son appartenance sociale.
- Les soins curatifs lorsqu'une maladie ou un traumatisme physique, psychique, spirituelle ou culturel surgit.
- L'instruction et l'assistance dans les différents sujets concernant les exigences propres à l'individu, dans le but d'une réalisation de soi, et à la société (y inclus la vie professionnelle), dans le but que celle-ci se réalise également.

Face à la maladie, la personne participe activement à sa guérison et est la première concernée aux informations la concernant ainsi qu'au choix thérapeutique à prendre.

## 5.2 Conception de l'environnement

L'environnement désigne l'ensemble des éléments extérieurs à un organisme, tels qu'ils entretiennent avec lui des relations.

Ces éléments animés ou inanimés sont en constante interaction avec l'être humain, ils exercent une influence sur lui. L'environnement représente non seulement les personnes, l'espace et/ou le monde spirituel qui entourent la personne mais aussi l'ensemble des facteurs externes qui influencent sur les décisions et actions de celle-ci. L'environnement représente les forces de l'univers aussi bien que l'environnement immédiat de la personne.

### 5.3 Conception de la santé

« La santé est un état de complet *bien-être physique, mental et social*, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. La possession du meilleur état de santé *qu'il est capable d'atteindre*, constitue l'un des droits de tout être humain »<sup>2</sup>.

Le bien-être : « c'est une sensation agréable procurée par la satisfaction des besoins physiques, psychiques, intellectuels et spirituels » donc chacun le ressent différemment.

La santé comme nous la comprenons est la perception d'être un avec ce qui est, et était, il ne se s'agit pas seulement de la satisfaction des besoins, mais de l'unité et l'harmonie du corps, de l'âme et de l'esprit en interaction avec l'environnement. La santé n'est pas seulement un état, donc statique, mais varie selon les perceptions et les capacités de chacun, ce qui implique une individualisation des soins en fonction de la personne.

L'harmonie « corps, âme et esprit » engendre un respect de soi, une connaissance de soi, le soin de soi-même et l'auto-guérison. Nous croyons que l'organisme humain est doté d'une intelligence assurant son auto-guérison, qui appartient en partie au champ phénoménal de la personne et à la métaphysique. La santé constitue un droit fondamental et implique les notions de devoir, de responsabilité et de liberté pour soi, pour autrui et pour l'environnement.

La conception de la santé de l'individu se situe dans un contexte social, de rapports humains, de rapport avec l'environnement. La santé dans notre concept est donc à élargir sur une population, un groupe, un entourage, un environnement.

### 5.4 Conception des soins

Le but des soins infirmiers est d'aider la personne à atteindre une plus grande harmonie entre son âme, son corps et son esprit par :

- Des soins de base et de confort ;
- Des soins relationnels individuels ou de groupe comme l'écoute active, l'expression non-verbale (expression corporelle, musicothérapie, relaxation, art-thérapie...) ;
- Des soins de beauté visant une augmentation de l'estime de soi et la libération de ressources ;
- Des soins palliatifs visant une qualité de vie malgré une maladie chronique, non-guérissable, et douloureuse.

---

<sup>2</sup> Définition de la santé, préambule de la Constitution de 1946 de l'OMS

Les soins éducatifs permettent :

- À la personne de connaître son problème de santé, les signes d'aggravation ou de rechute, les thérapeutiques et leurs applications, la surveillance et les délais, des remèdes... ;
- L'apprentissage de nouvelles capacités et/ou réapprentissage de capacités perdues ;
- À la personne une meilleure gestion de sa propre santé.

Les soins se traduisent par une approche multidimensionnelle de la personne et ont comme objet :

- D'assurer en permanence les grandes fonctions vitales de la naissance à la mort, en prenant en compte les réponses aux besoins biologiques, psycho-intellectuels, psycho-émotionnels et affectifs, et spirituels de la personne humaine ;
- De protéger, maintenir, restaurer et promouvoir la santé ou l'autonomie des personnes ;
- De donner de l'espoir, d'apaiser la souffrance et de lutter contre la douleur ;
- D'appliquer les prescriptions médicales, qui visent l'établissement d'un diagnostic, la guérison ou l'amélioration d'un ou plusieurs problèmes de santé, le soulagement de la douleur et l'apaisement des angoisses ;
- De participer à la surveillance clinique des malades et des thérapeutiques mises en œuvre ;
- De concourir aux méthodes et à l'établissement du diagnostic ;
- De libérer des ressources d'auto-guérison, en diminuant le stress et l'anxiété ;
- De participer à la réhabilitation de la personne afin qu'elle puisse retrouver un état de santé meilleur ou antérieur ;
- De favoriser le maintien, l'insertion des personnes dans leur cadre de vie habituel ou nouveau ;
- D'aider la personne à accepter et à s'adapter à une maladie ou un handicap ;
- D'accompagner la personne en fin de vie et de lui procurer une mort paisible en dignité.

Le concept de soins Home Care est orienté et inspiré de divers théories et concepts de soins infirmiers tels que décrits par Virginia Henderson (école des besoins fondamentaux), Jean Watson (école care), Martha Rogers, Hildegard Peplau (école des interactions), et d'autres approches comme celle d'Erwin Böhm et la méthode de validation de Naomi Feil.

### 5.4.1 Les soins auprès des personnes démentes

L'approche de soins des personnes atteintes de maladies démentielles est basé sur des concepts de soins nommé précédemment dans le respect des valeurs de Home Care, humaines, éthiques et de bientraitance, et inspirée de la méthode de validation de Naomi Feil. La validation de Naomi Feil a pour objectif principal de maintenir la communication réciproque avec les personnes âgées désorientés afin de les accompagner dans une relation respectueuse de leur identité et leur opinion tout en reconnaissant dans leur comportement, la manifestation de leur besoin d'exister en tant qu'individu et d'être entendus. Elles sont traitées avec un véritable respect comme expression légitime de leurs sentiments, plutôt que marginalisés ou rejetés.

A travers l'empathie et la prise en compte la communication émotionnelle et non verbale, la communication est améliorée, et ainsi les liens authentiques avec la personne âgée contribuent ainsi : à restaurer le sentiment de sa valeur personnelle ; à réduire son anxiété ; à améliorer son bien-être subjectif.

En accompagnant l'expression des émotions de la personne âgée, permet de réduire les risques de contention physique ou chimique, de repli sur soi et d'évolution vers l'état végétatif, pour lui permettre de continuer à s'inscrire dans une vie qui a un sens.

### 5.4.2 Les soins des personnes en soins palliatifs.

La prise en charge des soins en fin de vie s'articule autour d'une approche globale des soins à la personne, basée sur les concepts de soins nommé précédemment dans le respect des valeurs de Home Care, humaines, éthiques et de bientraitance, et selon l'approche enseignée par Omega90.

Cette approche globale vise à respecter et honorer chaque phase du processus de fin de vie, en adaptant nos soins pour répondre aux besoins physiques, psychologiques, émotionnels, spirituels et sociaux du patient et de sa famille. Pendant ces moments difficiles et important dans la vie, le patient est accompagné dans sa dignité, en assurant une transition paisible et respectueuse.

Le suivi de deuil est également un élément clé, reconnaissant l'importance du soutien continu pour les proches après le décès du patient. Nous œuvrons dans le but de créer un environnement de soins où le respect, le confort, l'humanité et l'expertise se joignent un accompagnement personnalisé de la personne lors de ses derniers moments de vie entouré de chaleur humaine empreinte de compassion et de dignité.

### 5.4.3 Continuité des soins

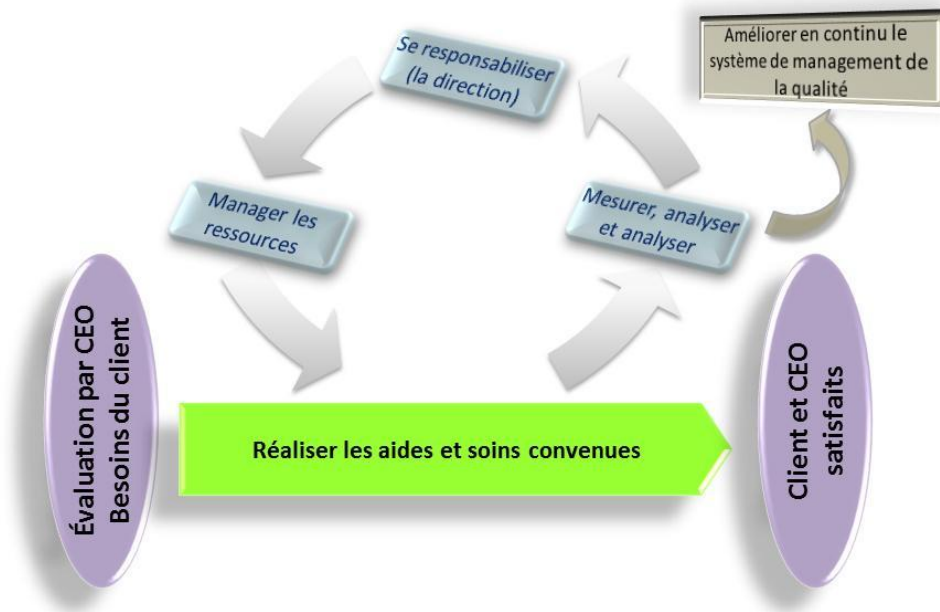
La continuité des soins est un processus essentiel dans la prise en charge des soins d'un patient. Ce processus est enclenché dès le premier contact avec le patient et se termine avec l'arrêt des soins. Tout professionnel de santé œuvre dans le sens de prêter des soins de la meilleure qualité et que cette qualité soit préservée par le professionnel suivant. Dans ce processus la documentation et les transmissions entre professionnels sont un élément clés. Dans cette continuité des soins une communication pertinente est réalisée avec tous les professionnels de santé et le corps médical externe (médecin, hôpital, foyer, autre prestataire de soin, ...) à Home Care sans oublier l'administrations telle que l'assurance dépendance, la CNS, ... Certains protocoles de communication sont nécessaires comme celui prévu avec les hôpitaux lorsqu'un patient est hospitalisé.

### 5.5 Concept de qualité

Notre entreprise adhère aux principes de management de la qualité définis dans la norme ISO 9000. Certes, la définition de la qualité de cette norme reste assez généraliste, la qualité est une « *Aptitude d'un ensemble de caractéristiques intrinsèques à satisfaire des exigences (besoins ou attentes formulés, habituellement implicites ou imposés)* ». Nous appliquons également la définition de l'OMS de la qualité des soins : « *Une démarche qui doit permettre de garantir à chaque patient la combinaison d'actes diagnostiques et thérapeutiques qui lui assurera le meilleur résultat en terme de santé, conformément à l'état actuel de la science médicale, au meilleur coût pour un même résultat, au moindre risque iatrogène et pour sa plus grande satisfaction en termes de procédures, de résultats et de contacts humains à l'intérieur du système de soins* ».

Cependant, la définition de l'OMS est plus appropriée à l'activité médicale et n'englobe pas explicitement l'activité générée dans le domaine de l'assurance dépendance et assurance maladie. Cette activité est divisée en elle-même par trois branches pour l'assurance dépendance : celle des soins, et plus précisément ce que les pays anglo-saxons appellent le « care » ; celle de la prévention, de l'éducation et de l'assistance, voire le soutien et le conseil ; et troisièmement, celle des aides dans les tâches domestiques, et dans les soins infirmiers pour l'assurance maladie.

Ces définitions peuvent être résumées schématiquement dans un processus d'aide et de soins que voici :



Selon un système de management de la qualité, les activités principales sont définies conformément aux caractéristiques exigées par le client afin de proposer le service en question. Dans notre contexte, les critères de l'assurance dépendance<sup>3</sup> et de l'assurance maladie<sup>4</sup> doivent être pris en considération à côté de ceux de la personne principalement concernée, l'utilisateur<sup>5</sup>. Ceci conduit à ce que les exigences de l'utilisateur ne correspondent pas nécessairement à celles de l'assurance dépendance et de l'assurance maladie. D'autant plus que la couverture de l'assurance dépendance se limite dans les activités d'aide et de soins autour des actes essentiels de la vie (AEV), et celle de l'assurance maladie dont la nomenclature des actes et services des infirmiers est limitée dans son contenu (ne sont pas compris p. ex. : la gestion des médicaments, la relation d'aide, ...). Cependant, cette démarche ne permet pas nécessairement une prise en charge globale de l'utilisateur dans l'assouvissement des besoins individuels relatifs à sa santé.

Aussi, afin de combler un éventuel écart entre la prise en charge par la CNS (l'assurance dépendance et/ou l'assurance maladie) et les besoins ressentis

<sup>3</sup> Définis par des textes légaux (Loi du 19 juin 1998 portant introduction d'une assurance dépendance ; Loi du 23 décembre 2005 modifiant différentes dispositions du Code des assurances sociales en matière d'assurance dépendance ; Règlement grand-ducal du 22 décembre 2006 déterminant le fonctionnement de la Commission de qualité des prestations prévue à l'article 387bis du Code des assurances sociales ; Convention-cadre du 8 janvier 2010 signée entre la CNS et la COPAS.)

<sup>4</sup> Règlement grand-ducal du 21 décembre 1998 concernant la nomenclature des actes et services des infirmiers pris en charge par l'assurance maladie (Mém. A 1998, p. 3386), modifié par règlements grand-ducaux du 14 décembre 2000 (Mém. A 2000, p. 3366), du 1er août 2001 (Mém. A 2001, p. 2459).

<sup>5</sup> Le bénéficiaire de soins, le client ou encore le patient.

par le bénéficiaire, notre réseau propose à nos clients des services supplémentaires (à voir dans définition de nos services).

### 5.5.1 Principes de management de la qualité

Afin de garantir un niveau élevé de la qualité de nos prestations huit principes de management de la qualité seront utilisés par notre entreprise.

#### 1. Orientation client :

- Définir le type de la clientèle et les besoins de celle-ci que le réseau choisi de cibler (*management, chef d'entreprise*) ;
- Définir les services proposés par l'entreprise (*management, chef d'entreprise*) ;
- Être à l'écoute du client / patient au quotidien (*soignants, management*) ;

#### 2. Leadership :

- Établir la politique qualité et les objectifs qualité de l'organisme ;
- Promouvoir la politique qualité et les objectifs qualité à tous les niveaux de l'organisme pour accroître la sensibilisation, la motivation et l'implication ;
- Assurer que les exigences des clients représentent une priorité à tous les niveaux de l'organisme ;
- Assurer que les processus appropriés sont mis en œuvre pour permettre de répondre aux exigences des clients et des autres parties intéressées et d'atteindre les objectifs qualité ;
- Assurer qu'un système de management de la qualité efficace et efficient est établi, mis en œuvre et entretenu afin d'atteindre ces objectifs qualité ;
- Assurer la disponibilité des ressources nécessaires ;
- Effectuer la revue du système de management de la qualité ;
- Décider des actions concernant la politique qualité et les objectifs qualité ;
- Décider des actions d'amélioration du système de management de la qualité.

#### 3. Implication du personnel :

- Recruter des collaborateurs qualifiés selon les exigences des postes d'activités (*management*) ;
- Former tout nouveau collaborateur sur les directives, la philosophie, l'éthique et démarches qualité de l'entreprise (*management*) ;
- Inciter l'implication de tous et chacun (*management*) ;
- Accompagner chaque collaborateur dans son quotidien professionnel et réaliser un entretien périodique permettant à l'individu d'exprimer dans une démarche qualité et d'évoluer professionnellement (*management*) ;

- Notre démarche sera progressive, afin de faire participer au maximum le personnel dans la conception, la réalisation, dans l'évaluation et l'adaptation ou le changement nécessaire et afin de prévenir des blocages possibles dans l'évolution de la qualité.

#### **4. Approche processus :**

- Définir les processus et les formalisations de ceux-ci pour les différentes prestations clés et les situations les plus courantes, qui sont les directives concernant la façon de travailler au sein du réseau. Ces directives dans le domaine des soins sont complétées par la description des actes de soins selon des référentiels professionnels ... et des normes requises par l'assurance dépendance et l'assurance maladie (*management*) ;

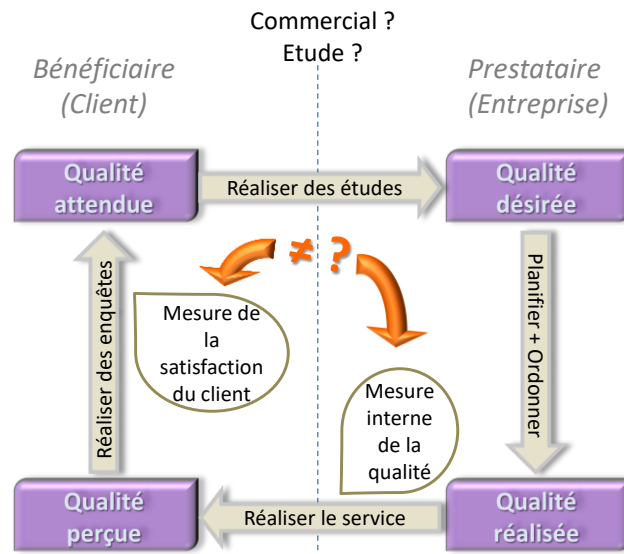
#### **5. Management par approche système :**

- Détermination des besoins et attentes des clients et des autres parties intéressées ;
- Établissement de la politique qualité et des objectifs qualité de l'organisme ;
- Détermination des processus et responsabilités nécessaires pour atteindre les objectifs qualité ;
- Détermination et fourniture des ressources nécessaires pour atteindre les objectifs qualité ;
- Définition des méthodes permettant de mesurer l'efficacité et l'efficience de chaque processus ;
- Mise en œuvre de ces méthodes pour mesurer l'efficacité et l'efficience de chaque processus ;
- Détermination des moyens permettant d'empêcher les non-conformités et d'en éliminer les causes ;
- Établissement et application d'un processus d'amélioration continue du système de management de la qualité.

#### **6. Amélioration continue :**

- Prévoir un degré de qualité des prestations et élaborer des critères d'évaluation de cette qualité voulue (*management*) ;
- Evaluer périodiquement la satisfaction des clients / patients et du personnel (*management*) ;

## Schématisation de la satisfaction du client



- Mettre en place un système de gestion des plaintes (client, personnel) et évaluer périodiquement les plaintes (*management*) ;
- Dans la mesure du possible (*management*) :
  - Mesurer les écarts du service réel par rapport à sa conception ;
  - Évaluer l'efficacité des services ;
- Selon le résultat, maintenir la qualité existante, faire évoluer la qualité et éliminer la non-qualité ;
- Mettre en place un système permettant l'amélioration continue des processus et de la qualité des prestations qui permet de :
  - réceptionner des informations et propositions venant de la part tant du personnel, que des clients (patients) ainsi que de tous les nos partenaires (stakeholders) [*management*] ;
  - introduire des propositions afin d'améliorer les résultats des mesures des évaluations des écarts et de l'efficacité [*management*] ;
  - revoir périodiquement les directives en fonction des informations et des changements proposés [*management, collaborateurs*] ;
  - former tous les collaborateurs sur les changements des directives [*management*] ;
  - Tout projet est géré selon une méthodologie spécifique à la gestion par projet défini par l'entreprise [*management, collaborateurs*].

Choix d'outils : Les cinq phases du projet selon Six Sigma, Analyse de la valeur, Gestion par processus, TOC, TP, Lean, Les transmissions ciblées (la démarche de soins et les diagnostics infirmiers).

### 7. Approche factuelle pour la prise de décision :

Les décisions efficaces se fondent sur l'analyse de données et d'informations.

## 8. Relations mutuellement bénéfiques avec les fournisseurs :

Un organisme et ses fournisseurs sont interdépendants, Home Care a tout intérêt à développer des relations mutuellement bénéfiques avec ses fournisseurs, afin d'augmenter les capacités à créer de la valeur.

La qualité de nos prestations sera centrée prioritairement sur la satisfaction du client, dont la documentation de l'activité qui en découle n'a pas un but en soi de certification mais sert plutôt le bon fonctionnement de l'entreprise et ainsi à garantir une certaine qualité.

### 5.6 Concept multidisciplinaire

Dans notre réseau d'aides et de soins les professionnels œuvrent dans un but commun.

Le client et son projet de santé sont au centre des efforts fournis par l'équipe définie comme interdisciplinaire.

La collaboration des membres de l'équipe permet d'utiliser le plein potentiel de chacun pour offrir au patient le service le plus valable qui soit. Le travail en équipe apporte une humanisation des relations interpersonnelles, un renouveau du sens de la responsabilité au niveau de son groupe et de l'entreprise.

La multiplication et la complémentarité des compétences représentent la richesse de ce concept même si au début de Home Care la multidisciplinarité est limitée par le petit nombre du personnel.

Ce concept sous-entend que les divers acteurs agissent dans une unicité de temps et de lieu. L'organisation autour de ce concept dépasse la notion de multidisciplinarité, dans laquelle les différents spécialistes sont le plus souvent sollicités de manière séquentielle et dans leur environnement propre. Souvent les termes de pluridisciplinarité ou de multidisciplinarité sont utilisés comme synonyme de notre concept d'interdisciplinarité ; ces termes ne définissent pas exactement notre idée fondamentale, mais déterminent une juxtaposition d'expertises différentes qui n'ont pas de rapport entre elles. Pour être interdisciplinaire il faut établir une communication, un partage et des échanges d'informations, une collaboration entre les intervenants, ainsi qu'une coordination des interventions retenues par l'équipe dans le projet de santé du patient. L'interdisciplinarité traverse (ou fait appel de manière concomitante à) plusieurs entités verticales (fonction, division, départements) et suppose des interactions entre les sciences dans le but d'optimiser les soins, la recherche et l'utilisation des ressources tant matérielles que personnelles.

Chaque intervenant doit pouvoir comprendre ce que fait son collègue et éventuellement l'aider à compléter un traitement ou un suivi. Cette discipline exige le développement de savoir-faire individuels et collectifs : chaque acteur intervient comme spécialiste d'une phase, mais doit également agir comme répondant de l'ensemble de la prise en charge et accepter les questions concernant tout le processus.

L'outil par excellence pour réussir le défi de l'interdisciplinarité est la réunion clinique régulière.

Le respect, l'acceptation et la confiance sont des éléments clé du concept.

La communication authentique et sincère entre les membres des équipes sont des conditions pour la mise en pratique de l'interdisciplinarité.

Une interdisciplinarité ne peut se développer que grâce à l'engagement et au dynamisme de médecins, les infirmières et les autres professionnels de santé, ainsi que tout autre intervenant des différents réseaux.

Il n'est pas surprenant que dans notre façon de penser et de faire le patient peut également à certains moments faire partie de l'équipe, car il est considéré étant expert pour lui-même.

## 5.7 Concept de structure de santé

Notre organisation est une réponse à l'action collective d'individus, un rassemblement des ressources matérielles, de travail et de capital<sup>6</sup>.

L'organisation de notre réseau se situe dans un système dit « ouvert » au cœur de multiples interdépendances : les autorités de tutelle, les fournisseurs, la clientèle, les partenaires hospitaliers et extrahospitaliers ...

Home Care est habilité à recevoir toute personne indépendamment de toutes considérations d'ordre idéologique, philosophique ou religieux et tout en respectant les principes de la non-violence et de la non-discrimination, notamment en ce qui concerne le sexe, les ressources physiques, psychiques et mentales, l'origine nationale ou ethnique, la classe sociale, les convictions philosophiques et religieuses.

L'enseignement se fait au niveau de toute la structure, en passant du soignant et de l'employé de bureau en formation, jusqu'aux stagiaires en voie de formation.

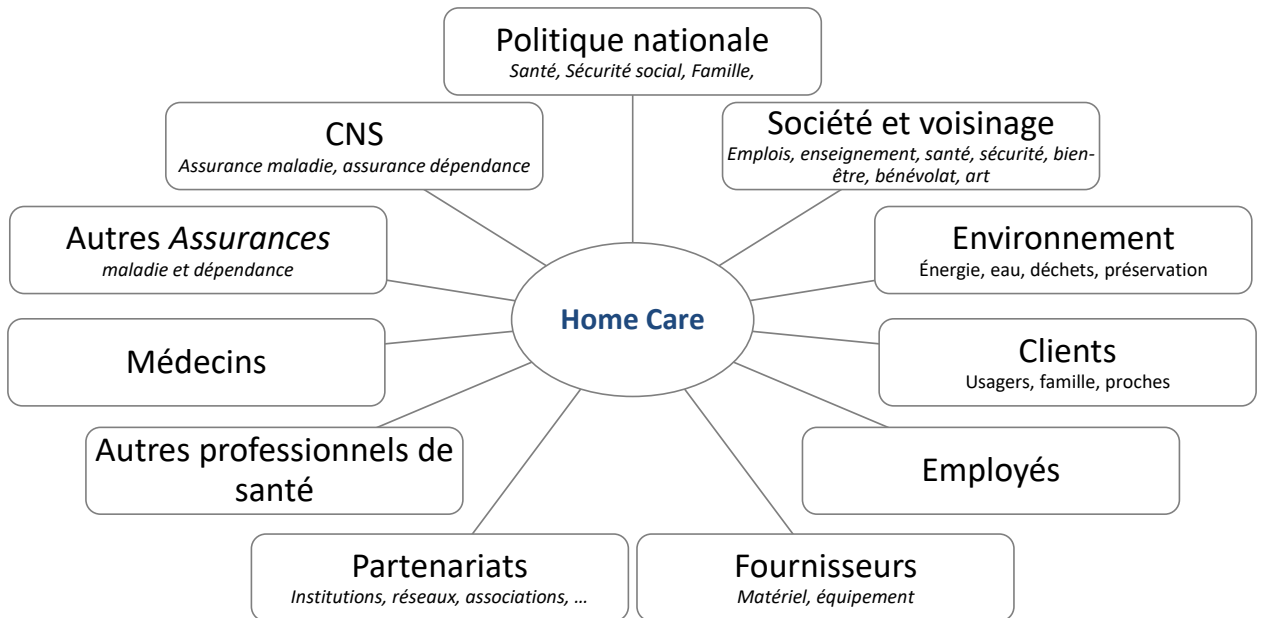
La recherche pourra être envisagée ponctuelle dans le domaine en sciences infirmières.

---

<sup>6</sup> Référence à J.P. Gruere et M. Crozier.

Home Care encourage le bénévolat dans différents domaines comme la gériatrie et la fin de vie. Notre organisation est également ouverte aux activités artistiques comme la peinture, le théâtre.

Home Care est en relation étroite avec ses parties prenantes (stakeholders) comme figurées dans le schéma suivant :



## 6. Vision et objectifs

Home Care a pour ambition d'offrir au bénéficiaire de soins, quelle que soit sa situation sociale ou économique, son origine, ses convictions philosophiques ou religieuses, une qualité de soins exemplaire selon les connaissances récentes dans le domaine soignant. Ainsi que de s'intégrer étroitement au tissu sanitaire environnant et d'assurer une prise en charge globale du patient.

Le patient est placé au centre de notre réflexion organisationnelle, du premier contact jusqu'à la fin de vie, en passant par l'offre de services proposés.

Notre vision est la focalisation de nos services au bénéficiaire de soins en respectant la relation interpersonnelle (soigné-soignant et entre professionnels) dans une approche humaniste.

Afin d'assurer cela, Home Care entend développer et maintenir les compétences de son personnel en accordant une grande importance à la formation continue.

Il nous semble primordial d'assurer l'excellence au niveau des services.

En collaboration avec nos partenaires, nous ne nous limitons pas à soutenir le client lors de nos prestations, nous visons maintenir et renforcer l'équilibre social de nos clients.

Nous fournissons nos services dans un souci continu de protection de l'environnement et de contribution à la prévention de problèmes de santé.

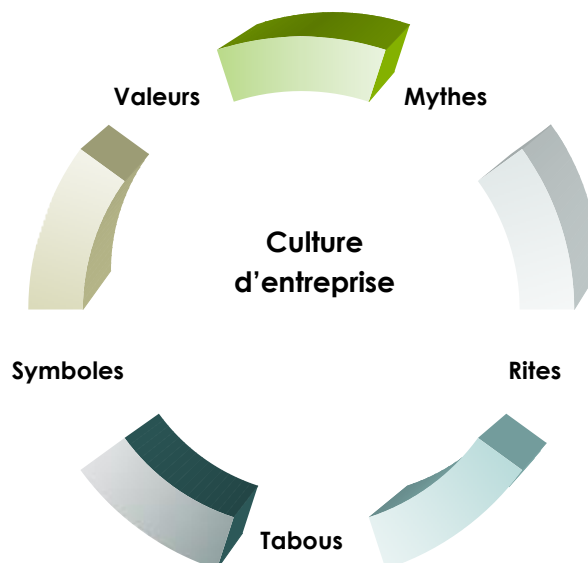
Dans un souci de santé publique constant, Home Care compte participer activement au bien-être de la santé communautaire.

Home Care en tant qu'organisation « apprenante » adapte continuellement l'offre des prestations aux besoins de sa clientèle.

En tant que réseau d'aides et de soins, Home Care assume entièrement sa responsabilité d'offrir des prestations de qualité à ses clients. Home Care vise à offrir entière satisfaction à ses clients et engage sa responsabilité en cas de non-satisfaction.

## 6.1 Culture d'entreprise

Home Care compte développer une culture d'entreprise qui peut être définie comme un ensemble de valeurs, de mythes, de rites, de tabous et de signes qui expliquent les bases du fonctionnement de l'organisation.



**Valeurs :** L'individu est l'élément central de ses valeurs. Home Care est une entreprise vivante, au service des gens et non l'inverse. Nous accordons beaucoup d'attention au développement des talents, à l'intégration des idées et des ressources du personnel ainsi qu'à l'avis des patients.

Dans l'activité de tous les jours, notre culture se traduit par un fonctionnement mené dans un esprit de coopération, par un climat libéral et stimulant, par

l'encouragement aux initiatives, par la possibilité de participer à des projets d'entreprise. Au niveau de l'institution, notre culture s'inscrit dans la collaboration du personnel et de la direction, soudés en équipe, soit dans les faits en dehors de toute réglementation, soit dans des commissions ou des conseils institués par voie officielle. Dans les relations entre les pouvoirs et professionnels, la prise de décisions a lieu par accord plutôt que par voie d'autorité.

Comme décrit dans le chapitre « 3. Valeurs », l'amabilité, la serviabilité, la générosité, la courtoisie, le sourire et l'écoute, voire la compassion, font partie intégrante des valeurs définissant le comportement professionnel de chaque collaborateur.

**Mythes :** Les mythes sont les légendes, les histoires associées au passé de l'entreprise. Ils servent à renforcer les valeurs communes. Dès sa création, Home Care compte garder en mémoire des événements ou anecdotes marquants et en imprégner sa culture d'entreprise.

**Rites :** Un rite important de Home Care est d'offrir à chaque nouveau collaborateur un programme d'introduction spécifique ainsi que d'un programme d'évolution professionnelle élaboré entre lui-même et son supérieur hiérarchique direct.

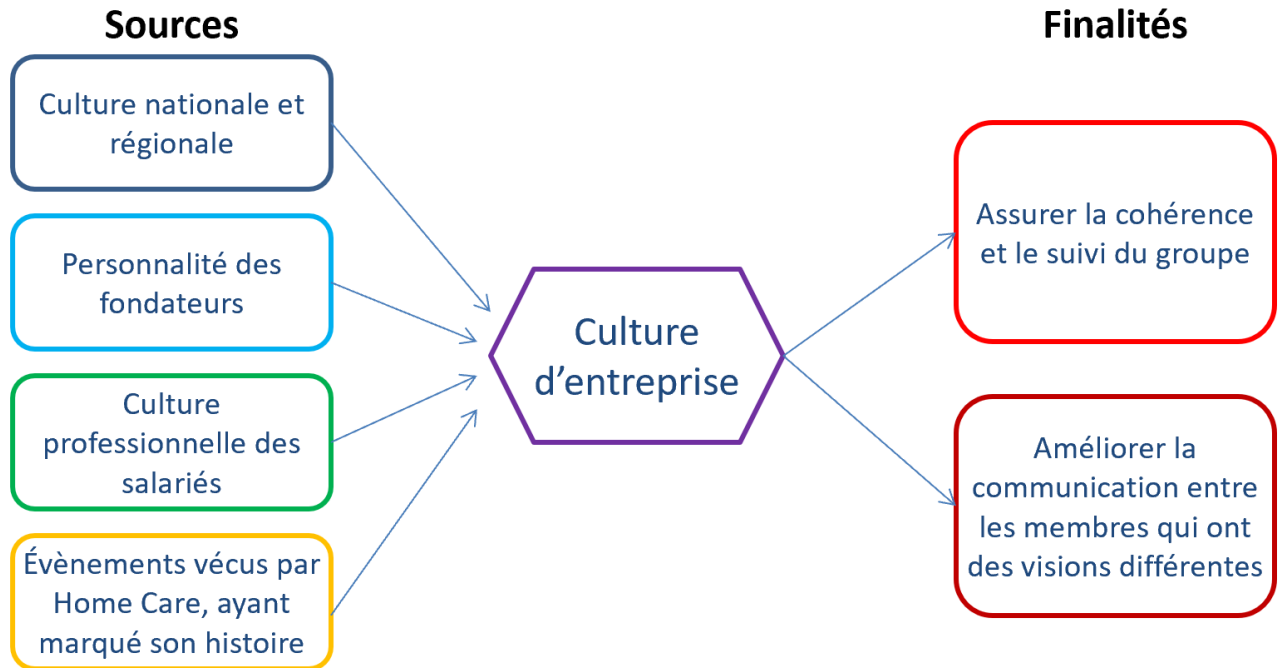
Des procédures et standards vont définir les rites de Home Care au niveau des prestations de services, du recrutement, des réunions de travail, des réceptions, de l'évaluation du personnel et de toutes les autres activités dans l'établissement.

**Tabous :** Tout nouveau collaborateur de Home Care reçoit un « règlement d'ordre intérieur – personnel » qui présente tous les « interdits » qui vont à l'encontre des valeurs de l'établissement. Ce règlement fait également mention de la tenue vestimentaire, de la coiffure ainsi que du port de bijoux et tatouages.

**Symboles :** Les principaux symboles servant à identifier le personnel « appartenant » à Home Care sont le port d'uniformes distinguant les différentes professions impliquées ainsi que le port d'un badge identifiant le nom du salarié, la fonction ainsi que le logo de Home Care.

Le vocabulaire professionnel entre salariés ainsi que le sourire et la courtoisie servent également comme symboles caractérisant la culture de Home Care.

La culture d'entreprise est la combinaison de différents matériaux culturels, chacun ayant ses caractéristiques propres. Le schéma ci-dessous présente les différentes sources contribuant à l'apparition et à l'évolution de la culture d'entreprise.



- La culture nationale englobe l'ensemble des valeurs, des mythes, des rites et des signes partagés par la majorité des salariés. Compte tenu du marché du travail au Luxembourg, cette culture nationale est dans notre cas une combinaison des cultures des différents pays voisins avec celle du Luxembourg.
- L'ensemble des valeurs ainsi que la vision de l'hôpital sont les composantes issues des « fondateurs » de Home Care.
- La culture professionnelle étant la culture au travail acquise dans une autre entreprise, Home Care bénéficiera de cultures professionnelles internationales, issues surtout de nos pays frontaliers comme la Belgique, la France ou l'Allemagne. L'expérience professionnelle de nos salariés dans leur pays respectif constituera un apport certain à notre culture d'entreprise.

## 7. Configuration fonctionnelle de Home Care

### 7.1 Direction

La gestion de Home Care est exercée par un directeur et un directeur adjoint au début de sa constitution. Ensuite la structure de management sera maintenue le plus transversalement possible. Cette partie fera l'objet d'un développement étendu le moment venu.

Le management exercé dans Home Care est un management participatif.

Dans un environnement dynamique, où les projets deviennent de plus en plus complexes, la rapidité d'action est un élément majeur de compétitivité. Chacun a besoin de connaître et comprendre la logique de l'action dans laquelle il est impliqué.

C'est ainsi que le management participatif, en réduisant le fossé entre les dirigeants et le personnel, permet une appropriation collective des projets et donc une plus grande efficacité. Exigeant de chacun un esprit ouvert, il crée un climat de convivialité dans l'organisation et permet un travail basé sur la confiance, la transparence et la responsabilité partagée.

En pratique, le directeur de Home Care n'est plus seul décideur mais il partage les responsabilités avec son d'adjoint. Les décisions ne se font pas de façon directive mais sous forme de consensus. Il est important dans cette forme de management qu'il y ait transparence dans l'ensemble des procédures de gestion et de prise de décision.

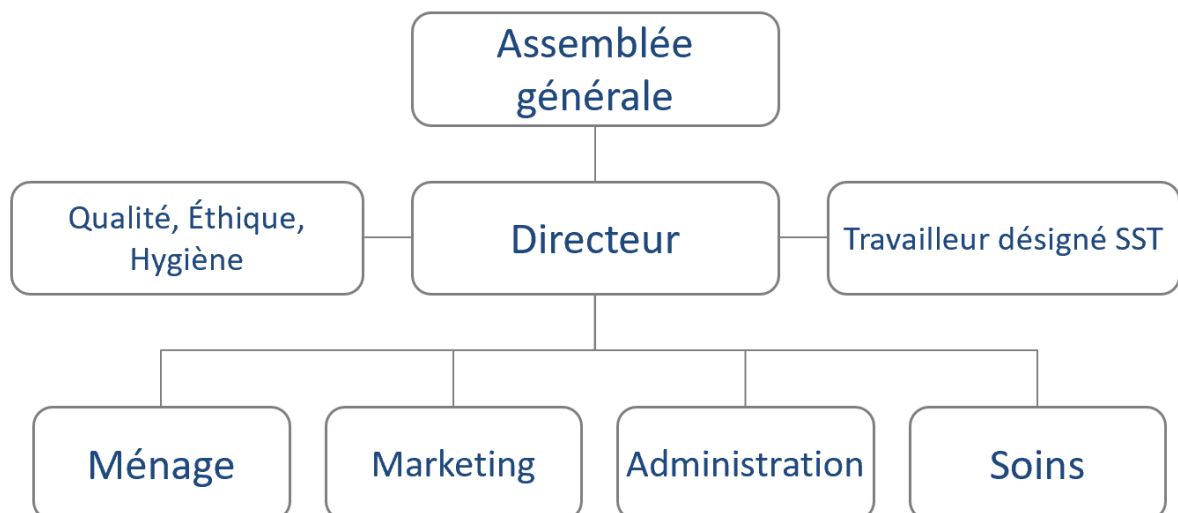
En accordant de la considération et en permettant l'épanouissement de chacun Home Care vise la motivation, le dynamisme, la cohésion et l'esprit d'entreprise.

## 7.2 Les fonctions de support

Les fonctions de support comme la gestion des ressources humaines, gestion de qualité, support informatique, gestion des achats et de stock, support d'entretien, ..., seront gérées, au début de Home Care, par la direction.

## 7.3 Organigramme

### Organigramme de Home Care



En fonction du développement, l'organigramme de l'organisation est adapté à la situation.

Home Care sollicite et prend en compte le point de vue de tout professionnel dans la politique et philosophie de l'organisation, ce qui implique, après la phase d'implémentation, une structure d'organigramme innovante. On parle dans Home Care de gestion « transversale » pour décrire une gestion qui se pratique avec des personnes qui se trouvent sur un même niveau hiérarchique.

Cette nouvelle organisation horizontale place les gestionnaires sur un même niveau et met l'accent sur une « gestion par processus » dans laquelle le professionnel participe activement aux décisions organisationnelles.

## 8. Organisation de la prise en charge

L'organisation de la prise en charge explique les processus principaux dans l'agencement de l'activité de Home Care.

### 8.1 Définition du client

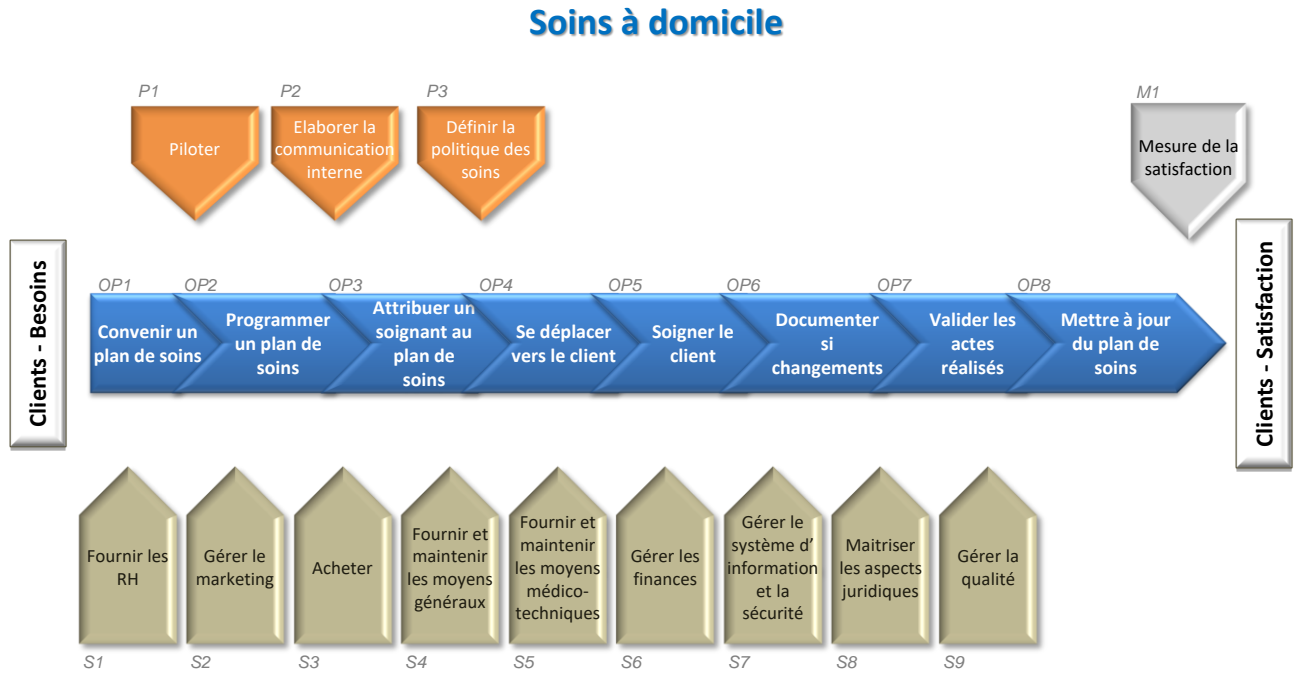
Home Care distingue trois types de clients différents :

1. Les clients externes sont nommés les clients. Les patients, les bénéficiaires de soins, les usagers sont des synonymes de clients.
2. Les clients directs internes sont les pilotes des processus et sous-processus, ou encore acteur de requête interne.
3. Les clients indirects : Ministère de la famille, Ministère de la santé, Ministère de la sécurité sociale, CNS, CEO de l'assurance dépendance, les Lois, règlements grand-ducaux, règlements ministériels,

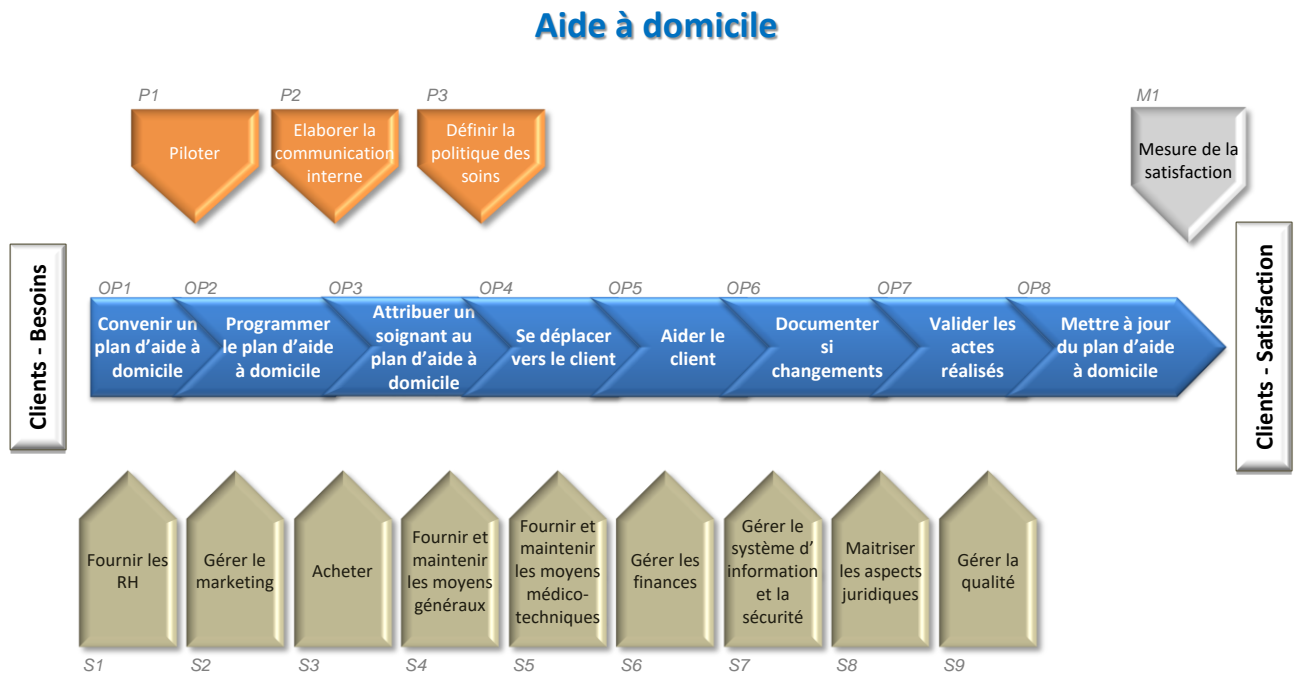
### 8.2 Les processus

Ci-après sont définis les trois processus principaux de l'activité principale de Home Care.

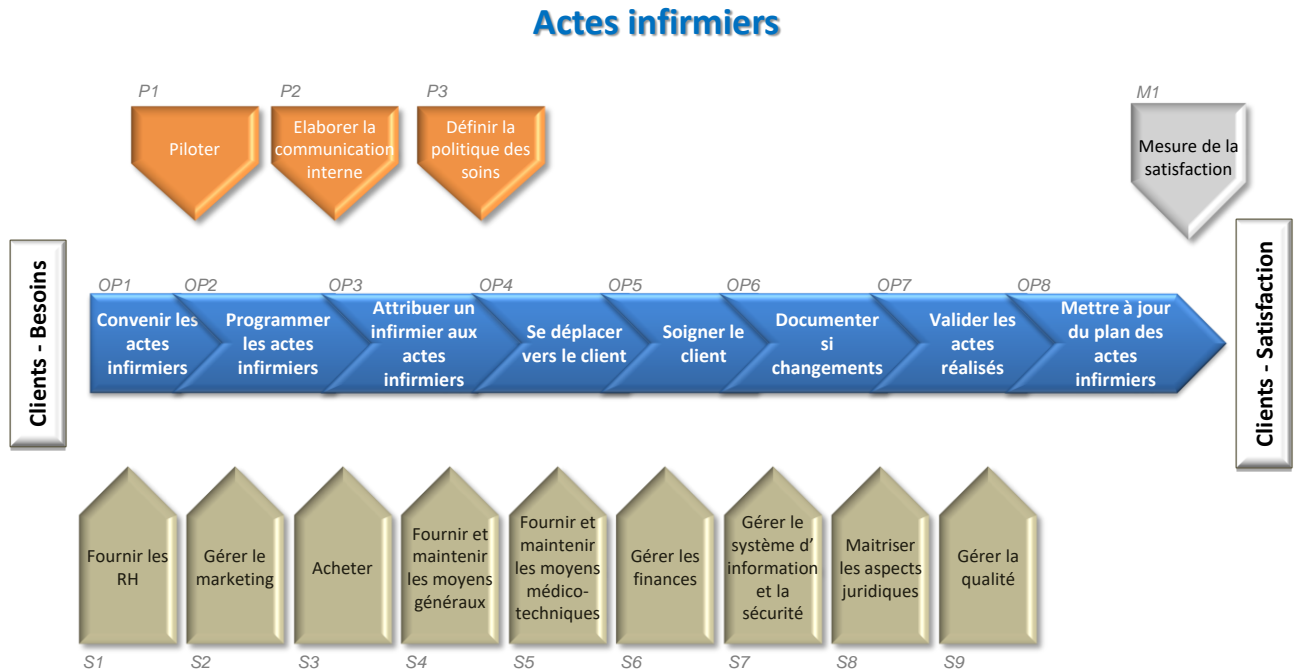
## 8.2.1 Processus de soins à domicile



## 8.2.2 Processus d'aide à domicile



## 8.2.3 Processus des actes infirmiers



## 8.3 Standards de soins

La plupart des soins prodigués par les soignants de Home Care, sont détaillés dans des procédures écrites dont tous les soignants sous contrat avec Home Care ont pris connaissance et sont tenus de respecter.

## 8.4 Prévention et lutte contre les infections

Les lignes du plan de prévention et de lutte contre les infections et de respect des règles d'hygiène et sanitaires à respecter par le personnel de Home Care, dont les procédures et règles, sont détaillées dans des documents destinés aux membres du personnel. Les mesures de prévention et de lutte contre les infections sont revues et mises à jour périodiquement. Des formations internes sont organisées périodiquement afin de rafraîchir les connaissances du personnel en matière de prévention et lutte contre les infections.

### 8.4.1 Produits de nettoyage

Les produits de nettoyage utilisés par le personnel de Home Care sont répertoriés selon un classement d'utilisation et de risques. Les produits sont étiquetés conformément à la réglementation (avant toute utilisation, et dès la livraison).

### 8.4.2 Hygiène des mains

Le personnel de Home Care est tenu de respecter les procédures internes de l'hygiène des mains, d'asepsie et de l'utilisation des désinfectants.

### 8.4.3 Equipement de protection individuelle

En fonction de la situation de santé et d'un éventuel risque de contamination et/ou en fonction du type d'isolement le personnel est obligé de suivre les consignes concernant l'équipement et les attitudes.

### 8.4.4 Tenue professionnelle

La tenue vestimentaire est réglementée dans le règlement d'ordre intérieur.

### 8.4.5 Prévention des accidents avec exposition au sang ou aux produits biologiques d'origine humaine

Le personnel de Home Care est tenu de respecter les consignes concernant la prévention des accidents avec exposition au sang et aux produits biologiques d'origine humaine.

Ces consignes définissent les étapes suivantes :

- S'informer, observer et identifier les risques d'accidents liés à l'exposition au sang ou aux produits biologiques d'origine humaine.
- Prendre les mesures de protection appropriées à la situation et au risque.
- Hygiène des mains.
- Respecter le déroulement de soins, de la préparation, installation du patient au rangement du matériel de soins, selon la procédure y afférente.
- Agir de façon ergonomique.
- Débarrasser le champ de travail et remise en ordre de local.
- Assainissement et décontamination des déchets en utilisant des récipients et poubelles spécifique si nécessaire.

Dans le cas une exposition au sang ou aux produits biologiques d'origine humaine a eu lieu, une procédure interne est à respecter. Cette procédure explique ce que le soignant doit faire étape par étape.

### 8.4.6 Produits antiseptiques

Le personnel de Home Care est tenu de respecter les consignes concernant l'utilisation des produits antiseptiques.

Aniosgel 85 NPC : désinfectant gel-alcoolique pour les mains – hygiène des mains

Aseptonet : lingettes imprégnées d'une solution nettoyante et désinfectante

Savon neutre : hygiène des mains

Hibidil : désinfectant aqueux pour la désinfection des plaies

Octenisept : désinfectant aqueux pour la désinfection des plaies

iso-bétadine dermique 10% : désinfectant aqueux (contient de l'iode) pour la désinfection des plaies

Braunol 7,5% : désinfectant aqueux (contient de l'iode) pour la désinfection des plaies

iso-betadine savon : savon antiseptique (contient de l'iode) pour les plaies et la peau

#### **8.4.7 Environnement, gestion des déchets, gestion des excréta, gestion du matériel**

Le personnel de Home Care est tenu de respecter les consignes concernant le tri des déchets et l'élimination des excréta.

Les déchets d'ordre ménager sont éliminés selon le tri défini par la SuperDrecksKëscht®. Le personnel de Home Care est incité à utiliser tout ce qui est matériel de soins, de ménage et de bureau avec parcimonie afin de contribuer à minimisation des déchets.

La gestion du matériel est suivie selon une procédure interne.

Les déchets souillés de produits biologiques sont à jeter dans un emballage étanche et sont incinérés. Les déchets infectés sont à jeter dans un double emballage étanche et sont incinérés.

Les déchets d'objets tranchants et piquants sont éliminés dans des récipients prévus à cet effet. Ces récipients sont repris par la SuperDrecksKëscht® ou certaines pharmacies.

#### **8.4.8 Usager ou membre du personnel atteint d'une maladie infectieuse**

Lorsqu'un patient est infecté ou est suspect les mesures nécessaires sont mises en application. Dans le cas du personnel, les mesures nécessaires sont également mises en application. Le risque de contamination est analysé pour chaque situation quotidiennement.

#### **8.4.9 Déclaration d'infections**

Au niveau interne toutes les infections sont déclarées. Selon les exigences du ministère de la famille et du ministère de la santé, les déclarations des infections sont faites au niveau national.

### **9. Politique d'application**

L'activité de Home Care est réalisée en tenant compte de ses missions, ses valeurs, ses concepts, ses objectifs, son modèle hiérarchique et son organisation.

La politique d'application de Home Care est composée de :

#### **9.1 La gestion des activités**

Afin de garantir la qualité, la sécurité et une certaine uniformité dans la réalisation des différentes activités, Home Care accorde une grande importance à l'élaboration de standards, de procédures au niveau de l'organisation et au niveau des prestations. Ces procédures et standards qui sont surtout établis au niveau des soins (le plus important corps de métier de Home Care), permettent de garantir des prestations avec des critères de qualité bien précis. Ils concernent surtout les techniques de soins qui sont répertoriées sur le réseau interne de façon à pouvoir être consultées par tout collaborateur.

En ce qui concerne certains domaines comme par exemple celui des infections nosocomiales, de la douleur, des escarres des procédures sont également disponibles dans un souci de qualité de prise en charge du client. Pour que ces « références » correspondent à des critères de qualité bien définis, ils sont élaborés selon les principes gestion de la qualité. Les différentes activités doivent en outre être porteuses des valeurs et concepts de Home Care afin de permettre la cohérence dans le fonctionnement de l'organisation.

#### **9.2 La gestion financière**

Un budget annuel est élaboré pour chaque exercice. La comptabilité est suivie selon la réglementation en vigueur. Un bilan annuel est dressé en fin d'exercice.

### 9.3 La gestion du matériel

En relation avec la gestion financière et les besoins du service, le matériel est choisi selon des normes bien précises et de façon standardisée pour tout le réseau. La validation des commandes ainsi que des contrats avec les fournisseurs sont réalisés par la direction. Afin de garantir la qualité dans les produits ou matériaux achetés, les fournisseurs sont tenus de respecter des cahiers de charges précis.

La quantité de matériel stockée se fait en fonction de son taux de rotation et de son prix. Afin que la gestion de stocks soit optimale au niveau du fonctionnement et au niveau financier, l'objectif principal est celui de réduire le stock à un minimum tout en réussissant à faire face aux besoins de Home Care.

### 9.4 La gestion du personnel

Les acteurs salariés de Home Care s'identifient avec les mêmes valeurs, ce qui rend possible une culture d'entreprise. Un entretien périodique sous le principe de l'auto-évaluation est pratiqué pour l'ensemble des salariés.

Le personnel qui intervient en tant que sous-traitant est formé à la politique Home Care et travaille selon des conditions négociées sur cahiers de charges.

La dotation en personnel est définie en partie par les besoins de l'activité.

Home Care œuvre à mettre en place une organisation moderne du travail, et à définir les conditions de travail satisfaisantes pour ses collaborateurs. Il favorise et développe les opportunités permettant au personnel de valoriser leurs domaines de compétences et de les élargir. Pour ce faire, la gestion des ressources humaines essaie de conjuguer au mieux les souhaits, la qualification et l'expérience de chacun avec les postes proposés dans l'ensemble de Home Care.

Home Care accorde une grande importance au développement continu des connaissances de ses salariés et permet à chacun de contribuer à l'amélioration des services et de l'organisation du réseau.

Dans cette visée, tous les collaborateurs sont formés aux concepts et valeurs véhiculées par Home Care. L'identification de chaque collaborateur avec ces valeurs produit une cohésion et un esprit d'entreprise qui apporte motivation et dynamisme. Chez Home Care, chaque acteur est considéré comme étant indispensable pour le bon fonctionnement de l'organisation. Afin de contribuer à l'épanouissement de chacun, Home Care offre un cadre de travail agréable avec des prestations et services utiles.

## 9.5 La gestion de la communication

La communication est d'une importance fondamentale puisqu'elle intervient dans toute activité. Tout le monde exerce dans la conscience et le souci de réduire les artéfacts et le manque de communication interpersonnelle.

Home Care est doté de technologies avancées en matière de communication. Il permet aux professionnels de produire, de diffuser et d'utiliser chaque jour l'information qui leur est indispensable. Le système informatique autorise la gestion simultanée de nombreuses applications différentes.

Une des applications est le dossier de soins informatisé du patient sera mis en place dans un deuxième temps. C'est un véritable outil inter professionnel qui facilite la démarche de soins, procure la traçabilité et l'information en temps réel, donne toute sécurité à l'information et permet que la planification journalière soit pratique et fiable. Avant cette acquisition, le dossier de soins individuel du bénéficiaire de soins est rédigé sur un dossier papier, structuré et en respectant les exigences de la réglementation en vigueur.

Lorsqu'un risque de rupture de communication se fait remarquer, il est utile de prendre recours à un médiateur.

## 9.6 La gestion de la qualité

De ce modèle intégré se décline l'approche « client-fournisseur » qui prend en compte l'ensemble des processus de réalisation d'un service.

La gestion de la qualité est réalisée selon le concept de qualité.

## 9.7 Gestion des risques

Les objectifs principaux sont de réduire au maximum les risques à l'intérieur de Home Care aussi bien pour le client que pour le personnel et d'œuvrer dans la direction d'une offre de service de haute qualité.

Home Care part du principe que la plupart des risques peuvent être prévus par une analyse méthodique. Une gestion prévisionnelle des risques doit pouvoir se mettre en place. Une analyse périodique des risques sera à réaliser.

La gestion et la prévention des risques se composent :

- D'un recensement des différents risques (opérationnels, financiers et légaux) ;
- D'une évaluation de la fréquence du risque encourut ;
- D'une évaluation de la fréquence de survenance du risque (probabilité) ;

- De la prise en compte de la façon dont le risque est géré (analyses des processus à risques, révision des procédures).

Le contrôle interne et l'un ensemble de moyens sont mis en place par le staff de la direction en collaboration étroite avec l'ensemble des professionnels. Ce suivi de risque œuvre dans une philosophie non répressive, mais une collaboration la plus transversale possible.

## 9.8 Gestion des plaintes

Dans le souci d'améliorer la qualité des prestations et d'adéquation de l'offre de soins aux besoins ressentis, Home Care gère les plaintes de façon méthodologique par une procédure de courts délais. Les plaintes recensées sont réalisées :

- Au niveau du collaborateur ;
- Auprès de la direction ;
- Par des observations dans des enquêtes de satisfaction.

Les plaintes peuvent être faites oralement ou par écrit par toutes les parties prenantes.

## 9.9 L'enseignement

Home Care organise l'encadrement des étudiants voulant réaliser des travaux en cours d'études.

Un programme de formation continue est réalisé pour les professionnels de Home Care.

## 10. Conclusion

Ce projet d'établissement est destiné à tout collaborateur de Home Care ainsi qu'aux usagers et constitue la base du fonctionnement de l'entreprise. En conséquence, tout document interne doit se référer à celui-ci. Ces documents sont par exemple le règlement d'ordre intérieur – personnel, l'éthique d'entreprise, processus, procédures et standards, brochures ...

Il est important que cette politique de prise en charge subisse des modifications périodiquement dans le but d'une amélioration de la compréhension et de la transparence de notre organisation sans portant changer nos valeurs fondamentales. Notre activité et tous les sujets des parties prenantes sont la source de toutes éventuelles modifications de ce projet d'établissement.