



Projet de Service Service Autonomie à Domicile 2026-2030

**Service Autonomie à Domicile des Deux Rives
2 Rue du Général Vidalot
82400 Valence d'Agen
Tél : 05.63.29.92.35**

SOMMAIRE

1- L’histoire, l’organisation et le projet du service autonomie à domicile

- 1-1- L’histoire du Service Autonomie à Domicile
- 1-2- L’organisation du Service Autonomie à Domicile
- 1-3- Le projet de service du Service Autonomie à Domicile

2- Les enjeux, les missions et le cadre réglementaire du service autonomie à domicile

- 2-1- Les enjeux pour le service
- 2-2- Les missions du Service Autonomie à Domicile
- 2-3- Les références réglementaires

3- Le public et son entourage

- 3-1- Mieux connaître le public accompagné
- 3-2- Anticiper les évolutions
- 3-3- Identifier les dynamiques de parcours des usagers
- 3-4- Favoriser l’expression et la participation des usagers

4- Les principes d’intervention

- 4-1- Nos principes déontologiques
- 4-2- Une intervention centrée sur la personne accompagnée
- 4-3- Le respect des droits et des valeurs fondamentales
- 4-4- Une approche globale et coordonnée
- 4-5- Des interventions sécurisées et de qualité
- 4-6- La reconnaissance du rôle des proches aidants
- 4-7- Une éthique au quotidien
- 4-8- La politique de la bientraitance

5- L’offre de service

- 5-1- Un accompagnement global et personnalisé
- 5-2- Des prestations diversifiées
- 5-3- Une offre ancrée sur le territoire

6- Les professionnels, le recrutement et le développement des compétences

- 6-1- L'organigramme cible du service autonomie à domicile
- 6-2- La démarche de recrutement
- 6-3- Le développement des compétences
- 6-4- Les espaces de coordination et de paroles

7- L'engagement de la gouvernance et la politique qualité

- 7-1- L'engagement de la gouvernance
- 7-2- La politique qualité du service
- 7-3- Les groupes de travail « qualité »
- 7-4- Les newsletters « qualité »

8- Une dynamique collective au service de l'amélioration continue

- 8-1- Une démarche participative et structurée
 - 8-1-1- Les valeurs du SAD au regard des droits des personnes accompagnées
 - 8-1-2- Une relation de confiance avec les bénéficiaires et leurs proches
 - 8-1-3- Des pratiques professionnelles garantes de la qualité et de la sécurité
 - 8-1-4- Une vision stratégique du service orientée qualité de vie et continuité
 - 8-1-5- Des objectifs opérationnels inscrits dans l'amélioration continue
 - 8-1-6- Les priorités du SAD au regard du référentiel HAS
- 8-2- Un diagnostic partagé du Service Autonomie à Domicile
 - 8-2-1- L'expression des professionnels
 - 8-2-1-1 Des forces identifiées et partagées par l'équipe
 - 8-2-1-2 Des faiblesses identifiées comme leviers d'amélioration
 - 8-2-1-3- Des opportunités identifiées pour renforcer l'accompagnement et le soutien aux aidants
 - 8-2-1-4- Des menaces identifiées comme points de vigilance pour le service
 - 8-2-2- L'expression des usagers du SAAD
 - 8-2-3- L'expression des usagers du SSIAD

9- Axes stratégiques et plans d'actions du projet de service

- 9-1- Axes issus de l'expression des professionnels
- 9-2- Axes issus de l'expression des usagers

Conclusion

1- L'histoire, l'organisation et le projet du service autonomie à domicile

Le vieillissement de la population, l'augmentation des pathologies chroniques et la volonté affirmée des personnes âgées et des personnes en situation de handicap de rester à domicile imposent une réorganisation de l'accompagnement médico-social. Le domicile devient un lieu de soins, de vie et d'accompagnement global. Dans ce contexte, le Service Autonomie à Domicile des Deux Rives vise à répondre à ces besoins en conciliant qualité de vie, sécurité et maintien du lien social.

1-1- L'histoire du Service Autonomie à Domicile

Le Centre Intercommunal d'Action Sociale des Deux Rives (CIAS)

Le Centre Intercommunal d'Action Sociale est un établissement public de coopération intercommunale créé en 1992. Il intervient sur le territoire de la Communauté des Communes des Deux Rives représentant 28 communes et une population de près de 19 000 habitants.

Carrefour de l'action sociale, il a pour objectifs de mettre en place des actions répondant à la demande sociale identifiée sur son territoire d'intervention, d'informer les usagers sur leur accès aux droits ainsi que d'orienter et d'aider les populations en difficulté sociale en jouant un rôle de connecteur entre tous les acteurs sociaux.

Situé sur un territoire rural à la population vieillissante, le bien-être et la prise en charge des populations âgées sont des préoccupations majeures où le maintien à domicile est favorisé par ses initiatives.

De ce fait, de nombreux services ont été mis en place en faveur des personnes âgées et/ ou handicapées.

Le Service de Soins Infirmiers Domicile (SSIAD)

Le Service de Soins Infirmiers à Domicile de Valence d'Agen a été créé le 1^{er} juillet 1986 par l'association ALDS (Association Locale de Développement de la Santé). Sa capacité d'accueil est alors de 15 places personnes âgées. Sa zone d'intervention se situe sur la commune de Valence d'Agen et le canton d'Auvillar.

En 2003, les services de soins du département se réunissent et décident de redéfinir le territoire d'intervention, en accord avec l'ARS (Agence Régionale de Santé) de Midi-Pyrénées. Une extension géographique est proposée au SSIAD de Valence d'Agen. Son secteur devient celui de la Communauté de Communes des Deux Rives (hors

Clermont-Soubiran, Saint-Antoine, Grayssas), ainsi qu'une partie du Canton de Lavit de Lomagne.

En raison de cette extension, le 4 novembre 2003, 5 places personnes âgées sont accordées au SSIAD pour intervenir sur ce secteur.

En 2005, suite au décret n° 2004-613 du 25 juin 2004 permettant aux Services de Soins Infirmiers à Domicile d'élargir leurs publics bénéficiaires notamment avec l'ouverture aux personnes en situation de handicap de moins de 60 ans, le SSIAD obtient une extension de 2 places personnes handicapées.

Le 1^{er} juillet 2012, l'association ALDS est dissoute. Ses activités et son personnel sont transférés au CIAS (Centre Intercommunal d'Action Sociale) des Deux Rives. Le SSIAD est ainsi renommé « SSIAD DES DEUX RIVES ».

Au cours des différentes années, la capacité du SSIAD augmente progressivement :

Années	Places autorisées PA + PH	Effectif aides-soignants
1986	15	4
1988	19	6
1992	25	8
2003	30	9
2005	35+ 2	11
2006	40 + 2	12
2009	46 + 2	14
2010	51 + 2	16
2011	52 + 2	16
2021	58+2	16
2025	68+2	17

Le Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD)

La Communauté de Communes des Deux Rives voit le jour sous la forme du District des Deux Rives au milieu des années 80 (1984), puis se structure progressivement en Communauté de Communes. Le Centre Intercommunal d'Action Sociale (CIAS) est alors créé pour porter les politiques de solidarité et d'action sociale à l'échelle intercommunale et répondre aux besoins des populations fragiles du territoire.

Le Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD), auparavant géré par le CCAS de Valence d'Agen, a été créé par délibération du Conseil d'Administration du CIAS avec une mise en œuvre effective au 1^{er} Avril 2002.

Cette décision fait suite à la volonté partagée des communes membres de proposer un service homogène et coordonné à l'ensemble des habitants du territoire et ainsi de garantir un accompagnement de qualité répondant aux besoins de proximité.

Au fil des années, le SAAD des deux Rives a su s'adapter aux évolutions du secteur social, aux nouvelles réglementations et aux attentes croissantes des bénéficiaires. Fort de son expérience, le SAAD des Deux Rives poursuit aujourd'hui son engagement auprès des habitants en plaçant la solidarité, la proximité et la qualité d'accompagnement au cœur de son action.

Le Service Polyvalent d'Aide et de Soins à Domicile (SPASAD)

En mars 2016, l'Agence Régionale de Santé a lancé un appel à candidature pour la création de Services Polyvalents d'Aide et de Soins à Domicile (SPASAD). Ces services ont pour objectif de proposer une offre globale et cohérente d'accompagnement à domicile, alliant soins et aide à la vie quotidienne.

Le SPASAD vise notamment à :

- développer des actions de prévention auprès des personnes et renforcer les compétences adaptées à leurs besoins ;
- optimiser l'organisation et l'efficacité des interventions à domicile par l'harmonisation des méthodes et des outils et par le développement des systèmes d'information intégrés ;
- favoriser le développement de parcours professionnels communs et enrichissants pour les intervenants ;
- proposer un guichet unique aide et soins afin d'assurer un suivi coordonné et fluide pour les usagers.

Le Conseil d'Administration du CIAS, convaincu de l'intérêt de rapprocher le service d'aide à domicile et le service de soins a validé la candidature du CIAS pour la création de ce service expérimental.

Le SPASAD des Deux Rives a été créé le 1^{er} juillet 2017 pour une capacité de 19 places personnes âgées et d'1 place personne handicapée.

Le Service Autonomie à Domicile (SAD)

Depuis sa création, le SPASAD a permis de répondre de manière efficace et cohérente aux besoins des usagers, en facilitant la coordination des acteurs et en offrant un accompagnement personnalisé favorisant le maintien à domicile.

Dans le cadre de l'évolution nationale des politiques publiques en faveur de l'autonomie, et conformément aux orientations issues de la loi d'Adaptation de la Société au Vieillessement ainsi qu'aux textes relatifs à la réforme de l'aide à domicile,

il est apparu logique et cohérent de faire évoluer le SPASAD vers un Service Autonomie à Domicile (SAD).

Cette transformation s'inscrit dans une démarche de simplification, de lisibilité et de renforcement de la qualité du service rendu. Elle vise notamment à :

- unifier l'offre d'accompagnement au sein d'un cadre unique ;
- clarifier les missions et les modalités d'intervention auprès des usagers et des partenaires institutionnels ;
- renforcer la coordination autour du projet personnalisé d'accompagnement ;
- valoriser les compétences des intervenants à domicile.

Ainsi, le passage du SPASAD au SAD au 1^{er} janvier 2026 constitue une évolution naturelle et stratégique, en cohérence avec les besoins du territoire et les orientations nationales.

1-2- L'organisation du Service Autonomie à Domicile

Localisation du Service Autonomie à Domicile

Le Service Autonomie à Domicile est implanté au cœur de la commune de Valence d'Agen, au 2 Rue du Général Vidalot, dans les locaux de la Communauté de Communes des Deux Rives.

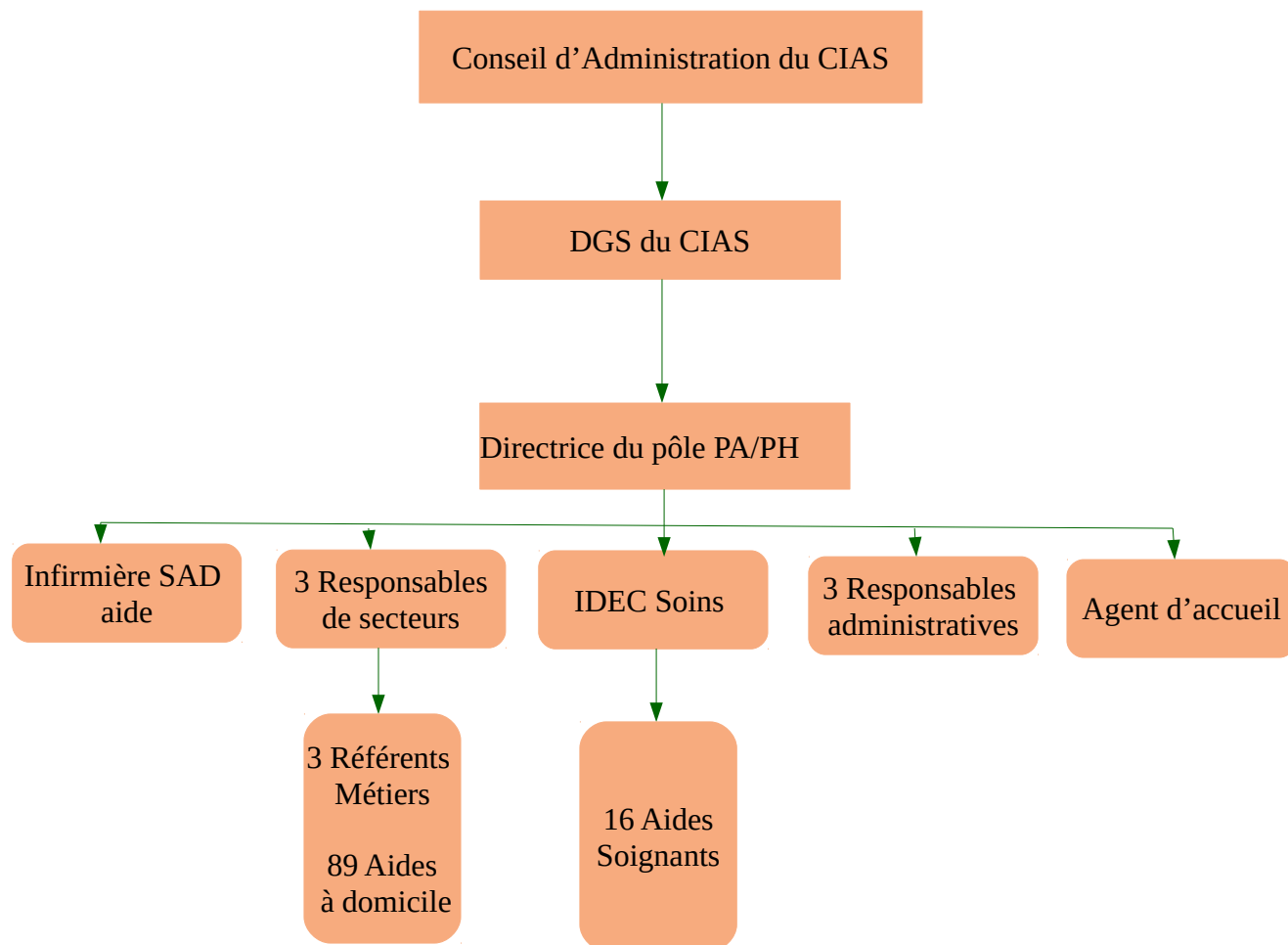
Cette localisation favorise la proximité avec les usagers et les acteurs du territoire.

L'ancrage territorial du service permet une réactivité optimale dans la prise en charge des bénéficiaires et un maillage efficace sur l'ensemble du secteur d'intervention.

La localisation du siège administratif constitue également un point de repère identifiable et accessible pour les usagers, les familles et les professionnels.

Cette implantation traduit la volonté du service d'être au plus près des besoins de la population, de renforcer la cohérence du réseau médico-social et de garantir une continuité d'accompagnement fondée sur la proximité, la réactivité et la connaissance fine du territoire.

Organigramme du Service Autonomie à Domicile des Deux Rives



Le Service Autonomie à Domicile (SAD) des Deux Rives est un service du Centre Intercommunal d'Action Sociale (CIAS) de la Communauté de Communes des Deux Rives.

Son organisation hiérarchique et fonctionnelle garantit une gestion structurée, un pilotage clair et une coordination efficace des différentes équipes intervenant auprès des usagers.

Gouvernance et direction générale

Le Conseil d'Administration du CIAS constitue l'organe décisionnel du service. Il définit les orientations stratégiques, valide le budget et veille à la bonne mise en œuvre des missions confiées au service.

Sous son autorité, le Directeur Général des Services (DGS) du CIAS assure la direction administrative et opérationnelle de l'ensemble des services du CIAS, dont le SAD.

La Directrice du pôle Personnes Âgées / Personnes Handicapées (PA/PH) assure la responsabilité directe du Service Autonomie à Domicile. Elle veille à la cohérence des actions, à la qualité des prestations et à la coordination entre les différents acteurs internes et externes du secteur médico-social.

Équipe d'encadrement et de coordination

L'organisation du service repose sur plusieurs pôles de compétences complémentaires :

- Une infirmière SAD aide : elle est en charge de la formation des intervenants à domicile, de la prévention, des partenariats et du suivi des prises en charge complexes.
- Trois responsables de secteurs : ils assurent la gestion quotidienne des interventions, le suivi des plannings, l'accompagnement des aides à domicile sur leur périmètre géographique, participent à la coordination des interventions d'aide et veillent à la continuité des accompagnements à domicile.
 - Ils s'appuient sur trois référents métiers qui garantissent la transmission des bonnes pratiques professionnelles sur un ensemble de 89 aides à domicile qui réalisent les prestations auprès des bénéficiaires.
- Une IDEC (Infirmière Diplômée d'État Coordinatrice) – Soins : elle encadre l'équipe soignante composée de 16 aides-soignants et assure la coordination entre les soins et l'aide apportée dans le respect du projet personnalisé de chaque usager.
- Trois responsables administratives : elles assurent la gestion administrative, financière et logistique du service.
- Un agent d'accueil : il constitue le premier point de contact pour le public, renseigne les usagers et oriente les demandes vers les interlocuteurs compétents.

Une organisation au service de la qualité et de la proximité

Cette organisation hiérarchique et fonctionnelle permet au Service Autonomie à Domicile des Deux Rives de garantir :

- un pilotage clair et rigoureux des activités ;
- une coordination renforcée entre les différents métiers du domicile ;
- une meilleure réactivité face aux besoins des usagers ;
- et une qualité constante des interventions, centrée sur la satisfaction et le bien-être des personnes accompagnées.

1-3- Le projet du Service Autonomie à Domicile

La loi du 2 Janvier 2002 consacre le projet de service et le rend obligatoire pour tous les établissements et services :

Article L.311-8 « Pour chaque établissement ou service social ou médico-social, il est élaboré un projet d'établissement ou de service, qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement ».

Le projet de service s'inscrit donc dans un cadre législatif clair.
Ses objectifs sont :

Individualisation de l'accompagnement

- Proposer un accompagnement personnalisé fondé sur une évaluation fine des besoins et des attentes de chaque usager
- Mettre en place un plan d'aide et de soins évolutif, régulièrement réévalué

Accessibilité et équité

- Garantir une égalité d'accès au service sur l'ensemble du territoire
- Réduire les inégalités sociales et territoriales face à l'offre d'aide et de soins à domicile

Qualité des interventions

- Assurer des prestations de qualité par des intervenants qualifiés et/ou formés
- Développer une démarche qualité continue
- Promouvoir la bientraitance, prévenir la maltraitance, accompagner la fin de vie

Coordination avec les acteurs du territoire

- Travailler en étroite collaboration avec les professionnels de santé, les services sociaux et médico-sociaux, les familles, les aidants
- Favoriser une prise en charge globale et cohérente de la personne accompagnée

Prévention de la perte d'autonomie

- Participer aux actions de prévention de la perte d'autonomie
- Être un acteur repérant des fragilités et signaler les situations à risque

Soutien aux aidants

- Offrir un relai aux aidants, prévenir l'épuisement
- Informer, orienter et accompagner les proches dans leur rôle

Valorisation des professionnels

- Améliorer les conditions de travail des aides à domicile et des aides soignants
- Favoriser la professionnalisation et le développement de compétences

2- Les enjeux, les missions et le cadre réglementaire du service autonomie à domicile**2-1- Les enjeux pour le service**

Le Service Autonomie à Domicile s'inscrit dans un contexte sociétal en pleine mutation, marqué par le vieillissement de la population, l'évolution des attentes des usagers et la transformation des politiques publiques de l'autonomie. Face à ces défis, il se positionne comme un acteur clé du maintien à domicile, garantissant un accompagnement de qualité, respectueux de la dignité et du projet de vie de chaque personne.

Enjeux sociétaux

Le premier enjeu majeur du Service Autonomie à Domicile est de répondre à l'augmentation du nombre de personnes âgées ou en situation de handicap souhaitant vivre chez elles le plus longtemps possible. Il s'agit de concilier le droit au libre choix du lieu de vie avec la sécurité, le confort et la continuité de l'accompagnement.

Le service contribue également à la prévention de la perte d'autonomie et à la lutte contre l'isolement social, en maintenant un lien humain essentiel et en favorisant la participation des bénéficiaires à la vie locale.

À travers ses actions, le Service Autonomie à Domicile participe à une politique publique de solidarité, de cohésion sociale et d'inclusion, au service du bien-vivre et du bien vieillir sur le territoire.

Enjeux éthiques et humains

L'accompagnement à domicile repose sur une approche profondément humaine, centrée sur la personne.

Le respect de la dignité, de la vie privée et des droits fondamentaux constitue un principe incontournable. Chaque intervention vise à valoriser l'autonomie de la personne accompagnée, dans une logique de « faire avec » plutôt que de « faire à la place de ». Le Service Autonomie à Domicile veille également à reconnaître et à soutenir les proches aidants, partenaires indispensables du maintien à domicile, en leur offrant écoute, conseil et relais pour prévenir leur épuisement.

Enjeux professionnels

Les intervenants à domicile occupent une place essentielle dans la réussite du projet d'accompagnement.

Le service s'attache à renforcer la professionnalisation de ses équipes à travers la formation continue, l'accompagnement managérial et la reconnaissance des compétences.

Il veille à garantir la qualité de la prise en charge par une approche individualisée, adaptée à chaque situation et régulièrement évaluée.

Le travail en réseau, la coordination avec les acteurs sanitaires, médico-sociaux et sociaux, ainsi que la mutualisation des compétences constituent des leviers indispensables pour assurer la cohérence et la continuité des parcours de vie.

Enfin, dans un contexte de tension sur les ressources humaines, le Service Autonomie à Domicile s'engage dans des démarches visant à renforcer l'attractivité et la fidélisation des métiers de l'aide à domicile.

Enjeux organisationnels et économiques

Garantir la qualité du service tout en maîtrisant les coûts représente un enjeu permanent.

Le Service Autonomie à Domicile s'attache à développer une gestion efficiente et responsable, conciliant exigences économiques, qualité des prestations et bien-être des équipes.

Il s'adapte en continu aux évolutions réglementaires, technologiques et sociales, notamment par l'intégration du numérique au service de la coordination des interventions à domicile.

La mise en place d'une démarche qualité structurée, fondée sur l'évaluation interne et externe, permet d'assurer une amélioration continue des pratiques et de la satisfaction des usagers.

Enjeux institutionnels et stratégiques

Le Service Autonomie à Domicile s'inscrit pleinement dans les orientations nationales et départementales en matière d'autonomie, de prévention et de soutien à domicile.

Il contribue à la mise en œuvre des politiques publiques de l'autonomie, en partenariat étroit avec le Conseil Départemental, l'Agence Régionale de Santé, les collectivités et le tissu associatif local.

Enfin, il s'attache à affirmer son identité et sa mission de service public de proximité, fondée sur des valeurs d'écoute, de solidarité, de respect et d'engagement.

2-2- Les missions du Service Autonomie à Domicile

Le Service Autonomie à Domicile agit au quotidien pour répondre aux besoins des personnes accompagnées, soutenir les professionnels, et contribuer à la prévention de la perte d'autonomie, dans une logique d'amélioration continue et de coopération avec l'ensemble des acteurs du territoire.

Ses principales missions s'articulent autour des axes suivants :

- Répondre aux besoins : assurer un accompagnement adapté, personnalisé et réactif, en lien avec les attentes exprimées par les usagers et leurs proches.
- Organiser avec l'utilisateur : construire le plan d'aide en concertation avec la personne accompagnée, dans le respect de ses choix de vie, de son rythme et de ses priorités.

- Communiquer et coordonner : maintenir un dialogue constant avec les usagers, les aidants, les partenaires et les équipes, afin de garantir la continuité et la cohérence des interventions.
- Prévenir, stimuler et limiter la perte d'autonomie : favoriser le maintien des capacités physiques, psychiques et sociales, en accompagnant la personne dans les gestes du quotidien et en encourageant la participation active.
- Lutter contre l'isolement : contribuer à rompre la solitude, préserver le lien social et soutenir l'inclusion de la personne dans son environnement de proximité.
- Former et soutenir les professionnels : renforcer les compétences, promouvoir les bonnes pratiques et veiller à la qualité de vie au travail des équipes.
- S'améliorer en continu : évaluer les actions, traiter les remarques et observations, et adapter les pratiques en fonction des besoins du territoire et des évolutions du secteur.
- Adapter la communication : développer une information claire, accessible et adaptée à chaque public, pour favoriser la compréhension et la confiance mutuelle.
- Veiller aux évolutions du secteur : suivre les changements réglementaires, les innovations et les nouveaux besoins pour anticiper et ajuster l'action du service.

2-3- Les références réglementaires

Le Service Autonomie à Domicile intervient dans le champ de l'action sociale et médico-sociale, défini par le Code de l'Action Sociale et des familles (CASF).

Son cadre d'action s'appuie sur un ensemble de textes législatifs et réglementaires qui garantissent la qualité, la sécurité et la continuité de l'accompagnement des personnes à domicile.

Ces références constituent le socle juridique, éthique et organisationnel de son fonctionnement.

Textes fondateurs du secteur de l'aide et de l'accompagnement à domicile

Le SAD s'inscrit dans la continuité de la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

Cette loi a profondément réformé le secteur en plaçant la personne accompagnée au centre du dispositif. Elle consacre plusieurs principes essentiels :

- le respect de la dignité, de la vie privée et de l'intimité,
- le droit à l'information, à la participation et au libre choix,
- la mise en place d'un projet de service, d'un livret d'accueil et d'une charte des droits et libertés de la personne accueillie,
- la mise en œuvre d'une évaluation interne et externe de la qualité des prestations.

Le Code de l'action sociale et des familles (CASF) précise quant à lui les dispositions relatives aux services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) et, depuis 2022, aux Services Autonomie à Domicile (SAD) :

- Articles L.311-1 à L.312-8 : principes généraux des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS),
- Articles L.313-1 et suivants : régime d'autorisation et d'évaluation,
- Articles D.312-6 et suivants : obligations de fonctionnement et d'organisation.

Réforme du Service Autonomie à Domicile

La création du Service Autonomie à Domicile découle du **décret n°2023-608 du 13 Juillet 2023** relatif à la création du SAD.

Ce texte pose les bases d'un service unifié capable de proposer une offre globale d'accompagnement, alliant prestations d'aide, de soins et de prévention au domicile.

L'objectif est de simplifier les parcours, de renforcer la coordination entre intervenants et d'assurer une meilleure continuité des accompagnements.

Textes relatifs à la qualité et à l'évaluation

En 2022, un nouveau dispositif en matière d'évaluation de la qualité des ESSMS (établissements et services sociaux et médico-sociaux) est entré en vigueur. Ce nouveau dispositif d'évaluation établi par la HAS s'appuie sur un référentiel national, commun à tous les ESSMS et centré sur la personne accompagnée. Il répertorie les exigences à satisfaire par les ESSMS et les éléments nécessaires à leur évaluation.

Ce référentiel s'articule autour de trois axes :

- l'accompagnement de la personne,
- le respect des droits fondamentaux,
- la dynamique d'amélioration continue.

L'évaluation externe, désormais quinquennale, permet de mesurer le niveau de conformité et la qualité des pratiques professionnelles.

Ces dispositifs garantissent la transparence, la sécurisation et la traçabilité des accompagnements proposés aux bénéficiaires.

3- Le public et son entourage

Le Service Autonomie à Domicile accompagne un public aux profils variés, présentant des besoins multiples, évolutifs et parfois complexes.

Mieux connaître ce public, anticiper ses attentes et renforcer son implication constituent des enjeux majeurs pour garantir la qualité et la pertinence des interventions.

3-1- Mieux connaître le public accompagné

L'un des premiers enjeux pour le service est de disposer d'une connaissance fine et actualisée du public accompagné. Cette connaissance repose sur :

- une observation régulière des caractéristiques socio-démographiques (âge, situation familiale, niveau de dépendance, pathologies, isolement, ressources, environnement de vie),
- une analyse qualitative des besoins exprimés ou repérés,
- une veille sur les nouveaux profils de bénéficiaires (personnes vieillissantes en situation de handicap, personnes atteintes de troubles cognitifs, aidants fragilisés, etc.).

Cette approche permet au service d'adapter son offre, ses modes d'intervention et ses partenariats pour répondre de manière ajustée aux réalités du territoire.

Profil général des usagers accompagnés

Catégories	Indicateurs	Données	
		Aide	Soins
Nombre total de bénéficiaires accompagnés sur l'année	Rapport d'activités 2024 Logiciel Arche MC2	685	94
Répartition par sexe	Rapport d'activités 2024 Logiciel Arche MC2	460 Femmes 225 Hommes	52 Femmes 42 Hommes
Répartition par tranche d'âge	Rapport d'activités 2024 Logiciel Arche MC2	18-24 ans : 0 25-44 ans : 9 45-54 ans : 13 55-59 ans : 17 60-74 ans : 112 75-84 ans : 192 85-95 ans : 278 +95 ans : 64	18-24 ans : 0 25-44 ans : 2 45-54 ans : 0 55-59 ans : 0 60-74 ans : 13 75-84 ans : 27 85-95 ans : 45 +95 ans : 7
Communes de résidence		Auvillar : 39 Bardigues : 3 Castelsagrat : 14 Clermont Soubiran : 4 Donzac : 28 Dunes : 33 Espalais : 12 Gasques : 11 Golfech : 31 Goudourville : 37 Grayssas : 2 Lamagistère : 33	Castelsagrat: 1 Espalais : 2 Gasques : 0 Golfech : 14 Goudourville : 8 Lamagistère : 4 Montjoi : 0 Perville: 0 Pommevic: 1 Saint Clair: 0 Saint-Paul d'Espis : 0 St-Vincent-

AR Prefecture

082-268202967-20260202-2026_D_8_2_6_05-DE
 Reçu le 03/02/2026
 Publié le 03/02/2026

	Rapport d'activités 2024 Logiciel Arche MC2	Le Pin : 3 Malause : 50 Mansonville : 6 Merles : 1 Montjoi : 5 Perville : 7 Pommevic : 19 Saint Antoine : 7 Saint Cirice : 4 Saint Clair : 6 Saint Loup : 16 Saint Michel : 3 Saint Paul d'Espis : 18 Sistels : 2 Saint Vincent Lespinasse : 3 Valence d'Agen:287 Hors communauté:1	Lespinasse : 1 Valence d'Agen : 47 Asques: 0 Auvillar : 1 Balignac : 1 Bardigues : 0 Castéra-Bouzet : 0 Donzac : 3 Dunes : 1 Gramont: 0 Lachapelle: 2 Le Pin: 0 Malause: 0 Mansonville: 0 Marsac : 2 Merles : 0 Poupas : 1 Puygaillard-de-Lomagne: 0 Saint-Cirice : 0 St-Jean-de-Bouzet: 2 Saint Loup: 3 Saint Michel: 0 Sistels: 0
Niveau de dépendance	Rapport d'activités 2024 Logiciel Arche MC2	GIR 1 : 8 GIR 2 : 70 GIR 3 : 117 GIR 4 : 226 GIR 5 : 52 GIR 6 : 14 GIR inconnu : 198	GIR 1 : 6 GIR 2 : 25 GIR 3 : 32 GIR 4 : 29 GIR 5 : 0 GIR 6 : 1 GIR inconnu : 1

3-2- Anticiper les évolutions

Le public accueilli évolue, tout comme ses besoins. L'enjeu est d'anticiper ces changements afin de maintenir un accompagnement pertinent et durable.

Cela suppose :

- une veille active sur les évolutions démographiques et sanitaires du territoire (vieillesse, précarisation, maladies chroniques, nouveaux modes de vie),
- une adaptation continue des compétences professionnelles des intervenants (formation, spécialisation, outils numériques),
- une flexibilité organisationnelle permettant de répondre aux variations des besoins, en intensité ou en nature des interventions.

Anticiper, c'est aussi développer une approche préventive : repérer précocement les signes de fragilité, encourager les comportements favorisant l'autonomie et soutenir les proches aidants dans la durée.

Nature des interventions et besoins repérés

Domaine d'intervention	Type de besoins couverts	Observations
Aide à la vie quotidienne	Toilette, repas, ménage, courses	Demande stable mais intensité croissante
Accompagnement social	Lien social, démarches administratives, sorties	Isolement plus marqué chez les 80 ans et +
Soutien aux aidants	Répit, écoute, coordination	Forte attente de relais ponctuel
Suivi de l'état de santé	Suivi traitements, lien avec professionnels de santé	Coordination renforcée avec les acteurs médicaux
Prévention de la perte d'autonomie	Ateliers, repérage des fragilités, conseils	En développement

3-3- Identifier les dynamiques de parcours des usagers

Le parcours de la personne accompagnée ne se limite pas à l'intervention du service. Il s'inscrit dans une trajectoire de vie marquée par des transitions (entrée dans la dépendance, hospitalisation, retour à domicile, perte d'un aidant, etc.).

Le SAD doit être en capacité de comprendre et de suivre ces dynamiques, afin d'assurer la continuité et la cohérence des accompagnements.

Cela implique :

- une évaluation régulière des besoins et attentes de la personne,
- une coordination étroite avec les acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux,
- la formalisation d'un projet personnalisé d'accompagnement co-construit avec l'utilisateur et son entourage,
- une communication fluide entre les différents intervenants du parcours.

Cette approche favorise un accompagnement global, évolutif et respectueux du projet de vie de la personne.

Analyse des dynamiques de parcours des usagers

Étapes du parcours	Rôle du SAD	Objectif principal
Entrée dans la fragilité	Repérage, évaluation, orientation	Prévenir la perte d'autonomie
Accompagnement stable	Coordination, suivi, adaptation	Assurer la continuité et la qualité de service
Aggravation de la dépendance	Réajustement du plan d'aide, mobilisation des partenaires	Maintenir la cohérence du parcours
Hospitalisation	Transmission, lien, continuité	Éviter les ruptures du parcours
Fin d'accompagnement	Transition, accompagnement des proches	Garantir la dignité et la fluidité de la fin de parcours

3-4- Favoriser l'expression et la participation des usagers

Le Service Autonomie à Domicile accorde une importance particulière à la participation active des usagers.

Favoriser leur expression, c'est reconnaître leur expertise d'usage et leur permettre d'être acteurs de leur accompagnement. Cela se traduit par :

- la mise à disposition d'informations claires sur leurs droits, les prestations proposées et les modalités d'intervention,
- la participation aux évaluations de satisfaction,
- l'écoute active des retours, attentes et propositions des bénéficiaires et de leurs proches.

Cette dynamique participative contribue à renforcer le sentiment de confiance, la reconnaissance du service et la pertinence des accompagnements proposés.

Favoriser l'expression et la participation des usagers

Domaines de participation	Dispositifs mis en œuvre	Objectifs visés	Public concerné
Accueil et intégration	Entretien d'accueil, livret d'accueil, charte des droits	Permettre à la personne de s'exprimer sur ses besoins, ses habitudes et ses priorités	Nouveaux bénéficiaires
Élaboration du projet personnalisé	Co- construction du plan d'aide, réévaluation, adaptation selon les retours	Valoriser la parole de l'usager et respecter son projet de vie	Tous les bénéficiaires
Suivi quotidien de l'intervention	Classeur de liaison, transmissions, réunions de coordination	Garantir une communication continue et une adaptation rapide des prestations	Bénéficiaires, entourage, intervenants

Participation à la vie du service	Enquêtes de satisfaction, visites qualité des référents métiers	Recueillir les avis, suggestions et réclamations pour améliorer le service	Bénéficiaires, entourage
Droit à la réclamation et à l'expression individuelle	Procédure de recueil et de traitement des réclamations	Garantir le droit à l'expression, au respect et à la confidentialité	Tous les bénéficiaires
Participation à l'évaluation de la qualité	Consultation lors des évaluations internes, externes	Associer les usagers à la démarche qualité	Échantillon d'usagers volontaires

4- Les principes d'intervention

Les interventions du Service Autonomie à Domicile reposent sur des valeurs fortes et partagées, qui guident l'action quotidienne des professionnels auprès des personnes accompagnées.

Elles traduisent la volonté du service de promouvoir une approche centrée sur la personne, respectueuse de ses droits, de ses choix et de son environnement de vie.

Ces principes d'intervention constituent le cadre de référence commun à l'ensemble des acteurs du service. Ils garantissent une cohérence dans les pratiques, une qualité d'accompagnement constante et une relation d'aide fondée sur la confiance, le respect et la bienveillance.

4-1- Nos principes déontologiques

Notre déontologie s'exprime autour d'une attitude générale de respect, d'une intervention individualisée de la personne et d'une relation triangulaire qui protège à la fois l'utilisateur et l'intervenant.

C'est pourquoi notre structure s'engage à respecter 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. »

Une attitude générale de respect impliquant réserve et discrétion, pour tous les membres de l'entité et à tout moment de la prestation de service, prenant en compte tous les usagers (dans la structure ou au domicile).

Elle se décline en prenant en compte tout l'éventail des droits de l'usager :

- le respect de la personne, de ses droits fondamentaux,
- le respect de ses biens,
- le respect de son espace, de sa vie privée, de son intimité, de son intégrité,
- le respect de sa culture, de son choix de vie et de son projet de vie quand il est formulé,
- le respect de la confidentialité des informations reçues,
- le libre accès aux informations contenues dans son dossier.

Une intervention individualisée selon une approche globale de la personne et un principe d'ajustement continu de la prestation à ses besoins et attentes.

La structure s'engage :

- à veiller à une évaluation des besoins exprimés de manière à proposer une offre élaborée et si nécessaire à compléter cette offre en se rapprochant d'autres professionnels,
- à offrir un service adapté à la demande de l'usager,
- à assurer la transparence de son action pour l'usager,
- à être attentive aux problèmes de maltraitance, aux situations pouvant mettre en danger physique ou psychologique les personnes. Elle veille à la prévention de ces situations et réalise un signalement lorsque nécessaire selon les dispositions légales auprès des autorités ou organismes compétents,
- à assurer la méthodologie professionnelle adaptée à l'usager : l'aider à faire, faire à la place de l'usager, lui apprendre à faire...

Une relation triangulaire qui protège l'usager et l'intervenant. Il s'agit de la relation entre la personne qui bénéficie du service, celle qui réalise la prestation et un référent qui représente l'entité.

Cette relation vise à :

- protéger l'utilisateur face à d'éventuelles pratiques abusives ou non satisfaisantes,
- protéger l'intervenant, en l'aidant à distinguer une relation professionnelle d'une relation interpersonnelle, à maintenir une juste distance professionnelle et à éviter autant une relation excessivement centrée sur l'affectivité qu'une relation trop indifférente, excessivement centrée sur la technicité.

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

Un suivi régulier sera effectué sous différentes formes (visites à domicile, appels téléphoniques, enquêtes de satisfaction).

4-2- Une intervention centrée sur la personne accompagnée

Le Service Autonomie à Domicile place la personne au cœur de son action. Chaque accompagnement s'appuie sur la reconnaissance de la singularité, du rythme et du projet de vie de la personne aidée.

L'objectif principal est de soutenir et de préserver l'autonomie, tout en maintenant un équilibre entre sécurité, bien-être et liberté de choix.

L'évaluation des besoins et des attentes est réalisée avec la personne et, si elle le souhaite, avec ses proches. Le plan d'aide est co-construit, ajusté régulièrement et mis en œuvre dans une logique de partenariat et de respect mutuel.

4-3- Le respect des droits et des valeurs fondamentales

Le Service Autonomie à Domicile inscrit ses interventions dans le cadre de la Charte des droits et libertés de la personne accueillie et des principes éthiques du travail social.

Chaque professionnel veille à garantir :

- le respect de la dignité, de la vie privée et de l'intimité,
- la confidentialité des informations confiées,

- la non-discrimination et l'égalité de traitement
- la bientraitance et la prévention de toute forme de maltraitance

Le domicile de la personne est considéré comme un espace personnel et privé où l'intervenant est invité, et non comme un lieu de travail ordinaire. Cette approche fonde la relation de confiance entre l'utilisateur et le service.

La Charte des droits et libertés de la personne accueillie

Parce que bien comprendre ses droits est essentiel, et afin de nous adresser clairement aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap, nous avons retravaillé la charte de la personne accueillie pour la rendre plus lisible et accessible à tous.

CHARTRE DES DROITS ET LIBERTÉS DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

(arrêté du 8 Septembre 2003 relatif à la charte des droits et libertés de la personne accueillie mentionnée à l'article L.311-4 du code de l'action sociale et des familles)

6- Droit au respect des liens familiaux

La prise en charge doit favoriser le maintien des liens familiaux

J'ai le droit de garder un lien avec ma famille

- *Par téléphone
- *Avec des visites

Ma famille peut participer :

- *A mon projet
- *A mon avenir



5- Droit à la renonciation



J'ai le droit de

- *Changer d'avis
- *Demander le changement de mes aides

Je dois faire la demande par écrit

Ma demande doit respecter la loi

4- Droit de choisir

Dans le respect de la loi et selon mes besoins, je peux choisir entre différents accompagnements

J'ai le droit de comprendre afin de pouvoir donner mon accord sur mon accompagnement

J'ai le droit de participer :

- *Au projet d'accueil
- *A mon projet personnalisé

Si je ne peux pas dire mes choix, je peux demander de l'aide à

- *Ma famille
- *Mon tuteur
- *Une personne de confiance

3- Droit à l'information

J'ai le droit de recevoir et de comprendre les informations sur :

- *Ce qui me concerne
- *Le livret d'accueil
- *Mon accompagnement

Je suis informé(e) de mes droits



2- Droit à une prise en charge ou à un accompagnement adapté

Je suis accompagné(e) selon mes besoins

Mes besoins sont écrits dans mon Projet Personnalisé

Ma prise en charge est adaptée à mes besoins



1- Principe de non-discrimination

Je dois être respecté(e) comme je suis

Je suis accompagné(e) comme je suis avec mes différences



9- Principe de prévention et de soutien

Avec mon accord, j'ai le droit d'être soutenu(e) dans mes projets

- *Par les professionnels
- *Par ma famille
- *Par la personne de mon choix

Mon accompagnement doit me permettre de me sentir bien

8- Droit à l'autonomie

J'ai le droit de me déplacer librement

- *Pour ma famille
- *Pour des loisirs à l'extérieur

J'ai le droit de :

- *Recevoir de la visite

J'ai le droit d'avoir des effets personnels

7- Droit à la protection

J'ai le droit

- *Au respect de la confidentialité de mes informations personnelles
- *Le droit à la protection à la sécurité sanitaire et alimentaire
- *Le droit à la santé et aux soins

TOP SECRET

11- Droit à la pratique religieuse

J'ai le droit d'avoir une religion

Je respecte les autres religions

Je respecte la liberté d'autrui



12- Respect de la dignité et intimité

J'ai le droit

- *D'être respecté(e)
- *De rester moi-même
- *D'avoir mon intimité



4-4- Une approche globale et coordonnée

L'accompagnement proposé par le service repose sur une vision globale de la personne, intégrant les dimensions physiques, psychiques, sociales et environnementales.

Le service agit en complémentarité avec les autres acteurs du maintien à domicile : professionnels de santé, services sociaux, établissements, associations et aidants familiaux.

La coordination est un principe essentiel de la qualité d'accompagnement : elle garantit la continuité, la cohérence et la réactivité des interventions. Des temps d'échanges et de transmissions réguliers permettent de maintenir un suivi partagé et ajusté.

4- 5- Des interventions sécurisées et de qualité

Les professionnels du Service Autonomie à Domicile interviennent dans le cadre d'un projet d'accompagnement individualisé, formalisé, évalué et révisé selon l'évolution des besoins.

La qualité et la sécurité des prestations reposent sur :

- la qualification et la formation continue des intervenants,
- l'encadrement de proximité et l'accompagnement des équipes,
- le respect des protocoles, procédures et bonnes pratiques professionnelles,
- l'évaluation régulière de la satisfaction des usagers et de leurs proches.

L'ensemble du service s'inscrit dans une démarche d'amélioration continue, garante d'une prise en charge fiable, bienveillante et évolutive.

4- 6- La reconnaissance du rôle des proches aidants

Le service reconnaît la place essentielle des aidants familiaux dans le maintien à domicile.

Leur implication est encouragée dans le respect du choix de la personne accompagnée. Le service veille à :

- les informer et les associer au projet d'accompagnement,
- prévenir leur épuisement,
- les orienter vers les dispositifs de soutien et de répit existants,
- favoriser un dialogue constructif entre les professionnels, la personne aidée et ses proches.

4-7- Une éthique du quotidien

L'action du service s'appuie sur une éthique professionnelle vivante, nourrie par la réflexion collective et la remise en question des pratiques.

Chaque professionnel est encouragé à participer à des temps d'échanges, de supervision et d'analyse des pratiques, afin de garantir un accompagnement toujours juste, respectueux et cohérent.

Cette éthique quotidienne repose sur des valeurs partagées : respect, solidarité, responsabilité, écoute et humanité. Elle guide chaque geste, chaque parole et chaque décision dans la relation d'aide.

4-8- La politique de la bientraitance

La bientraitance est au cœur de notre accompagnement. Elle repose sur le respect de la personne, de ses droits, de ses choix et de sa dignité. C'est une démarche active, qui guide chacune de nos interventions au domicile des personnes.

Qu'est-ce que la bientraitance ?

La bientraitance, ce n'est pas seulement "ne pas maltraiter". C'est aller plus loin, en plaçant la personne au centre, en respectant son rythme de vie, ses habitudes, ses préférences et ses besoins.

Elle se manifeste par :

- une écoute attentive et bienveillante,
- le respect de l'intimité, de la vie privée et de l'espace de vie,
- une communication claire, respectueuse et adaptée,
- une vigilance face à toute situation de risque de maltraitance, même involontaire.

Une équipe formée et impliquée

Tous les professionnels de notre service (aides à domicile, aides-soignants, coordinateurs...) sont sensibilisés et formés à la bientraitance.

Ils s'engagent à :

- travailler dans le respect de la charte des droits et libertés de la personne accueillie
- préserver l'autonomie autant que possible
- accompagner dans le respect des choix de vie

La bientraitance, c'est aussi un dialogue

Nous sommes à l'écoute des personnes, ainsi qu'à celle de leurs proches, pour recueillir leurs remarques, besoins, attentes, ou éventuelles inquiétudes.

La Charte de la Bientraitance

La charte de la bientraitance du Service Autonomie à Domicile formalise les valeurs et les engagements de l'équipe dans la relation d'aide.

Elle constitue un repère commun pour l'ensemble des professionnels et un gage de confiance pour les personnes accompagnées et leurs proches.

La charte de bientraitance du service a été élaborée collectivement par les professionnels lors d'un atelier participatif dédié. Ce temps d'échanges a permis de partager les pratiques, les valeurs et les expériences de chacun afin de définir un cadre fondé sur le respect, la dignité, l'écoute et la bienveillance envers les personnes accompagnées.

Charte de la bientraitance

composée par l'équipe du Service Autonomie à Domicile

Définition:

La bientraitance se définit par le respect de l'autonomie, des choix et des différences de la personne accompagnée en tenant compte de leur rythme et de leur histoire de vie.

Être bientraitant, c'est mettre la personne au cœur de son accompagnement global en respectant pleinement sa dignité

Nos engagements:

1- Lors de ma prise de poste, je commence toujours par me présenter en faisant preuve de politesse

2- Je m'informe sur les habitudes de vie de la personne accompagnée en consultant les transmissions afin de respecter son rythme de vie et d'adopter la posture professionnelle. En cas de doute, je n'hésite pas à interroger la famille.

3- Je n'hésite pas à croiser avec les collègues les éléments d'information recueillis à domicile afin de répondre aux attentes et aux besoins du bénéficiaire pour une prise en charge de qualité.

4- Je fais preuve d'écoute, de tolérance, de bienveillance, d'empathie et de non jugement et j'applique le secret professionnel afin de respecter les droits de la personne accompagnée.

5- Lorsque je suis amené(e) à communiquer avec l'utilisateur, je fais preuve d'une communication bienveillante tant dans les mots que dans ma communication non verbale.

Lorsque je suis amené(e) à communiquer avec des partenaires, je pense à en informer le bénéficiaire et sollicite son accord.

6- Lorsque je suis en difficulté, je sais reconnaître mes limites afin de préserver ma santé. Je sais passer le relais à un(e) collègue ou en informer ma responsable.

En soi, être bientraitant, c'est être bienveillant, bienfaisant.

Enfin, être bientraitant, ce n'est pas faire pour, mais faire avec.

Les principes d'intervention du Service Autonomie à Domicile traduisent une ambition commune: accompagner chaque personne dans le respect de son autonomie, de ses choix et de son cadre de vie.

Ils constituent le socle éthique et professionnel sur lequel s'appuie l'ensemble des pratiques du service, et reflètent son engagement à garantir un accompagnement humain, personnalisé et de qualité.

5- L'offre de service

L'offre de service du Service Autonomie à Domicile s'adresse à toute personne souhaitant être accompagnée pour maintenir ou retrouver son autonomie à domicile, qu'elle soit âgée, en situation de handicap, malade ou confrontée à une difficulté temporaire.

L'objectif est de permettre à chaque usager de vivre chez lui dans les meilleures conditions possibles, en bénéficiant d'un accompagnement adapté, sécurisé et de qualité.

5-1- Un accompagnement global et personnalisé

Le SAD propose une aide personnalisée fondée sur une évaluation des besoins, des attentes et des capacités de la personne.

Chaque accompagnement donne lieu à la construction d'un projet personnalisé, co-élaboré avec la personne accompagnée et son entourage.

Cet accompagnement prend en compte l'ensemble des dimensions de la vie quotidienne :

- Aide dans les actes essentiels : aide à la toilette, à l'habillage, à la mobilité, à l'alimentation, à l'élimination, à la prise de médicaments (selon les protocoles en vigueur)
- Aide dans les actes ordinaires : entretien du logement, du linge, courses, préparation du repas.
- Soutien social et relationnel : écoute, échanges, accompagnement à la vie sociale, stimulation cognitive et motrice.
- Soins à domicile : soins d'hygiène et de confort (toilette, habillage), surveillance et soins de l'élimination, mobilisation, installation, prévention des risques et soins cutanés, prévention des chutes, prévention des risques de déshydratation, de dénutrition, accompagnement de fin de vie.

Les soins techniques infirmiers sont réalisés par des infirmiers libéraux conventionnés et en coordination avec nos services.

5-2- Des prestations diversifiées

Le SAD assure différentes formes d'intervention selon les besoins identifiés :

- Aide à domicile quotidienne ou ponctuelle, en journée, week-end et jours fériés selon le plan d'aide et/ou de soins
- Accompagnement au lever et au coucher
- Aide à la préparation ou à la prise des repas
- Accompagnement à l'extérieur : courses, rendez-vous médicaux, démarches administratives, activités sociales
- Soutien aux retours à domicile après hospitalisation
- Accompagnement de fin de vie en lien avec les services médicaux et les familles
- Soutien temporaire des aidants en lien avec le service accueil de jour.

5-3- Une offre ancrée sur le territoire

Le SAD intervient sur un secteur géographique défini, permettant une proximité réelle avec les usagers et une réactivité face aux besoins.

Le SAD aide intervient sur les communes de la Communauté de Communes des Deux Rives : Auvillar, Bardigues, Castelsagrat, Clermont-Soubiran, Donzac, Dunes, Espalais, Gasques, Golfech, Goudourville, Grayssas, Lamagistère, Le Pin, Malause, Mansonville, Merles, Montjoi, Perville, Pommevic, Saint Antoine, Saint Cirice, Saint Clair, Saint Loup, Saint Michel, Saint Paul d'Espis, Saint Vincent Lespinasse, Sistels, Valence d'Agen.

Le SAD soins intervient sur les communes suivantes : Auvillar, Bardigues, Castelsagrat, Donzac, Dunes, Espalais, Gasques, Golfech, Goudourville, Lamagistère, Le Pin, Malause, Mansonville, Merles, Montjoi, Perville, Pommevic, Saint Cirice, Saint Clair, Saint Loup, Saint Michel, Saint Paul d'Espis, Saint Vincent Lespinasse, Sistels, Valence d'Agen.

L'organisation du service repose sur :

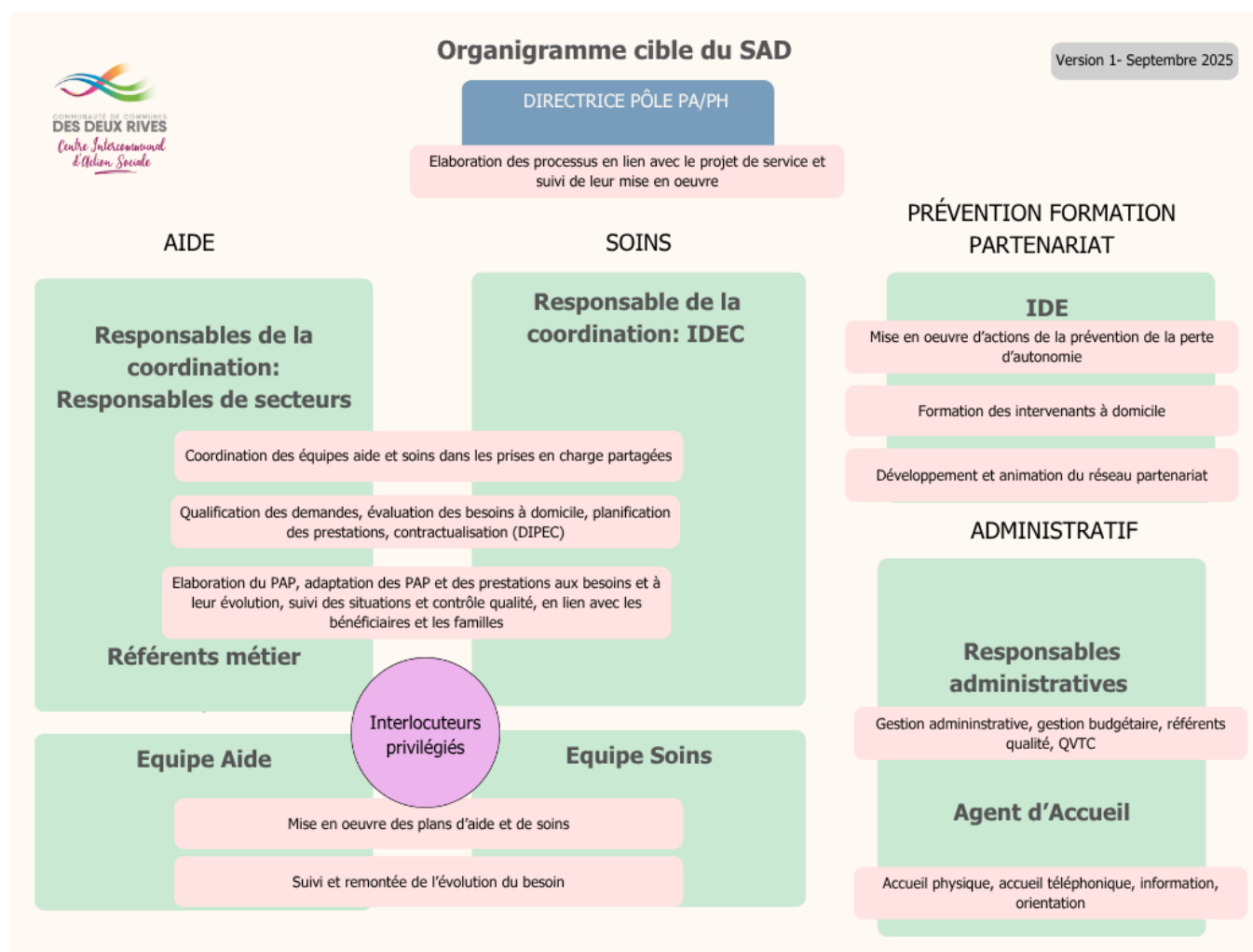
- une planification adaptée
- une équipe de proximité
- une coordination active

Le service contribue ainsi à la cohérence du parcours d'aide et de soins, à la continuité des accompagnements et à la prévention des ruptures.

6- Les professionnels, le recrutement et le développement des compétences

6-1- L'organigramme cible du service autonomie à domicile

Dans un Service Autonomie à Domicile, chaque professionnel occupe une place essentielle et complémentaire. Les missions de chacun sont distinctes, mais elles convergent toutes vers un objectif commun: garantir le maintien à domicile dans les meilleures conditions possibles, en assurant la sécurité, la dignité et le bien-être des personnes accompagnées.



6-2- La démarche de recrutement

Conscient de la tension actuelle sur les métiers du secteur social et médico-social, le service adopte une posture encadrée en matière de recrutement. Une procédure formalisée a été mise en place afin de garantir l'adéquation des profils recrutés avec les missions du service.

Étapes du processus de recrutement :

1- Appel à candidature

- diffusion interne et externe (France Travail, site emploi territorial)

2- Réception des candidatures

- Analyse des CV
- Réponse systématique : appel ou courrier pour les candidatures non retenues
- Convocation à un entretien pour les candidatures retenues

3- Entretien de recrutement avec la Directrice du pôle et l'Infirmière

- Évaluation du parcours, des compétences et de la motivation
- Suite donnée : information du candidat (retenu ou non)
- En cas d'avis favorable : prise de rendez-vous avec la responsable de secteur ou l'infirmière coordonnatrice et remise de la liste des documents à fournir

4- Période d'intégration :

- Rendez-vous avec l'infirmière coordonnatrice ou la responsable de secteur pour remise du planning, explication des prises en charge et remise du pack du nouvel arrivant.
- Formation d'intégration avec l'Infirmière du SAD aide
- Accompagnement sur le terrain par un référent métier ou doublure sur le terrain par un aide-soignant

Cette démarche vise à sécuriser les recrutements tout en favorisant l'adhésion des nouveaux professionnels aux valeurs du service.

6-3- Le développement des compétences

Le Service Autonomie à Domicile accorde une place centrale au développement continu des compétences de ses professionnels.

Conscient que la qualité de l'accompagnement repose sur la compétence, l'engagement et la complémentarité des équipes, le service s'inscrit dans une démarche de formation permanente.

Chaque professionnel bénéficie d'un accompagnement dans la construction de son parcours de professionnalisation, favorisant à la fois la montée en compétences individuelle et la cohérence collective des pratiques.

Les axes prioritaires de formation portent notamment sur :

- l'accompagnement de la perte d'autonomie, des troubles cognitifs et des situations de dépendance complexes ;
- la bientraitance, la communication bienveillante et la prévention de la maltraitance
- les formations SST et AFGSU
- le développement des compétences relationnelles, du travail en équipe et de la coordination

Les formations sont planifiées lors de l'entretien individuel de fin d'année.

6-4- Les espaces de coordination et de paroles

La coordination constitue le socle du fonctionnement du Service Autonomie à Domicile. Elle permet d'assurer la cohérence, la continuité et la personnalisation des interventions auprès des bénéficiaires.

Plusieurs espaces et temps de paroles structurent la vie du service :

- les réunions d'équipes hebdomadaires ou mensuelles, consacrées au suivi des situations, à la répartition des interventions et à la circulation de l'information
- les réunions de coordination pour les prises en charge complexes
- les réunions trimestrielles pour des informations d'ordre institutionnel
- les échanges dématérialisés via des outils numériques adaptés.
- les groupes d'analyse de pratiques professionnelles animés par une psychologue qui offrent un espace de réflexion critique en permettant aux participants d'évaluer et de partager leurs vécus, leurs expériences, leurs difficultés et leurs réussites.

Ces espaces favorisent la cohésion d'équipe, la circulation de l'information et l'harmonisation des pratiques.

Ils contribuent également à renforcer le sentiment d'appartenance et la reconnaissance du travail collectif, tout en assurant la qualité et la sécurité des accompagnements réalisés auprès des usagers.

7- L'engagement de la gouvernance et la politique qualité

7-1- L'engagement de la gouvernance

Dans le cadre de ses missions d'accompagnement à domicile des personnes en perte d'autonomie, le Conseil d'Administration du Centre Intercommunal d'Action Sociale des Deux Rives réaffirme son engagement en faveur d'une démarche qualité

structurée, rigoureuse et pérenne, conformément aux exigences légales et réglementaires en vigueur, aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles, ainsi qu'aux attentes des usagers.

Notre service s'inscrit dans une logique d'amélioration continue de la qualité des prestations délivrées, dans le respect des principes suivants :

- **Le respect de la personne accompagnée**, de ses droits, de sa dignité, de son intégrité physique et morale et de son projet de vie
- **La promotion de l'autonomie**, en valorisant les capacités de la personne et en respectant ses choix, son rythme et ses habitudes de vie
- **L'adaptation constante de l'accompagnement** aux besoins, attentes et évolutions de la situation de la personne aidée
- **La sécurisation des interventions** dans une perspective de qualité, de continuité et de coordination
- **La professionnalisation des intervenants**, par le biais d'un recrutement exigeant, d'une formation continue et d'un accompagnement de proximité
- **La responsabilisation de l'ensemble des acteurs** du service autour d'une culture partagée de la qualité, de l'éthique et de la bientraitance

Le Conseil d'Administration du CIAS met à disposition les moyens humains, matériels et organisationnels nécessaires à la mise en œuvre de cette politique et veille à sa déclinaison au sein de chaque niveau de l'organisation.

7-2- La politique qualité du service

La politique qualité du SAD des Deux Rives repose sur une approche globale et transversale, visant à garantir la qualité, la sécurité et la pertinence des prestations délivrées. Elle s'articule autour de quatre axes stratégiques :

- **L'individualisation de l'accompagnement** dont l'objectif est de garantir une réponse personnalisée, respectueuse du projet de vie et des besoins de chaque bénéficiaire en réalisant une évaluation des besoins à domicile, en lien avec la personne accompagnée et ses proches, en co-construisant et actualisant régulièrement le plan d'aide individualisé, en désignant un référent de parcours

assurant la coordination et le suivi du dossier et en prenant en compte l'environnement social, familial et médical de la personne.

- **La maîtrise de la qualité des prestations** dont l'objectif est d'assurer la conformité, la régularité et la continuité des interventions en planifiant rigoureusement les interventions, en contrôlant la réalisation des prestations via des outils de suivi et de traçabilité et en mettant en place une procédure de gestion des imprévus (absences, remplacements, urgences).
- **La professionnalisation et l'encadrement des équipes** dont l'objectif est de garantir la compétence, la motivation et la bientraitance des professionnels en adoptant un processus de recrutement basé sur des critères professionnels et éthiques, en mettant en place un plan de développement des compétences aligné sur les besoins du terrain et les évolutions de secteur, en organisant des temps d'échanges professionnels, de supervision et de coordination et en valorisant la qualité de vie au travail et la prévention des risques psychosociaux.
- **L'évaluation et l'amélioration continue** dont l'objectif est de renforcer l'efficacité du service et la satisfaction des parties prenantes en déployant des indicateurs qualité et des tableaux de bord, en mettant en œuvre des enquêtes de satisfaction et d'auto-évaluation, en analysant les réclamations et les situations à risque et en révisant périodiquement les procédures internes et le projet de service.

Cette politique qualité est portée par le Conseil d'Administration du CIAS, l'ensemble de l'équipe de direction, partagée avec l'ensemble des salariés et régulièrement réévaluée pour s'assurer de sa cohérence avec les réalités de terrain, les besoins des bénéficiaires et les exigences institutionnelles.

7-3- Les groupes de travail « qualité »

Dans le cadre de sa démarche d'amélioration continue, le Service Autonomie à Domicile a mis en place des groupes de travail « qualité » réunissant l'ensemble des acteurs du service : intervenants à domicile, infirmières, responsables de secteurs, référents métier, référents qualité, direction.

Ces groupes ont joué un rôle essentiel dans la révision et la mise à jour de l'ensemble des protocoles, procédures et outils supports du service, tels que le classeur de liaison, le document individuel de prise en charge, le projet d'accompagnement personnalisé et le projet de service.

Ils ont également conduit des réflexions collectives autour de la bientraitance, notamment à travers un atelier dédié favorisant l'expression, le partage d'expériences et la valorisation des bonnes pratiques. Cet atelier a mené à la rédaction de la charte de la bientraitance du service.

L'atelier « Construire ensemble notre projet de service » dont l'objectif principal était d'avoir une réflexion commune sur les valeurs, orientations et axes de développement du Service Autonomie à Domicile.

Ces espaces de travail collaboratifs permettent d'assurer la cohérence, la qualité et la sécurité des accompagnements tout en renforçant la culture commune du service et l'implication de chaque professionnel dans la démarche qualité.

7-4- Les newsletters « qualité »

Le service Autonomie à Domicile a mis en place des newsletters « qualité » afin de maintenir une communication régulière et dynamique autour des thématiques clés de la démarche qualité. Diffusées auprès de l'ensemble des professionnels, ces newsletters abordent des sujets variés et concrets tels que la bientraitance, l'éthique, la prévention des risques liés aux épisodes de canicule et de grand froid, ainsi que d'autres thématiques en lien avec la sécurité et le bien-être des usagers et des intervenants.

Elles permettent de rappeler les bonnes pratiques, les actions menées ou à venir.

Véritable outils de sensibilisation et de cohésion, la newsletter « qualité » contribue à renforcer la culture commune du service, à valoriser l'implication des équipes et à soutenir la dynamique d'amélioration continue.

8- Une dynamique collective au service de l'amélioration continue

8-1- Une démarche participative et structurée

Conformément aux exigences de la Haute Autorité de Santé relatives à **la participation des professionnels à l'élaboration du projet de service**, le SAD a engagé une démarche collective à travers l'atelier « Construire ensemble son projet de service », qui s'est déroulé le 09 Décembre 2025.

Cette démarche avait pour objectif de valoriser l'expertise de terrain, d'identifier les forces et les leviers du service et de renforcer la cohésion autour du projet commun.

Elle a également permis aux professionnels de :

- contribuer activement à la définition **des valeurs du service**,
- exprimer leur vision de **la qualité de l'accompagnement**,
- identifier **les attitudes professionnelles attendues**,
- formuler **une projection du service à moyen terme**,
- définir **des objectifs concrets et des priorités d'amélioration**.

Pour structurer les échanges, deux méthodes complémentaires ont été utilisées :

- La méthode SWOT (Forces, Faiblesses, Opportunités, Menaces), qui a offert un cadre d'analyse collective et favorisé la construction d'une vision partagée.
- Le brainstorming, permettant à chaque professionnel d'exprimer librement ses idées, ses constats et son vécu quotidien.

8-1-1- Les valeurs du SAD au regard des droits des personnes accompagnées

Le SAD fonde son accompagnement sur des valeurs partagées par l'ensemble des professionnels, en cohérence avec les droits fondamentaux des personnes accompagnées.

L'accompagnement repose sur :

- la bienveillance et la bientraitance,
- le respect de la dignité, de l'intimité, de l'histoire de vie, des choix et des convictions de la personne,
- l'écoute active et le non-jugement,
- le respect du secret professionnel et de la confidentialité,
- une posture éthique en toutes circonstances,
- le sens du service, garant d'un accompagnement adapté et individualisé.

Ces valeurs constituent le socle de la relation de confiance entre la personne accompagnée, ses proches et les professionnels.

8-1-2- Une relation de confiance avec les bénéficiaires et leurs proches

Conformément aux attendus HAS relatifs à la qualité de la relation avec les personnes accompagnées, le SAD vise à être reconnu comme un service :

- fiable, rigoureux et efficace,
- accessible et disponible,
- professionnel et compétent,
- discret et respectueux de l'intimité,
- capable de s'adapter à l'évolution des besoins,
- un interlocuteur privilégié pour les bénéficiaires et leurs familles.

Le service veille à instaurer une relation basée sur la confiance, la continuité de l'accompagnement et la reconnaissance des compétences professionnelles.

8-1-3- Des pratiques professionnelles garantes de la qualité et de la sécurité

Les valeurs du service se traduisent par des pratiques professionnelles structurées, en lien avec les exigences HAS en matière de qualité et de sécurité des accompagnements.

Les professionnels s'engagent à :

- faire preuve de rigueur, ponctualité et assiduité,
- mobiliser leur savoir, savoir-faire et savoir-être,
- maintenir et développer leurs compétences professionnelles,
- assurer la transmission des informations nécessaires à la continuité de l'accompagnement,
- travailler en équipe pluridisciplinaire et en lien avec les partenaires,
- adopter une posture professionnelle adaptée en toute circonstance,
- garantir la discrétion et la confidentialité.

Ces pratiques participent à la sécurisation des interventions à domicile et à la qualité de l'accompagnement.

8-1-4- Une vision stratégique du service orientée qualité de vie et continuité

Dans une logique d'amélioration continue, les professionnels ont défini une vision partagée du SAD à trois ans.

Le service ambitionne notamment :

- une organisation sectorisée, soutenue par un pool de remplacement,
- un environnement de travail serein,
- des locaux adaptés aux besoins du service,
- la création d'espaces dédiés aux aides à domicile et aux aides soignants favorisant les temps d'échange et de repos,
- une coordination renforcée,
- le développement d'une dynamique de soutien aux aidants.

Cette vision vise à améliorer à la fois la qualité de l'accompagnement des personnes et les conditions de travail des professionnels.

8-1-5- Des objectifs opérationnels inscrits dans l'amélioration continue

Les objectifs définis lors de l'atelier répondent aux exigences HAS relatives à l'organisation, à la qualité et à la sécurité des accompagnements :

- améliorer l'organisation des visites à domicile,
- renforcer l'accompagnement des intervenants,
- optimiser les plannings,
- mettre en place une équipe de nuit,
- réduire la gestion papier au profit d'outils plus adaptés,
- recruter un poste IDE à temps non complet pour le SSIAD.

Ces objectifs feront l'objet d'un suivi et d'une évaluation régulière afin d'en mesurer l'impact sur la qualité du service rendu.

8-1-6- Les priorités du SAD au regard du référentiel HAS

Les priorités du service s'inscrivent pleinement dans les attendus de la HAS :

- préserver l'identité du service et ses valeurs,
- maintenir une dynamique d'écoute et de dialogue,
- veiller au bien-être des personnes accompagnées et des professionnels,
- promouvoir la bienveillance au sein des équipes,
- inscrire le service dans une démarche structurée d'amélioration continue.

8-2- Un diagnostic partagé du Service Autonomie à Domicile

8-2-1- L'expression des professionnels

8-2-1-1- Des forces identifiées et partagées par l'équipe

Les travaux issus de l'atelier ont mis en évidence de nombreuses forces, liées aux pratiques professionnelles quotidiennes et aux valeurs portées par le SAD.

Plutôt que de présenter ces forces comme une simple liste, elles sont organisées en piliers structurants, reflétant l'identité du service et donnant du sens à l'action collective.

Les piliers issus de l'atelier collaboratif

Pilier 1 – La personne accompagnée au cœur des pratiques

L'atelier a permis de mettre en avant :

- le maintien à domicile dans des conditions sécurisées,
- le respect des choix, des besoins et du rythme de vie,
- l'écoute, la bienveillance et l'empathie,
- la prévention des risques et l'adaptation des interventions.

Ce pilier traduit la volonté commune de considérer chaque personne accompagnée comme actrice de son projet de vie.

Pilier 2 – La force du collectif et de l’esprit d’équipe

Les échanges ont souligné :

- la cohésion et l’entraide entre collègues,
- une communication fluide entre le terrain et l’encadrement,
- l’implication et l’engagement des professionnels,
- la reconnaissance mutuelle des contributions.

Même si l’intervention se réalise individuellement, l’équipe partage la conviction que la qualité repose sur un collectif solide et soutenant.

Pilier 3 – Professionnalisme, compétences et qualité

L’analyse SWOT a permis de mettre en évidence :

- la qualité des observations cliniques,
- la réactivité face aux situations complexes,
- le sens de l’organisation et de la rigueur,
- l’investissement dans la formation et l’amélioration continue.

Ce pilier reflète l’exigence partagée : garantir un accompagnement sûr, fiable et professionnel.

Pilier 4 – Ancrage territorial et coordination des acteurs

L’équipe a également relevé :

- la connaissance du territoire et de ses ressources,
- le travail en lien avec les familles et les partenaires extérieurs,
- la coordination et la continuité des interventions.

Le SAD est ainsi identifié comme un acteur de proximité, intégré dans un réseau partenarial au service du parcours de vie.

Les résultats de cet atelier confirment que les forces du SAD reposent avant tout sur l'engagement, la cohésion et le professionnalisme de ses équipes, et qu'elles constituent la base solide du projet de service à construire ensemble.

8-2-1-2 - Des faiblesses identifiées comme leviers d'amélioration

Dans une démarche de transparence et d'amélioration continue, l'équipe a également identifié plusieurs points de fragilité dans l'organisation et les pratiques actuelles.

Ces constats ne constituent pas des dysfonctionnements isolés, mais des axes de progrès partagés, sur lesquels l'équipe souhaite collectivement travailler.

Axe 1 – Communication et coordination à renforcer

Les échanges ont mis en évidence :

- des difficultés de communication interne, notamment lors des changements de planning ou de protocoles ;
- un manque de coordination entre les services (SAAD, SSIAD, AS, IDEC, partenaires extérieurs) ;
- des risques de rupture d'information entre le domicile, le service et les partenaires ;
- une communication parfois complexe avec certains bénéficiaires (absences, non-réponses).

Ces éléments soulignent la nécessité de sécuriser les circuits d'information et de renforcer la coordination autour de la personne accompagnée.

Axe 2 – Outils et transmissions à optimiser

L'atelier a permis d'identifier :

- des transmissions sur support papier jugées peu pratiques et sources de perte d'information ;
- des documents parfois dispersés ou difficiles à centraliser ;
- un outil informatique perçu comme peu adapté aux besoins du terrain ;
- une surcharge administrative impactant le temps disponible pour l'accompagnement.

L'équipe exprime un besoin clair de simplification, de centralisation et de modernisation des outils.

Axe 3 – Organisation et gestion du temps

Les professionnels ont souligné :

- des durées de prise en charge à domicile plus longues et plus complexes qu'en établissement ;
- des difficultés à dégager du temps pour les appels téléphoniques et la coordination ;
- une surcharge dans les bureaux (bruit, manque de concentration) ;
- un accueil téléphonique parfois difficile à assurer dans de bonnes conditions.

Ces constats mettent en lumière l'importance de repenser l'organisation du travail pour préserver la qualité de l'accompagnement et les conditions de travail.

Axe 4 – Sécurité, suivi et continuité des parcours

L'équipe a également identifié :

- un manque de suivi après certains événements (exemple appels d'urgence) ;
- des difficultés dans le suivi de situations spécifiques (hydratation, constipation, risques à domicile) ;
- des risques de rupture lors des changements d'intervenants ou de planning ;
- un besoin de clarification des rôles et responsabilités.

Ces faiblesses traduisent la nécessité de renforcer la sécurisation des parcours et la continuité des soins et de l'accompagnement.

L'identification collective des faiblesses du service constitue une étape essentielle dans la construction d'un projet de service partagé, réaliste et porteur de sens.

8-2-1-3- Des opportunités identifiées pour renforcer l'accompagnement et le soutien aux aidants

Dans le prolongement de l'analyse SWOT menée lors de l'atelier « Construire ensemble son projet de service », l'équipe a identifié plusieurs opportunités de

développement, en lien direct avec les besoins du territoire, des personnes accompagnées et de leurs aidants.

Ces opportunités constituent des leviers stratégiques pour enrichir l'offre de services, renforcer les partenariats et améliorer la lisibilité des dispositifs existants.

Opportunité 1 – Renforcer les partenariats et la coordination territoriale

L'équipe a souligné la richesse du bassin de vie, marqué par une diversité de partenaires potentiels :

- développement des partenariats avec les organismes de soutien aux aidants ;
- renforcement des liens avec les dispositifs de coordination existants ;
- consolidation du partenariat avec le CLIC, identifié comme un acteur clé de l'information et de l'orientation ;
- meilleure articulation avec les acteurs du champ social, médico-social et sanitaire.

Cette dynamique partenariale vise à fluidifier les parcours, éviter les ruptures et proposer un accompagnement global et coordonné.

Opportunité 2 – Mieux soutenir et accompagner les aidants

Les échanges ont mis en évidence un besoin fort de soutien des aidants, à travers :

- la mise en place de relais pour les aidants ;
- le développement de séjours de rupture, en lien avec des structures d'accueil (conventions à explorer) ;
- une communication renforcée sur les droits des aidants et les dispositifs existants ;
- des actions visant à déculpabiliser les aidants et les personnes accompagnées, notamment autour de la question de l'entrée en EHPAD.

Ces actions participent à la prévention de l'épuisement des aidants et à une meilleure acceptation des solutions d'accompagnement.

Opportunité 3 – Développer et diversifier l'offre de services

L'atelier a permis d'identifier plusieurs pistes de diversification :

- développement des gardes de nuit ;

- amélioration des solutions de transport, en lien avec les partenaires locaux ;
- proposition de prestations d'aide à l'entretien de l'extérieur et de gros entretien du domicile, en lien avec les partenaires locaux.

Ces évolutions répondent à des besoins concrets des personnes accompagnées et favorisent le maintien à domicile dans de bonnes conditions.

Opportunité 4 – Améliorer l'information et la communication

L'équipe a identifié un besoin de :

- mieux informer les bénéficiaires et les familles, notamment par la distribution de flyers ;
- créer un guide des aides et dispositifs existants sur le territoire ;
- renforcer la communication sur les droits, les prestations et les relais possibles ;
- améliorer la transmission d'informations aux intervenants sur l'ensemble des prestations proposées.

Une information claire et accessible permet de renforcer l'autonomie des personnes accompagnées et la cohérence des interventions.

Opportunité 5 – Développer les compétences et la prévention

Les professionnels ont exprimé le souhait de :

- développer davantage de formations en intra, adaptées aux réalités du terrain ;
- élargir le choix des thématiques de formation ;
- explorer des financements spécifiques pour mettre en place des actions de prévention (ateliers, sensibilisation, accompagnement des publics fragiles).

Ces opportunités s'inscrivent dans une logique de montée en compétences des équipes et de prévention de la perte d'autonomie.

Les opportunités identifiées lors de l'atelier « Construire ensemble son projet de service » traduisent une volonté partagée de développement et d'innovation, en cohérence avec les besoins du territoire et les attentes des usagers.

8-2-1-4- Des menaces identifiées comme points de vigilance pour le service

Dans le cadre de l'analyse SWOT menée lors de l'atelier « Construire ensemble son projet de service », l'équipe a également identifié plusieurs menaces externes et internes, susceptibles d'impacter la qualité de l'accompagnement, les conditions de travail des professionnels et l'image du service.

L'identification de ces menaces s'inscrit dans une démarche de gestion des risques et d'anticipation, indispensable à la pérennité du SAD.

Menace 1 – Sécurité des données et conformité réglementaire

L'équipe a alerté sur :

- des transmissions de données empruntant parfois des circuits non sécurisés ;
- des risques en matière de confidentialité et de protection des données personnelles.

Cette menace renforce la nécessité de sécuriser les outils de transmission, de sensibiliser les équipes aux bonnes pratiques et de garantir la conformité réglementaire (RGPD).

Menace 2 – Glissement des compétences et risques professionnels

Les échanges ont mis en évidence :

- des situations de glissement de compétences (pansements, administration de médicaments) ;
- des attentes inadaptées de certains bénéficiaires à l'égard des aides à domicile, parfois perçues comme des « femmes à tout faire ».

Ces situations nécessitent un rappel clair des rôles, missions et limites de chacun.

Menace 3 – Ressources humaines sous tension

L'équipe a identifié :

- un manque de personnel impactant l'organisation des interventions ;
- une réticence de certains professionnels à travailler les week-ends ;
- un manque de temps pour les responsables pour se rendre sur le terrain et accompagner les équipes.

Ces éléments fragilisent la continuité de service, la qualité de l'accompagnement et le soutien managérial de proximité.

Menace 4 – Usure professionnelle et risques psychosociaux

Les professionnels ont exprimé :

- une usure professionnelle croissante ;
- une charge mentale accrue liée aux contraintes organisationnelles et réglementaires ;
- un risque de démotivation et de désengagement.

Cette menace appelle à une vigilance particulière sur la qualité de vie au travail, la prévention des risques psychosociaux et la reconnaissance professionnelle.

Menace 5 – Image du service et relation avec les bénéficiaires

Les échanges ont mis en évidence :

- une mauvaise image parfois véhiculée du métier et du service ;
- une perception de la gratuité des prestations, générant des exigences excessives de certains bénéficiaires ;
- des comportements de non-respect envers les aides à domicile.

Ces situations peuvent altérer la relation de confiance et impacter l'attractivité du service.

Menace 6 – Pression réglementaire et exigences institutionnelles

L'équipe a souligné :

- des obligations réglementaires croissantes, notamment en matière d'évaluation de la qualité ;
- une augmentation du travail administratif, au détriment du temps consacré au terrain.

Cette pression réglementaire constitue un enjeu majeur pour l'organisation du service et justifie la structuration du projet de service et des outils qualité.

Les menaces identifiées lors de l'atelier « Construire ensemble son projet de service » ont été analysées comme des enjeux structurants pour l'avenir du SAD.

Elles renforcent la nécessité :

- **d'un cadre clair et sécurisé,**
- **d'un soutien managérial renforcé,**
- **d'une politique RH attentive,**
- **d'une organisation efficiente,**
- **d'une communication claire sur les missions et limites du service.**

8-2-2- L'expression des usagers du SAAD

La présente partie du projet de service est consacrée à la présentation des résultats de l'enquête de satisfaction 2025 auprès des usagers du Service d'Aide et d'accompagnement à Domicile (SAAD). Elle s'inscrit dans la démarche continue de qualité et dans la volonté de faire évoluer l'organisation en fonction des attentes exprimées par les bénéficiaires.

Résultats globaux de l'enquête

En 2025, une enquête de satisfaction a été diffusée auprès de l'ensemble des usagers du SAAD à l'aide d'un questionnaire structuré autour de la qualité de la relation avec l'intervenant à domicile, de la continuité du service, de la coordination avec les autres professionnels et du fonctionnement du service administratif. Le taux de retour obtenu témoigne d'une implication significative des usagers et confère à l'analyse une bonne représentativité.

Les réponses font apparaître un niveau de satisfaction global élevé concernant la prise en charge à domicile, l'écoute, le respect de l'intimité, la ponctualité des intervenants et la qualité de la relation de confiance instaurée. La majorité des personnes interrogées se déclare satisfaite ou très satisfaite des prestations réalisées et indique qu'elle recommanderait le service à son entourage, ce qui constitue un indicateur fort de la qualité perçue.

Points forts mis en évidence

Les résultats confirment la qualité de la relation humaine au cœur de l'accompagnement à domicile. Les usagers soulignent la disponibilité, l'amabilité, l'écoute et la patience des intervenants, ainsi que le respect de leur intimité et de leurs habitudes de vie.

La ponctualité et la fiabilité des passages sont également largement appréciées, de même que la capacité des professionnels à prendre en compte les consignes pour la réalisation des interventions. Ces éléments confortent le SAD dans la poursuite d'un accompagnement personnalisé, fondé sur la dignité, la sécurité et la considération des personnes.

Axes d'amélioration identifiés

L'analyse détaillée des réponses fait toutefois apparaître plusieurs champs de progrès. Certains usagers expriment une attente accrue en matière de prise d'initiative de la part des intervenants, notamment pour adapter les tâches en fonction de la situation du jour et proposer des ajustements dans l'organisation quotidienne.

Les modalités de remplacement en cas d'absence sont parfois jugées perfectibles, tant sur le plan de l'anticipation que de l'information délivrée aux usagers. Par ailleurs, la coordination entre les différents professionnels intervenant autour de la personne (aides à domicile, infirmiers, kinésithérapeutes, etc.) pourrait être davantage formalisée et mieux lisible pour les bénéficiaires.

Enfin, quelques difficultés de compréhension des documents administratifs, en particulier de la facturation, sont rapportées. Ces retours invitent à clarifier le langage utilisé, à améliorer la présentation des factures et à renforcer l'information individualisée sur les modalités de participation financière.

8-2-3- L'expression des usagers du SSIAD

L'analyse des questionnaires de satisfaction 2025 met en évidence un diagnostic global très positif de la prise en charge assurée par le SSIAD.

Les usagers expriment un haut niveau de satisfaction concernant la qualité des soins, le respect de l'intimité, l'attitude professionnelle des soignants, leur disponibilité et leur écoute.

La communication avec l'infirmière coordinatrice est jugée satisfaisante par une large majorité, traduisant une organisation perçue comme accessible et sécurisante.

9 – Axes stratégiques et plan d’actions du projet de service

9-1- Axes issus de l’expression des professionnels

À l’issue de l’atelier « Construire ensemble son projet de service », et à partir de l’analyse SWOT menée collectivement (forces, faiblesses, opportunités et menaces), le Service Autonomie à Domicile a défini des axes stratégiques prioritaires.

Ces axes visent à :

- consolider les pratiques existantes,
- répondre aux points de fragilité identifiés,
- saisir les opportunités du territoire,
- anticiper les menaces et sécuriser le fonctionnement du service.

Ils constituent le socle du plan d’actions du projet de service, mis en œuvre de manière progressive et concertée.

Axe stratégique 1 – Renforcer la qualité et la sécurité de l’accompagnement

Objectifs

- Garantir un accompagnement sécurisé, respectueux et adapté aux besoins des personnes accompagnées.
- Prévenir les risques professionnels, éthiques et juridiques.
- Clarifier les rôles et les limites d’intervention.

Actions envisagées

- Sécurisation des circuits de transmission des données et sensibilisation au RGPD.
- Rappel et formalisation des missions et limites des aides à domicile afin d’éviter les glissements de compétences.
- Harmonisation des pratiques de transmissions et des protocoles.
- Renforcement du suivi des situations à risque (retour après urgence, chutes, troubles de santé).

Indicateurs de suivi

- Nombre de situations à risque identifiées et traitées.
- Taux de transmissions conformes.
- Nombre de rappels/formations sur les rôles et missions.

Axe stratégique 2 – Améliorer la coordination et la communication interne et externe

Objectifs

- Fluidifier les échanges entre intervenants, encadrement et partenaires.
- Renforcer la continuité des parcours d'accompagnement.
- Améliorer la lisibilité du service pour les bénéficiaires et leurs proches.

Actions envisagées

- Renforcement des liens avec le CLIC et les dispositifs de coordination.
- Création d'un guide des aides et dispositifs existants sur le territoire.
- Développement d'outils de communication (flyers, supports d'information).
- Information régulière des intervenants sur les prestations, partenaires et relais existants.

Indicateurs de suivi

- Nombre de partenariats formalisés.
- Diffusion des supports d'information.
- Retours des bénéficiaires et partenaires.

Axe stratégique 3 – Soutenir les aidants et prévenir l'épuisement

Objectifs

- Apporter un soutien concret aux aidants.
- Prévenir l'épuisement et les situations de rupture.
- Favoriser une meilleure compréhension des parcours d'accompagnement.

Actions envisagées

- Exploration de partenariats pour la mise en place de séjours de rupture.
- Communication sur les droits des aidants.
- Actions de sensibilisation pour déculpabiliser les aidants et les personnes accompagnées concernant l'entrée en EHPAD.

Indicateurs de suivi

- Nombre d'aidants orientés vers des dispositifs de soutien.
- Actions de communication réalisées.
- Retours qualitatifs des familles.

Axe stratégique 4 – Développer et adapter l'offre de services

Objectifs

- Répondre aux besoins émergents du territoire.
- Favoriser le maintien à domicile dans de bonnes conditions.
- Diversifier les prestations proposées.

Actions envisagées

- Développement des gardes de nuit.
- Renforcement des solutions de transport.
- Information claire sur les prestations existantes et leurs limites.

Indicateurs de suivi

- Taux de recours aux services proposés.
- Satisfaction des bénéficiaires.

Axe stratégique 5 – Renforcer les compétences, l'attractivité et la qualité de vie au travail

Objectifs

- Prévenir l'usure professionnelle.
- Fidéliser les professionnels.

- Renforcer les compétences et l'implication des équipes.

Actions envisagées

- Développement de formations en intra adaptées aux besoins du terrain.
- Diversification des thématiques de formation proposées.
- Actions de prévention des risques psychosociaux.
- Renforcement de la reconnaissance et de la valorisation du travail des intervenants.

Indicateurs de suivi

- Nombre de formations réalisées.
- Taux de participation des professionnels.
- Indicateurs d'absentéisme et de turnover.

Axe stratégique 6 – Structurer la démarche qualité et répondre aux exigences réglementaires

Objectifs

- Répondre aux obligations réglementaires.
- Structurer la démarche qualité dans la durée.
- Donner du sens aux démarches d'évaluation.

Actions envisagées

- Organisation de la démarche d'évaluation de la qualité.
- Simplification et rationalisation des outils qualité.
- Implication des équipes dans les démarches d'amélioration.
- Recherche de financements pour le développement d'actions de prévention.

Indicateurs de suivi

- Avancement du plan d'actions qualité.
- Nombre d'actions d'amélioration mises en œuvre.
- Financements mobilisés.

Le plan d’actions défini dans le cadre du projet de service traduit la volonté du Service Autonomie à Domicile de :

- **sécuriser ses pratiques,**
- **renforcer la qualité de l’accompagnement,**
- **soutenir les professionnels et les aidants,**
- **s’inscrire durablement dans une dynamique territoriale et partenariale.**

Ce chapitre constitue une feuille de route évolutive, appelée à être ajustée au regard des besoins du terrain, des retours des usagers et des évolutions réglementaires.

9-2- Axes issus de l’expression des usagers

Questionnaires de satisfaction des usagers du SAAD :

Au regard de ces constats, le SAD s’engage à consolider les points forts identifiés et à mettre en œuvre des actions ciblées sur les axes d’amélioration. Un plan d’actions opérationnel est décliné autour de plusieurs priorités : développement de la prise d’initiative des intervenants (formations, temps d’échange de pratiques), amélioration de l’organisation et de la communication des remplacements (procédures, information systématique de l’usager, traçabilité) et renforcement de la coordination pluridisciplinaire (réunions de concertation, outils de liaison).

Parallèlement, un travail de simplification des documents administratifs et d’accompagnement des usagers à la compréhension de leurs factures sera conduit, en lien étroit avec le service administratif. Les indicateurs issus de la prochaine enquête de satisfaction permettront de mesurer l’effet de ces actions et d’ajuster en continu le projet de service, dans une logique d’amélioration permanente de la qualité de l’accompagnement à domicile.

Questionnaires de satisfaction des usagers du SSIAD :

Certains usagers expriment une satisfaction plus nuancée concernant l’adaptation de la prise en charge ou la disponibilité des professionnels, ce qui invite le service à renforcer l’individualisation des accompagnements et l’anticipation des besoins.

Par ailleurs, le classeur de liaison, bien que globalement jugé utile, reste inégalement utilisé, certains usagers privilégiant une communication directe. Le service

s'attachera donc à améliorer l'information et l'accompagnement des usagers dans l'utilisation de cet outil.

Enfin, une meilleure connaissance des autres services du CIAS pourra être favorisée afin de renforcer la coordination des parcours et la lisibilité de l'offre globale d'accompagnement.

Ces axes s'inscrivent pleinement dans la démarche d'amélioration continue portée par le projet de service.

Conclusion

Le projet de service du Service Autonomie à Domicile des Deux Rives s'inscrit dans une volonté affirmée de proposer un accompagnement de qualité, respectueux des droits, des besoins et du rythme des personnes accompagnées.

Élaboré de manière concertée avec les professionnels du service, il constitue un cadre de référence partagé, garant de la cohérence des pratiques et de la continuité de l'accompagnement à domicile.

À travers ce projet, le SAD réaffirme son engagement en faveur de la bientraitance, de la promotion de l'autonomie et de l'amélioration continue de la qualité.

Les orientations définies visent à soutenir les équipes dans leurs missions, à renforcer la coordination avec les partenaires du territoire et à intégrer pleinement la parole des usagers dans l'évolution des pratiques professionnelles.

Ce projet de service est un document vivant, appelé à évoluer en fonction des besoins des personnes accompagnées, des évolutions réglementaires et des enseignements issus des évaluations internes et externes. Il constitue un levier stratégique au service des orientations portées par le CIAS et son Conseil d'Administration, dans l'objectif constant de favoriser le maintien à domicile et la qualité de vie des usagers.