

## Qualité et continuité de service dans l'aide à domicile Éthique et pratiques des transmissions d'information

L'activité des services à la personne au domicile est complexe de par les principes d'intervention qui peuvent s'avérer contradictoires : respect de l'autonomie de la personne, mais prise en compte des enjeux de sécurité ; obligation de discrétion, mais importance des transmissions d'information pour un travail en équipe ou en coordination... Nous nous attachons néanmoins à fournir ici des repères qui aideront les services d'aide à domicile à apporter des réponses adaptées. En aucun cas, ces réflexions ne peuvent exonérer les responsables de service et les aides à domicile d'une réflexion pour prendre en compte les spécificités d'une situation.

### Les règles éthiques sous-jacentes

- Toute personne a droit au respect de sa vie privée (art. 9 du code civil).
- Elle a également droit au respect de son autonomie (= capacité et liberté de décider par soi-même), mais on doit aussi tout mettre en œuvre pour préserver sa santé et sa sécurité.
- Toutes les fois où cela est possible, obtenir l'accord de la personne avant de faire circuler de l'information la concernant. Cf. droits des usagers – arrêté du 8 septembre 2003 concernant la Charte des droits et libertés de la personne accueillie : « *Il est garanti à la personne (...), par l'ensemble des personnels ou personnes réalisant une prise en charge ou un accompagnement, le respect de la confidentialité des informations la concernant (...)* ».
- Les responsables du service et les aides à domicile sont ainsi tenus à une obligation de discrétion (ne pas divulguer à des tiers tout ce qui concerne une personne aidée – à plus forte raison sans son accord).
- Cependant, bien que cela n'ait pas de fondement juridique, on peut se positionner dans la logique du secret partagé (uniquement à l'intérieur du service, ou bien avec d'autres professionnels eux-mêmes tenus au secret professionnel ou à l'obligation de discrétion). Dans ce cas, l'information utile est celle qui contribue au bien-être, à la santé et/ou à la sécurité de la personne. Toujours se poser la question : « *En quoi telle information est-elle importante ?* » Dans certains cas, il peut y avoir un « conflit » : respect de l'autonomie / bien-être, santé, sécurité de la personne.
- On peut s'inscrire dans la logique du secret partagé avec les familiers (famille, proches...), mais une grande prudence s'impose. Ils ne sont pas forcément autant sensibilisés aux règles éthiques. Par exemple, il y a le risque que la personne qui reçoit une information s'adresse à la personne aidée en donnant la source des informations qu'elle détient (« *l'aide à domicile m'a dit que* »...) – avec le risque pour l'aide à domicile de perdre la confiance de la personne aidée.
- En réunion d'équipe, en analyse de pratique, on peut être amené à évoquer une situation. On est alors dans la logique du secret partagé. Cependant, on peut présenter une situation et préserver l'anonymat des personnes aidées (ne pas donner leur nom). De toute façon, ne communiquer que les informations strictement utiles à la compréhension de la situation. Cette pratique de l'anonymat des situations se heurte au fait que les échanges permettent d'avoir une connaissance de toutes les situations, ce qui facilite les remplacements.
- Dans un groupe de parole, la nature des informations communiquées sera différente : elles porteront plus sur ce qui pose problème à l'intervenante ; elles visent à dépasser certaines des difficultés rencontrées par l'aide à domicile. On vise ici une meilleure qualité d'intervention avec des salariées qui sont épanouies dans leur métier.



- Tant pour l'information qui reste dans les locaux du service que pour celle appelée à circuler à l'extérieur, des règles très strictes sont à mettre en place pour leur sécurisation (codage des documents pour les rendre anonymes...). Une très grande prudence s'impose notamment quant aux informations permettant d'accéder au logement (ex. emplacement des clés) ou aux informations relevant du secret médical (pathologies).

## Les règles de base

### e la transmission d'informations en interne

- D'une façon générale, les informations transmises aux aides à domicile doivent leur permettre d'intervenir dans de bonnes conditions, de mettre en œuvre une réponse qui soit adaptée à la demande et/ou aux besoins de la personne. Ces informations doivent éviter certaines « mala-dresses » dans des situations très particulières.
- Si la personne aidée est obligée de fournir des informations qu'elle a déjà communiquées à un responsable du service, cela peut donner l'impression que l'information ne circule pas à l'intérieur du service et donc nuire à une image de qualité.
- D'un autre côté, pour une aide à domicile, ne pas avoir trop d'informations présente des avantages. Tout d'abord, cela lui permet d'effectuer sa propre analyse de la situation et donc d'éviter d'intervenir avec certains *a priori*. Par ailleurs, cela montre à la personne aidée qu'au niveau du service, on n'a pas écrit ou dit sur elle des « choses » dont elle ne souhaite pas forcément qu'elles circulent, d'autant plus sans son accord...
- Quand un responsable de service donne peu d'informations, il n'est pas interdit à une aide à domicile de poser des questions pertinentes.
- Pour intervenir dans de bonnes conditions, il n'est pas forcément indispensable de connaître les « pathologies » de la personne aidée. On n'organise pas son intervention par rapport à telle ou telle maladie, mais en fonction de ce que l'on observe et par rapport aux besoins d'une personne.
- Prévoir que du jour au lendemain, on puisse ne pas intervenir : dès lors, d'autant plus si l'intervention s'effectue chez une personne qui a perdu son autonomie, avoir préparé une organisation qui permette à une collègue d'intervenir dans de bonnes conditions (dossier mis à jour au local, fiche technique chez la personne, informations pratiques dans un cahier de liaison...). C'est l'enjeu de la continuité de service et de la qualité des prestations.
- Dans certains services, une aide à domicile « référente » d'une personne aidée est plus particulièrement chargée de la transmission d'information tant descendante qu'ascendante. Les autres aides à domicile passent par cette référente pour signaler des faits importants au service. Elle a ainsi une vision globale de la situation.

\*\*

- En cas de difficultés dans une situation où une autre collègue intervient, essayer tout d'abord d'en discuter directement avec elle (en essayant de la rencontrer ; sinon par téléphone). Si impossibilité matérielle de la

contacter ou non écoute de sa part, en référer éventuellement au service en informant si possible la collègue de l'initiative qui est prise.

- En cas de difficultés dans la gestion d'une intervention, en référer au responsable de service (salarié ou bénévole), éventuellement au président ou à un autre responsable du service. Avoir le réflexe d'informer de toutes difficultés, mais sans tomber dans un extrême (« pas pour un oui ou pour un non »). Dans chaque service, il conviendrait d'établir des protocoles : qui contacter, dans quelles circonstances, à quel moment, par quel moyen ?
- Dans tous les cas, éviter d'apparaître comme « donneuse de leçons ». Faire preuve de tact. Privilégier les transmissions par oral plutôt que par écrit, sauf si nécessité de formaliser. Ne pas « juger » trop vite une collègue alors qu'on n'a pas forcément tous les éléments pour analyser une situation.

### Les transmissions lors des remplacements

- Pour les remplacements, tout dépend si le remplacement s'effectue en urgence (indisponibilité non programmée d'une « titulaire ») ou bien était programmé à l'avance (par exemple, congés, départ à la retraite...).
- Dans les services, quand il y a des réunions (hebdomadaires, mensuelles...), ou bien des rencontres assez fréquentes entre responsables de service et aides à domicile, et que ces rencontres sont l'occasion de faire le point sur les diverses situations (dans la logique du secret partagé), les remplacements sont facilités car les aides à domicile ont déjà pu entendre un minimum d'informations, au moins sur les situations qui posent problème.
- Les services disposent d'un minimum d'informations sur chaque situation. Celles-ci sont disponibles au local. Elles facilitent notamment les interventions du week-end. Pour disposer d'informations sur chacune des situations, l'aide à domicile peut disposer de fiches d'intervention. L'aide à domicile peut également disposer d'informations sur place, au domicile de la personne aidée, par exemple par le moyen de fiches techniques ou du cahier de liaison (mais elle n'a pas alors la possibilité de réfléchir à l'avance à l'organisation de son intervention). Dans tous les cas, assurer une sécurisation des informations et veiller à leur confidentialité.
- Dans tous les cas, il est important de hiérarchiser l'information en faisant ressortir ce qu'il est impératif de savoir pour que l'intervention se déroule dans de bonnes conditions.
- Pour les remplacements programmés, et notamment quand les remplacements sont effectués par de nouvelles professionnelles, récemment embauchées pour l'occasion, certains services organisent des interventions en doublon (« titulaire » et remplaçante).
- Le fait qu'il y ait un remplacement est souvent l'occasion de faire le point sur une intervention (en amont ou en aval), ce qui peut s'avérer très positif.
- Les informations transmises peuvent dépendre du niveau d'autonomie de la personne aidée. Elles dépendent également de son « caractère » : souhaite-t-elle

« accueillir » les nouvelles intervenantes, ou bien souhaite-t-elle une organisation bien réglée où il n'y a pas à répéter trente-six fois la même chose ?

- Dès le départ, faire accepter la logique des remplacements à la personne aidée. Éviter qu'une intervention ne devienne la « propriété » d'une professionnelle en particulier. La réussite des remplacements suppose que toutes les aides à domicile conçoivent leur rôle de la même façon (chacune, néanmoins, pouvant travailler un peu différemment).
- Les orientations possibles :
  - Disposer d'un minimum d'informations (notamment pour éviter les « maladresses » ; pour éviter aux personnes aidées de répéter la même chose à chaque intervenante...).
  - Mettre en place un outil au niveau du service pour faciliter le recueil et la transmission des informations. Établir des protocoles pour l'actualisation des données.
  - Dans certains cas, pouvoir rencontrer la « titulaire » à remplacer, éventuellement chez la personne aidée. Éventuellement, prévoir un contact téléphonique entre « titulaire » et remplaçante. S'assurer que les messages électroniques, le cas échéant, ne seront lus que par la seule aide à domicile (et non tous les membres de sa famille) ; la prudence impose de se cantonner à des informations pratiques.
  - Imposer un minimum de formation à toutes les aides à domicile (de façon à ce que toutes interviennent en appliquant les mêmes principes d'intervention).
- La crédibilité du service implique que ce ne sont pas les personnes aidées qui informent les aides à domicile des modifications apportées dans l'organisation de la prestation. De même, les aides à domicile doivent être informées des orientations prises par le service en concertation avec d'autres services ou professionnels.

## Les cahiers de liaison

- Par convention, on dira que les cahiers de liaison sont mis en place à l'initiative du service d'aide à domicile ; les cahiers de transmissions à l'initiative d'autres professionnels (ex. le service de soins infirmiers à domicile – Ssiad).
- Un cahier de liaison peut être utilisé dans les interventions d'« aide de confort », en cas d'absence du client. Il sert à celui-ci pour transmettre les consignes, et à l'aide à domicile pour rendre compte de son travail et transmettre des informations pratiques (produits à acheter, par exemple).
- Dans les situations d'aide à la personne, l'utilisation d'un cahier de liaison, au domicile, ne se justifie que si l'intervention s'effectue à plusieurs et que si la personne aidée, ou un membre de son entourage, ne peut pas assurer les transmissions (perte d'autonomie), ou bien ne le souhaite pas. Ainsi, un cahier de liaison n'a pas forcément à être systématiquement mis en place dans chaque situation.
- Veiller à choisir un emplacement pour que le cahier de



liaison ne soit pas accessible à tous ceux qui viennent chez la personne, même s'il ne contient que des informations très pratiques.

- Le remplissage du cahier de liaison s'effectue si possible en présence de la personne aidée (ou un membre de son entourage), et/ou avec son accord. Dire à l'avance ce qu'on envisage d'écrire, ainsi que les raisons.
- Il peut contenir des informations pratiques sur les personnes à contacter en cas de nécessité (médecin, famille, etc. – mais ce peut être aussi une fiche auprès du téléphone). On peut également y insérer le planning de référence, les coordonnées et les horaires des permanences du secrétariat, le plan d'aide lié à l'allocation personnalisée d'autonomie (APA)...
- D'une façon générale, les informations que l'on écrit portent uniquement sur des faits : plutôt le travail réalisé par soi-même que... le travail à effectuer par la collègue qui interviendra la fois suivante. Le cahier de liaison peut être utile pour la gestion du linge (ex. changement des draps – mais on peut aussi utiliser un agenda) ; la gestion des courses et des repas (équilibre alimentaire) ; la prise des médicaments...
- Le cahier de liaison ne doit contenir aucune information relative au comportement de la personne, ni aucun jugement de valeur (sur la personne aidée, son entourage, les collègues et autres intervenants). En aucun cas, il ne doit servir à formuler des reproches envers un collègue, à « régler ses comptes »... Toute information « délicate » est transmise d'une autre façon.
- Le cahier de liaison n'a pas pour finalité de prouver aux autres (et à soi-même ?) que l'on « abat » énormément de travail.
- Le cahier de liaison sert uniquement à de l'information utile. Écrire des « tartines », décrire longuement les tâches réalisées alors qu'elles correspondent exactement au contenu habituel de la mission est, en conséquence, inutile. On va plus se servir du cahier de liaison pour évoquer des tâches non répétitives d'une intervention à l'autre. Sur deux heures, passer vingt minutes à détailler toutes les tâches effectuées est disproportionné et tout autant inutile.
- Sa fonction principale n'est pas non plus de rendre compte à la famille du travail réalisé par l'aide à domicile (à plus forte raison qu'il est difficile d'évoquer par écrit toute l'aide morale apportée). Ne pas perdre

de vue quel est le bénéficiaire de l'intervention, lequel doit se situer au centre des préoccupations de l'aide à domicile et du service... et non la famille !). Par contre, si un proche est un aidant naturel qui participe très régulièrement à l'accompagnement, et si la personne aidée est quelque peu autonome et en est d'accord, il peut apparaître logique d'associer ce proche aux transmissions d'informations.

- Un cahier de transmissions peut être mis en place à l'initiative d'autres professionnels (ex. Ssiad). Une concertation peut alors s'imposer. Un infirmier, par exemple, peut avoir besoin d'informations que lui transmettrait l'aide à domicile ou un familial.

### **La transmission d'informations en externe**

- Sauf situation d'urgence, l'aide à domicile évite de prendre directement contact avec un autre professionnel ou un familial sans concertation au préalable avec le responsable de service.
- Dans la communication avec les autres intervenants, éviter tout ce qui pourrait être ressenti comme une injonction (faire ceci ou bien cela). Attention à ne pas sortir de son domaine de compétence (cf. diagnostic médical : décrire, mais ne pas nommer).
- Bien entendu, là également, éviter tout ce qui s'apparente à des jugements de valeur. On ne dispose pas nécessairement de tous les éléments, en particulier les contraintes auxquelles sont confrontés les autres professionnels.
- Les relations avec les autres professionnels supposent l'acquisition d'un vocabulaire « professionnel ». Par

exemple, on évitera de dire : un « *cas lourd* », le « *papy* » ou la « *mamie* », le « *petit* » grand-père)... L'enjeu est important avec la mise en place des Centres locaux d'information et de coordination gérontologique – CLIC) et, demain, les parcours de santé des personnes âgées en risque de perte d'autonomie (Paerpa).

- Dans la transmission d'informations en direction des familiaux, directement ou indirectement (notamment par le cahier de liaison, une certaine prudence s'impose : la personne aidée est-elle d'accord pour qu'on transmette telle ou telle information ? Ne pourrait-elle pas transmettre elle-même les informations à ses enfants. Quelquefois, comme déjà évoqué, les enfants donnent la source de leurs informations et la personne aidée peut avoir le sentiment que l'aide à domicile l'a « trahie » (perte de confiance). On peut transmettre de l'information (en prenant des précautions) à la condition que soient en jeu le bien-être, la santé et/ou la sécurité de la personne aidée. Tout dépend, en fait, de l'autonomie de la personne aidée et de la place que les familiaux occupent dans l'accompagnement d'une situation. Dans tous les cas, ne pas oublier le rôle d'interface que doit jouer le service.

\*\*

D'une façon générale, la transmission d'informations en externe est du ressort du service, ce qui implique que l'aide à domicile fasse remonter l'information.

Cette orientation, bien entendu, ne concerne pas les informations pratiques qui seront rédigées dans un cahier ou un dossier de transmissions.