

VILLE DE VILLEPARISIS

REGISTRE DES DÉLIBÉRATIONS

DU CONSEIL D'ADMINISTRATION
DU CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE

SÉANCE DU 02 OCTOBRE 2026

~~~~~

L'an deux mille vingt-six, le deux octobre, à 18 h 08, le Conseil d'Administration du CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE, dûment convoqué, s'est réuni au lieu ordinaire de ses séances, sous la présidence de Monsieur Frédéric BOUCHE, Président :

|                               |                  |
|-------------------------------|------------------|
| Nombre de membres en exercice | 11               |
| Date de la convocation        | 4 septembre 2026 |
| Membres présents              | 9                |
| Membres représentés           | 1                |
| Membres absents               | 1                |
| Secrétaire de séance          | Murielle LANG    |

~~~~~

Présents :

Frédéric BOUCHE, Président du CCAS
Laura STRULOVICI, Adjointe au Maire, vice-présidente du CCAS
Nathalie DACHICOURT, Patricia DHOTEL, conseillères municipales
Daniel ARNOUD, conseiller municipal
Stéphanie BARANGER, Micheline HILAIRE
Estelle PAROUX, Emilie COOWAR

Pouvoirs :

Audrey MERET donne pouvoir à Laura STRULOVICI

Absent(e)s excusé(e)s :

Claude SICRE DE FONTBRUNE

~~~~~

Accusé de réception en préfecture  
077-267702884-20261009-DEL26\_01338-DE  
Date de télétransmission : 09/10/2026  
Date de réception préfecture : 09/10/2026

**Conseil d'Administration du CCAS du 02 octobre 2026 – Délibération n° 2026-32/10-04**

**OBJET : APPROBATION DU PROJET DE SERVICE DU SERVICE AUTONOMIE A DOMICILE (SAD)**

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION,

VU le Code Général des Collectivités Territoriales,

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles,

VU la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale,

CONSIDERANT l'obligation faite à l'ensemble des services de l'action médico-sociale d'établir un projet de service, notamment dans le cadre des procédures d'autorisation,

ENTENDU l'exposé de Monsieur Frédéric BOUCHE, Président,

**DELIBERE**

.../...

**Article 1**

Est approuvé le projet de service du Service Autonomie à Domicile géré par le Centre Communal d'Action Sociale.

**Article 2 :**

Ce projet document est un outil de pilotage qui définit l'organisation du S.A.D., ses principes et valeurs encadrants ses interventions, ainsi qu'une projection sur les années futures.

**Article 3 :**

Ce document peut à tout moment, faire l'objet de modifications par délibération du Conseil d'Administration.

**Article 4 :**

Monsieur le Président est chargé de l'exécution de la présente délibération qui sera inscrite au registre des Actes Administratifs.

**Article 5 :**

La présente délibération peut faire l'objet d'un recours pour excès de pouvoir devant le tribunal administratif dans un délai de deux mois à compter de sa publication et de sa réception par le représentant de l'Etat.

**Adopté à l'unanimité selon le vote suivant :**

**10 votants**

**10 pour dont 1 pouvoir**

Pour extrait conforme, le 3 octobre 2026



**Frédéric BOUCHE**

Président du Centre Communal  
d'Action Sociale

Accusé de réception en préfecture  
077-267702884-20261009-DEL26\_01338-DE  
Date de télétransmission : 09/10/2026  
Date de réception préfecture : 09/10/2026

## **CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE**

# **PROJET DE SERVICE**

## **Service Autonomie à Domicile**

### **S.A.D.**

**2026 - 2030**



## EDITO

Vieillir chez soi, entouré de ses repères et de ses souvenirs, c'est le souhait de la grande majorité de nos aîné.e.s. C'est aussi la mission que s'est donnée le Service Autonomie à Domicile de notre Centre Communal d'Action Sociale.

La population de Villeparisis vieillit progressivement. Les personnes âgées de 65 ans et plus représentent aujourd'hui 12,1 % des Villeparisiens et Villeparisiennes, contre 10,8 % en 2012, et près d'un.e habitant.e sur deux âgé.e de 80 ans vit seul.e. Ces chiffres ne sont pas de simples statistiques, ce sont des visages, des histoires de vie, des besoins auxquels nous devons répondre avec justesse et humanité.

C'est tout le sens de ce projet de service. Construit avec l'équipe du S.A.D., les bénéficiaires et leurs proches, il pose les bases d'un accompagnement exigeant et bienveillant, respect de la dignité et du libre choix de chacun, lutte contre l'isolement, soutien affirmé aux proches aidants et coordination renforcée avec les acteurs de santé du territoire. Cette démarche s'inscrit pleinement dans les orientations de la loi du 8 avril 2024 pour bâtir la société du bien-vieillir, mais elle porte surtout notre conviction locale, celle qu'une ville solidaire est une ville qui prend soin de tous ses habitant.e.s, à chaque étape de la vie.

Ce projet fixe un cap clair pour les années à venir, sécuriser les parcours de santé, développer l'inclusion numérique, renforcer le soutien aux aidants, approfondir le travail en réseau avec nos partenaires, et poursuivre la professionnalisation des équipes.

Nous souhaitons ici remercier chaleureusement l'ensemble de l'équipe du S.A.D. pour leur dévouement quotidien, souvent invisible, toujours essentiel. Grâce à leur engagement, les Villeparisiens et Villeparisiennes peuvent continuer, chaque jour, à vivre chez eux dans la dignité.

Nous continuerons à faire de Villeparisis une ville où le bien vieillir n'est pas qu'un objectif, mais une réalité vécue par chacun.e.

Frédéric Bouche  
Maire de Villeparisis  
Vice-Président de Roissy Pays de France  
Président du Centre Communal  
D'Action Sociale

Laura Strulovici  
Adjointe au Maire  
en charge des actions sociales  
Vice-Présidente du Centre  
Communal d'Action Sociale

## SOMMAIRE

### Table des matières

|                                                                                                        |           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Introduction : cadre réglementaire, fiche récapitulative du service et population accompagnée :</b> | <b>9</b>  |
| <b>Principes déontologiques et éthique professionnelle .....</b>                                       | <b>10</b> |
| 1. Les principes déontologiques .....                                                                  | 10        |
| 2. L'éthique professionnelle .....                                                                     | 10        |
| 3. Une culture professionnelle fondée sur la bientraitance .....                                       | 11        |
| <b>Présentation du service .....</b>                                                                   | <b>13</b> |
| <b>Procédure d'admission, de suivi et de fin de prise en charge .....</b>                              | <b>14</b> |
| 1. Prise de contact et recueil de la demande .....                                                     | 17        |
| 2. Évaluation à domicile .....                                                                         | 17        |
| 3. Formalisation et démarrage de la prise en charge .....                                              | 18        |
| 4. Organisation de l'intervention .....                                                                | 18        |
| 5. Mise en place des interventions .....                                                               | 18        |
| 6. Le projet personnalisé .....                                                                        | 19        |
| 7. Repérage et traitement des situations de maltraitance .....                                         | 20        |
| 8. Suivi et réévaluation .....                                                                         | 20        |
| 9. Fin de prise en charge .....                                                                        | 20        |
| 10. Soutien aux aidants .....                                                                          | 21        |
| 11. La personne de confiance .....                                                                     | 21        |
| 12. Partenariats et travail en réseau .....                                                            | 22        |
| 13. Qualité et amélioration continue .....                                                             | 22        |
| <b>Les projections pour l'avenir et axes d'amélioration .....</b>                                      | <b>24</b> |
| 1. Favoriser l'accès aux soins et sécuriser les parcours de santé .....                                | 24        |
| 2. Prévenir l'isolement et développer l'inclusion numérique .....                                      | 24        |
| 3. Renforcer le soutien aux aidants .....                                                              | 24        |
| 4. Développer la coordination et le travail en réseau .....                                            | 25        |
| 5. Poursuivre la professionnalisation des salariés et améliorer les conditions de travail .....        | 25        |
| 6. Développer les actions collectives de prévention et de dynamisation .....                           | 25        |

## INTRODUCTION

### **Le cadre réglementaire du projet de service :**

Selon la loi du 02 janvier 2002, l'article 311-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles stipule que « *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 des modalités d'organisation et de fonctionnement (...). Ce projet est établi pour une durée maximale de 5 ans après consultation du CVS (Conseil de la Vie Sociale) ou, le cas échéant, après la mise en œuvre d'une autre forme de participation* ».

Le projet d'établissement a été élaboré en collaboration avec l'équipe du Service Autonomie à Domicile, le recueil des bénéficiaires et leur entourage, la direction du Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) et les élus en charge des actions sociales.

Le projet du service définit l'environnement de la structure, ses objectifs, ses modalités d'organisation et de fonctionnement.

Il a aussi pour objectif d'impulser une dynamique pour les années à venir.

Il s'appuie également sur les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'HAS, notamment celles relatives au projet personnalisé et à la promotion d'une culture de la bientraitance.

Le projet de service vise toujours à une amélioration de l'accompagnement des bénéficiaires.

Ce projet s'appuie sur le Schéma Départemental de Seine et Marne et sur l'Analyse des Besoins Sociaux réalisé par le CCAS, en octobre 2021, sur la commune de Villeparisis.

Dans le cadre de la politique de la ville en faveur du maintien à domicile et de l'accompagnement des publics en situation de fragilité, le Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) de Villeparisis met en œuvre un service d'aide et d'accompagnement à l'autonomie à domicile.

Ce service s'inscrit dans une logique de réponse aux besoins croissants de la population, notamment liés au vieillissement, au handicap ou à la perte d'autonomie, tout en respectant les orientations réglementaires et législatives encadrant les services sociaux et médico-sociaux.

À ce titre, le CCAS veille à proposer une offre de service adaptée, accessible et de qualité, favorisant le maintien à domicile dans des conditions dignes et sécurisées, tout en contribuant au lien social et à la prévention de l'isolement.

### **L'inscription du projet de service dans la loi « Bien vieillir et autonomie »**

Le projet de service du Service Autonomie à Domicile (SAD) du Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) de Villeparisis s'inscrit pleinement dans les orientations portées par la loi n°2024-317 du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien-vieillir et de l'autonomie.

Cette loi traduit une évolution des politiques publiques visant à permettre à chacun de vieillir dans les meilleures conditions possibles, en favorisant la prévention de la perte d'autonomie, le maintien à domicile, la participation sociale des personnes âgées et le soutien aux proches aidants.

Dans ce cadre, le SAD affirme son rôle d'acteur de proximité dans l'accompagnement des personnes âgées et des personnes en situation de fragilité sur le territoire de Villeparisis. Le service veille à proposer un accompagnement personnalisé, respectueux des choix, des habitudes de vie et du projet de vie de chaque bénéficiaire.

Les orientations développées dans ce projet de service répondent aux enjeux du « bien vieillir » à travers plusieurs axes :

Prévenir la perte d'autonomie par une attention portée aux capacités de la personne, la mise en place d'actions de prévention et le maintien des gestes du quotidien ;

Favoriser le maintien à domicile dans des conditions dignes, sécurisées et adaptées aux besoins évolutifs des personnes accompagnées ;

Lutter contre l'isolement social en développant des actions favorisant le lien social, les échanges et la participation à la vie locale ;

Soutenir les proches aidants en les informant, en les orientant vers les dispositifs existants et en développant des partenariats permettant des solutions de répit ;

Renforcer la coordination des parcours grâce au travail en réseau avec les acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux du territoire ;

Garantir les droits et la participation des personnes accompagnées, notamment à travers le projet personnalisé, l'expression des attentes et le respect du libre choix.

Cette démarche s'inscrit également dans les objectifs du cahier des charges national des Services Autonomie à Domicile, du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM), du Schéma Départemental de Seine-et-Marne, de l'Analyse des Besoins Sociaux (ABS) de la Ville de Villeparisis ainsi que dans les axes d'amélioration identifiés lors de l'évaluation externe réalisée en juin 2026.

Ainsi, le projet de service du SAD constitue un outil stratégique permettant d'accompagner les évolutions démographiques et sociales du territoire, tout en affirmant l'engagement du CCAS de Villeparisis en faveur d'un accompagnement de proximité, bientraitant et centré sur la personne.

### Fiche récapitulative du service

|                                     |                                                                                                    |
|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Nom du service</b>               | SERVICE AUTONOMIE A DOMICILE                                                                       |
| <b>Adresse</b>                      | 114 Avenue du Général de Gaulle<br>77270 Villeparisis                                              |
| <b>Téléphone</b>                    | 01 64 27 92 22                                                                                     |
| <b>Courriel</b>                     | <a href="mailto:saad@mairie-villeparisis.fr">saad@mairie-villeparisis.fr</a>                       |
| <b>Raison sociale</b>               | Service d'aide à la personne                                                                       |
| <b>N° SIRET</b>                     | 267 702 884 000 45                                                                                 |
| <b>Propriétaire du bâtiment</b>     | Ville de Villeparisis                                                                              |
| <b>Gestionnaire de la structure</b> | Centre Communal d'Action Sociale de Villeparisis                                                   |
| <b>N° SIRET</b>                     | 267 702 884 000 11                                                                                 |
| <b>Responsable du SAD</b>           | Véronique JOYEZ - Directrice                                                                       |
| <b>Coordonnées</b>                  | 01 72 84 75 32<br><a href="mailto:vjoyez@mairie-villeparisis.fr">vjoyez@mairie-villeparisis.fr</a> |

### Heures et jours d'ouverture du Service :

Le bureau est ouvert du lundi au vendredi de 8h30 à 12h30 et de 13h30 à 18h00. Une astreinte téléphonique est mise en place en cas d'urgence en semaine de 8h jusque 19h00. Il est précisé que le répondeur téléphonique est écouté durant ces heures d'ouverture ; les messages ne sont donc pas écoutés pendant les week-end et jours fériés.

Le service est fermé à l'accueil, y compris téléphonique, du public le jeudi après-midi.

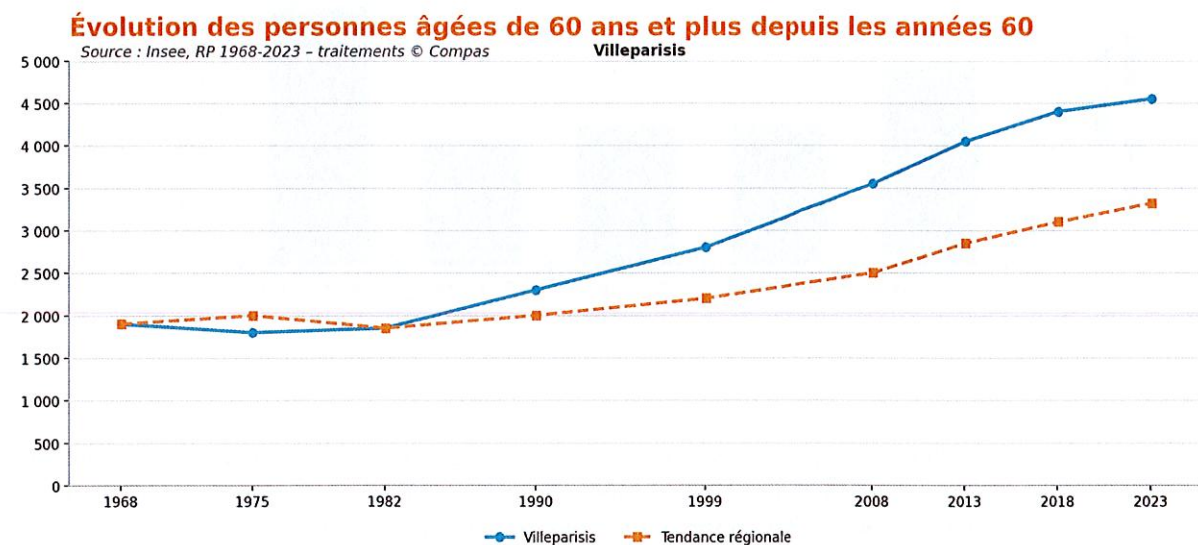
En dehors de ces horaires, un répondeur est mis en place, sur lequel le bénéficiaire peut laisser un message avec ses coordonnées. Il sera rappelé dès que possible. Il a également la possibilité de consulter l'application Dôme et de laisser un message.

L'amplitude horaires des interventions d'aides à domicile est de 8h à 19h du lundi au vendredi.

## La population de Villeparisis, quelques chiffres

La commune de Villeparisis compte **26 946 habitants** au recensement de la population de 2023. La structure démographique de la commune témoigne d'un **vieillissement progressif de la population** : les personnes âgées de **65 ans et plus** représentent désormais **12,1 % de la population**, contre 10,8 % en 2012 et 11,6 % en 2017. (INSEE)

En 2023, **3 267 habitants** sont âgés de **65 ans et plus**, parmi lesquels **832 personnes ont 80 ans ou plus**. Cette progression de la population âgée constitue un enjeu important pour la commune et renforce les besoins en matière de prévention de la perte d'autonomie, d'accompagnement à domicile et de soutien aux personnes âgées et à leurs proches aidants.



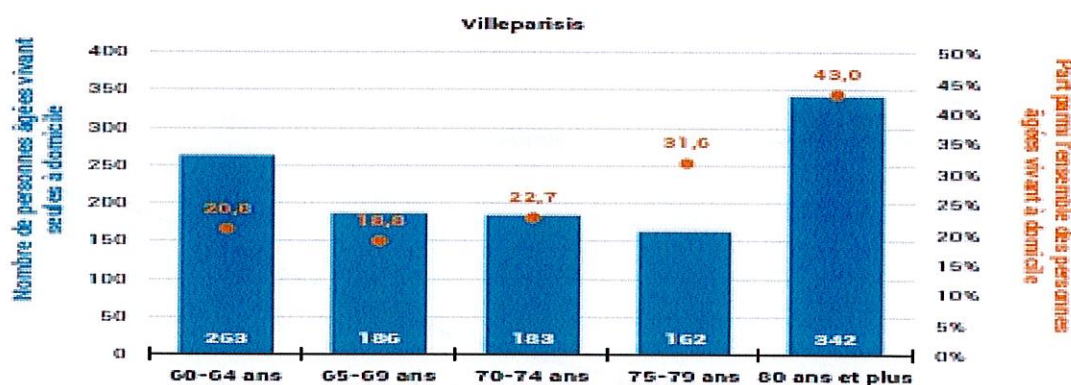
\* La tendance régionale indique l'évolution qu'aurait connue Villeparisis si le territoire avait suivi le rythme observé en Île-de-France.  
Point 2023 : reconstitution du seuil 60 ans et plus à partir des données INSEE RP2023 disponibles par tranches d'âge regroupées.

| Indicateur clé                                                                                                                | Données INSEE 2023 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
|  Personnes âgées de 65 ans et plus         | 3 267              |
|  Personnes âgées de 80 ans et plus         | 832                |
|  Personnes de 80 ans et plus vivant seules | 41,8 %             |

L'Analyse des besoins sociaux d'octobre 2021, fait apparaître 26 471 habitants dont 4 427 seniors de 60 ans et plus. L'ABS met en évidence un vieillissement de la population, une augmentation des situations d'isolement et une demande croissante d'accompagnement à domicile.

## Personnes âgées de 60 ans et plus à domicile vivant seules par groupe d'âge

Source : Insee, RP 2018 - Traitements © Compas



L'Analyse des Besoins Sociaux (ABS) réalisée en 2021 par le CCAS de Villeparisis avait déjà mis en évidence une évolution progressive du vieillissement de la population ainsi qu'une problématique d'isolement des personnes âgées. Les données les plus récentes de l'INSEE viennent aujourd'hui confirmer et actualiser ces constats.

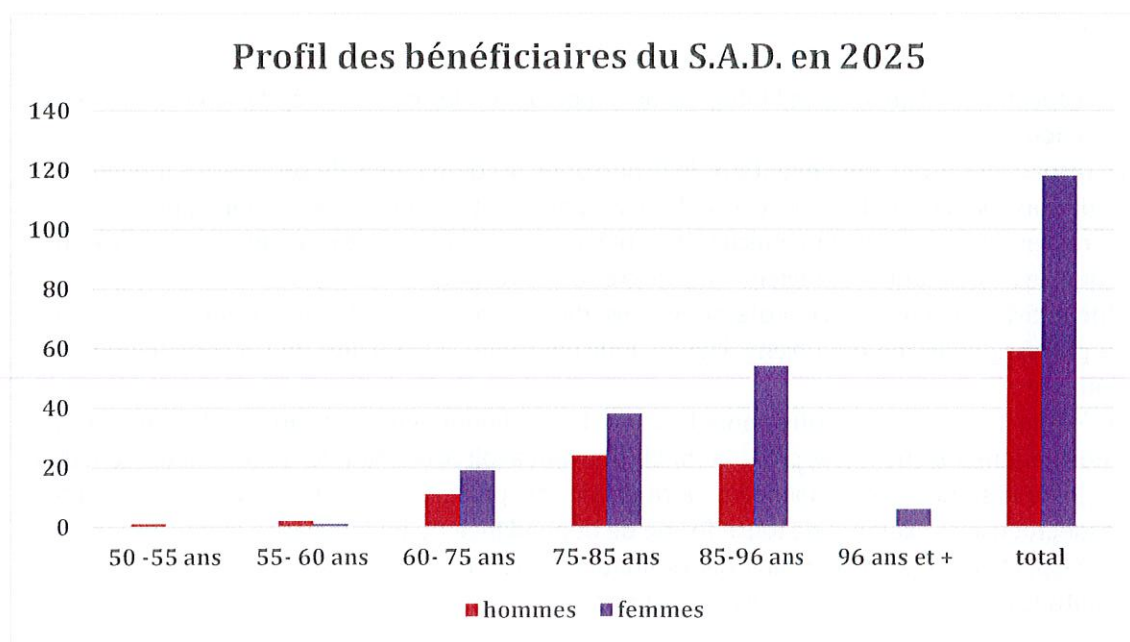
Ces évolutions démographiques soulignent l'importance de développer des réponses adaptées aux besoins des personnes âgées, notamment en matière de **maintien à domicile, de prévention de la perte d'autonomie, de repérage des fragilités et de lutte contre l'isolement social.**

Dans ce contexte, et face à la volonté croissante des personnes âgées de vivre à domicile le plus longtemps possible, le Service Autonomie à Domicile (S.A.D.) constitue un maillon essentiel de l'accompagnement de proximité. Par ses interventions régulières au domicile, il contribue à **préserver l'autonomie des personnes accompagnées, à sécuriser leur parcours de vie, à prévenir les situations de fragilité et à maintenir le lien social**, tout en apportant un soutien aux proches aidants.

## Les publics accompagnés

Le Service Autonomie à Domicile du C.C.A.S. de Villeparisis intervient uniquement sur le territoire de la commune de Villeparisis, soit 8 quartiers. Le service soutient les personnes suivantes :

- Personnes âgées de 60 ans et plus, en perte d'autonomie
- Personnes adultes de moins de 60 ans en situation de handicap
- Personnes de moins de 60 ans fragilisées et nécessitant une intervention temporaire à la suite d'une maladie, suites hospitalisation...



Le Service Autonomie à Domicile accompagne principalement des personnes âgées de plus de 75 ans. La tranche d'âge la plus représentée est celle des 85 à 96 ans, suivie des 75 à 85 ans. Les femmes sont majoritaires dans l'ensemble des classes d'âge, ce qui reflète l'allongement de l'espérance de vie féminine. Les bénéficiaires de moins de 60 ans et donc relevant du handicap ou d'une immobilité temporaire restent très peu nombreux.

Cette répartition met en évidence la nécessité pour le S.A.D. d'adapter ses interventions aux besoins liés au vieillissement, à la perte d'autonomie et au maintien à domicile des personnes âgées tout en prenant en considération les besoins spécifiques des bénéficiaires plus jeunes en situation de handicap, d'invalidité temporaire, nécessitant un accompagnement à domicile.

## **Principes déontologiques et éthique professionnelle**

### **1. Les principes déontologiques**

Le Service Autonomie à Domicile (SAD) du C.C.A.S de Villeparisis inscrit l'ensemble de ses interventions dans le respect des principes déontologiques qui encadrent les relations entre les professionnels, les personnes accompagnées et leur entourage.

La déontologie constitue un cadre de référence essentiel pour garantir un accompagnement respectueux des droits, de la dignité et de la liberté des personnes accompagnées.

Dans l'exercice de leurs missions, les professionnels du SAD s'engagent notamment à respecter les principes suivants :

- Le respect de la dignité et de l'intégrité de la personne, de son intimité, de sa vie privée et de ses choix ;
- Le respect des droits fondamentaux de la personne accompagnée, de ses libertés individuelles et de son libre choix, dans la mesure de ses capacités et de la réglementation applicable ;
- Le respect des biens et du domicile de la personne, considérés comme un espace privé dans lequel le professionnel intervient avec discrétion et respect ;
- L'objectivité et la neutralité professionnelles, dans le cadre des missions confiées au service ;
- Le professionnalisme et la bienveillance, indispensables à la qualité de l'accompagnement à domicile ;
- Le respect du secret professionnel et de la confidentialité, concernant l'ensemble des informations auxquelles les professionnels peuvent avoir accès dans le cadre de leurs fonctions
- La juste distance professionnelle, permettant de préserver une relation d'aide adaptée, respectueuse et exempte de toute forme de dépendance ou de familiarité inappropriée ;
- Le respect de la personne sans discrimination, quels que soient son âge, sa situation, ses habitudes de vie, ses choix ou ses convictions.

Ces principes s'appliquent à l'ensemble des professionnels du SAD et constituent un socle commun de pratiques permettant de garantir un accompagnement de qualité au domicile des personnes.

### **2. L'éthique professionnelle**

Au-delà du respect des obligations déontologiques, le SAD développe une démarche éthique visant à accompagner les professionnels dans leur réflexion face aux situations complexes pouvant être rencontrées dans le cadre de l'accompagnement à domicile.

L'intervention à domicile confronte en effet les professionnels à des situations qui peuvent nécessiter de rechercher un équilibre entre plusieurs principes : respect de l'autonomie, liberté de choix, dignité, sécurité, protection de la personne et respect de son mode de vie.

L'éthique professionnelle constitue ainsi un repère pour l'action. Elle ne se limite pas à l'application de règles ou de procédures : elle invite les professionnels à questionner leurs pratiques, à prendre en compte la singularité de chaque personne et à rechercher, collectivement, la réponse la plus adaptée à la situation rencontrée.

Cette démarche repose notamment sur :

- l'écoute et le dialogue avec la personne accompagnée ;
- la prise en compte de ses attentes, de ses besoins et de ses habitudes de vie ;
- le respect de son autonomie et de son libre choix ;
- la recherche d'un équilibre entre liberté et sécurité ;
- la réflexion collective face aux situations complexes ;
- le partage d'expériences et de pratiques professionnelles ;
- la remise en question des pratiques lorsque cela est nécessaire ;
- la prévention des situations de maltraitance et la promotion de la bientraitance.

### **3. Une culture professionnelle fondée sur la bientraitance**

Le SAD considère la bientraitance comme une démarche collective et permanente, qui doit guider les pratiques de l'ensemble des professionnels intervenant auprès des personnes accompagnées.

Elle repose notamment sur une posture professionnelle respectueuse, une écoute attentive, une communication adaptée et la prise en compte de la parole et des choix de la personne.

Le service veille également à prévenir les situations susceptibles de porter atteinte aux droits, à la dignité ou à la sécurité des personnes accompagnées. Tout professionnel doit pouvoir signaler une situation préoccupante et bénéficier d'un cadre permettant son analyse et sa prise en charge.

Dans cette perspective, le SAD favorise les temps d'échanges entre professionnels, l'analyse des pratiques, les réunions d'équipe et le partage d'expériences. Ces espaces permettent de prendre du recul sur les situations rencontrées, d'harmoniser les pratiques et de construire des réponses collectives adaptées.

La réflexion éthique et la promotion de la bientraitance participent ainsi pleinement au développement d'une culture commune de l'accompagnement, fondée sur le respect de la personne, la qualité de la relation professionnelle et l'amélioration continue des pratiques.

## Présentation du service

Le CCAS gère le Service Autonomie à Domicile (SAD). Il a pour mission d'accompagner à domicile des personnes âgées, en situation de handicap ou en perte d'autonomie, afin de favoriser leur maintien à domicile dans des conditions dignes, sécurisées et adaptées à leurs besoins.

Le service intervient sur le territoire de Villeparisis et inscrit son action dans une logique de proximité, de coordination et de prévention.

### *Historique du service*

1971 : le CCAS de Villeparisis crée un « Service d'aide-ménagère à domicile ».

1978 : Le service adhère à l'U.N.A. 77 (ex F.A.S.S.A.D.)

2006 : En lien avec les évolutions législatives du secteur, le service a évolué et a fait l'objet d'une démarche d'autorisation auprès de la DGA-Solidarité, obtenue le 15 juillet 2006 puis de tarification en décembre 2009. Parallèlement, l'agrément qualité est accordé en 2008.

2025 : Signature d'une convention avec un service d'aide à Domicile, afin de maintenir une continuité de service

2009 : Réalisation de la première Semaine Bleue

2010 : Signature du premier CPOM (Contrat Pluriannuel d'Objectif et de Moyen)

2023 : signature d'une convention avec un cabinet d'infirmières sur la commune afin de répondre à la demande de soins

2024/2025 : Transformation du SAAD (**S**ervice d'**A**ide et d'**A**ccompagnement à **D**omicile) en SAD (**S**ervice **A**utonomie à **D**omicile) avec mise en conformité du service selon le nouveau cahier des charges des SAD.

2024 : signature du deuxième CPOM (2024-2028)

2024/2025 Dans le cadre de l'amélioration continue, installation du logiciel Dôme et SONS (dans le cadre du ségur numérique).

### ***Cadre réglementaire et institutionnel***

Le service s'inscrit dans le cadre de la réforme des Services Autonomie à Domicile (S.A.D), les recommandations de la HAS et les orientations du schéma départemental de l'autonomie.

### ***Financement des prestations***

Le Service Autonomie à Domicile intervient en mode prestataire : il est l'employeur de l'aide à domicile qui intervient chez le bénéficiaire. Celui-ci rémunère directement le Service pour son intervention, le plus souvent avec le concours d'un tiers payeur qui assure une prise en charge partielle ou totale des frais par exemple l'APA, la PCH, la CNAV, etc....

### ***Schéma départemental***

Le projet de service s'aligne sur les priorités suivantes: maintien à domicile, prévention de la perte d'autonomie, coordination des acteurs, soutien aux aidants et lutte contre l'isolement.

## **Missions et objectifs du service**

Le Service d'Aide à l'Autonomie vise à favoriser le maintien à domicile des personnes en situation de perte d'autonomie, qu'elle soit liée à l'âge, à une maladie chronique ou à un handicap. L'objectif est de garantir une qualité de vie optimale en proposant une aide personnalisée et respectueuse des choix de vie des bénéficiaires. Conformément à l'article D312-1 du CASF.

Le service assure l'aide à la vie quotidienne, le maintien du lien social, la prévention de la perte d'autonomie et le repérage des fragilités.

Les objectifs principaux sont :

1. Assurer l'autonomie des bénéficiaires en répondant à leurs besoins fondamentaux dans les gestes de la vie quotidienne (hygiène, alimentation, mobilité).
2. Renforcer le lien social pour prévenir l'isolement.
3. Apporter un soutien aux familles en les intégrant pleinement dans l'accompagnement.
4. Valoriser le rôle des intervenants à domicile par une formation continue et une reconnaissance de leur expertise.

## **Le service propose un accompagnement à domicile structuré autour de plusieurs axes :**

1. **Aide aux actes essentiels de la vie quotidienne**
  - Assistance pour la toilette, l'habillage, et les transferts.
  - Préparation des repas en tenant compte des régimes spécifiques.
  - Entretien du logement pour garantir un cadre de vie sain.
2. **Accompagnement social et relationnel**

- Stimulation cognitive et activités ludiques. Notamment par le biais de nos ateliers de dynamisation collectif ou en individuel à domicile
- Sorties diverses : accompagnement aux rendez-vous médicaux ou à la pharmacie sur Villeparisis, accompagnement dans les magasins de la ville pour achats alimentaire ou aide administrative (lecture des courriers, orientation dans les démarches à effectuer).

### 3. Soutien aux aidants familiaux

- Mise en place de prestations ponctuelles de garde à domicile permettant à l'aidant de bénéficier d'un temps de répit, notamment pour effectuer des courses, des démarches ou répondre à des obligations personnelles.
- Information et orientation des aidants vers les dispositifs et partenaires adaptés (PAT, MDS, structures de soutien et actions de répit).
- Accompagnement et orientation dans les démarches administratives et l'accès aux droits, notamment pour les demandes d'aides et de prestations (APA, l'APA d'urgence, CAF, etc.).

## Innovation et digitalisation

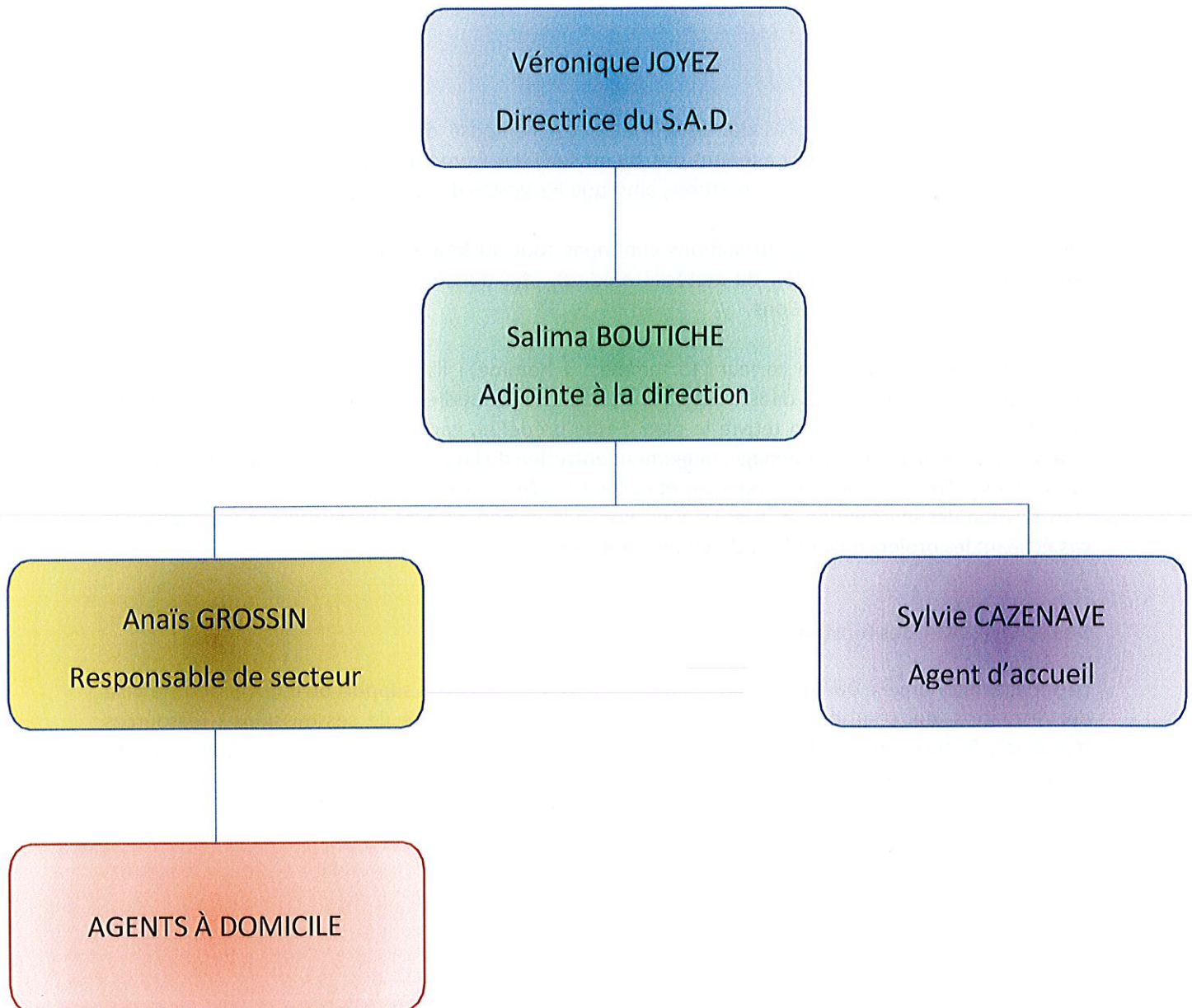
Le S.A.D. s'inscrit dans une démarche de digitalisation visant à améliorer le suivi des interventions, la circulation de l'information et la coordination entre les différents acteurs.

- **Logiciel métier** : gestion des plannings, pointage et traçabilité des interventions, avec un suivi en temps réel.
- **Dôme**, mis en place en décembre 2024 : plateforme permettant aux bénéficiaires et à leurs proches d'accéder aux informations relatives aux plannings et de faciliter les échanges avec le service. À terme, ces outils favorisent également la coordination avec les professionnels du sanitaire et du médico-social (IDE, médecins, etc.).
- **Sécur du numérique en santé** : déploiement d'outils permettant de mieux structurer et sécuriser les informations nécessaires à l'accompagnement et à la coordination des parcours.

La digitalisation s'accompagne d'une attention particulière au **respect du RGPD** : confidentialité, sécurisation des données, accès limité aux professionnels habilités et respect des droits des personnes accompagnées.

## ORGANIGRAMME DU S.A.D.

### Composition de l'équipe :



### Une équipe administrative :

- **Une directrice** : chargée de la gestion générale du service et, en particulier, de son évolution conformément aux exigences des lois en vigueur du secteur.
- **Une adjointe à la direction** : chargée de la facturation et de son règlement, des prises en charge et des relations avec les partenaires extérieurs.

- **La responsable de secteur** : chargée de gérer l'équipe d'aides à domicile et la mise en place des interventions à domicile (type de prestation, fréquence, matériel médical si nécessaire...) et la gestion des plannings.
- **Un agent d'accueil** : chargée de l'accueil téléphonique et physique, de l'actualisation des plannings et de l'archivage des dossiers.

### **Une équipe de terrain :**

Le personnel intervenant auprès des bénéficiaires est composé d'aides à domicile titulaires d'un diplôme d'État ou, lorsqu'elles ne le sont pas, ayant suivi des formations initiales prioritaires portant sur l'aide à la toilette, les gestes et postures, ainsi que les gestes de premiers secours.

Elles bénéficient également de formations continues tout au long de leur parcours professionnel, notamment sur la manipulation du matériel médical, afin d'assurer la sécurité et le confort des bénéficiaires lors des interventions.

**16 agents**, aide à domicile, à ce jour (15 femmes, 1 homme) : Ils interviennent au domicile pour accompagner les bénéficiaires dans la réalisation des tâches quotidiennes que ceux-ci ne peuvent plus effectuer seuls. Ils mettent en œuvre le plan d'aide prédéfini, garantissent la réalisation des actes essentiels de la vie courante (ménage, rangement entretien du linge, courses,...). Ils apportent soutien moral dans la limite de leurs compétences et veillent à créer ou restaurer un lien social. Ils assurent la transmission des informations sur les bénéficiaires à la responsable de secteur fin de réactualiser le cas échéant les projets ou les plans d'aide personnalisés.

### **Des services avec des fonctions support :**

Le Service Autonomie à Domicile s'appuie sur les différentes fonctions support du C.C.A.S. et de la Ville de Villeparisis, qui contribuent à son fonctionnement et à la qualité de ses missions : ressources humaines, finances et comptabilité, services administratifs, informatique, communication, services techniques et moyens généraux.

## Procédure d'admission, de suivi et de fin de prise en charge

### 1. Prise de contact et recueil de la demande

Toute demande d'intervention débute par une prise de contact téléphonique ou physique du bénéficiaire, de son entourage ou d'un partenaire. À cette occasion, une fiche de premier contact est renseignée afin de recueillir les informations essentielles (identité, coordonnées, nature des besoins, contexte de la demande).

### 2. Évaluation à domicile

L'agent d'accueil planifie pour la responsable de secteur une visite à domicile.

Cette rencontre permet :

- de présenter le fonctionnement du service,
- d'évaluer les besoins réels du bénéficiaire dans son environnement de vie,
- de recueillir ses habitudes de vie,
- de co-construire une proposition d'accompagnement adaptée,
- de compléter les documents administratifs nécessaires,
- d'informer le bénéficiaire sur ses droits et obligations,
- de rédiger les documents contractuels et réglementaires et de définir les modalités d'intervention (jours, horaires, nature des prestations).
- Un devis est alors établi en fonction des besoins identifiés. Celui-ci doit être signé par le bénéficiaire avant toute mise en place effective des interventions.

#### *Documents remis au bénéficiaire lors du premier rendez-vous :*

| Moment du parcours                | Document remis au bénéficiaire                                                                       |
|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Premier accueil                   | Livret d'accueil + Charte des droits et libertés + Règlement de fonctionnement + Grille d'évaluation |
| Évaluation à domicile             | Information sur les droits de la personne, personne de confiance, recueil des attentes, Devis        |
| Mise en place de l'accompagnement | DIPC / contrat + projet personnalisé                                                                 |
| Pendant l'accompagnement          | Réévaluation du projet personnalisé chaque année + mise à jour du dossier                            |

### 3. Formalisation et démarrage de la prise en charge

La prise en charge devient effective après acceptation et signature du devis par le bénéficiaire.

Le Document Individuel de Prise en Charge (DIPC) est ensuite établi et signé par les deux parties. Le bénéficiaire transmet également au service la notification de son plan d'aide, lorsqu'il en bénéficie.

En l'absence de plan d'aide, les interventions peuvent néanmoins être mises en place à la demande du bénéficiaire. Dans ce cas, le tarif horaire de droit commun du service est appliqué.

Le contrat est conclu pour une durée d'un an. Il fait l'objet d'une réévaluation annuelle afin d'adapter les prestations aux besoins du bénéficiaire et d'assurer la pertinence de l'accompagnement.

### 4. Organisation de l'intervention

Dans un objectif de qualité, de continuité et de stabilité de l'accompagnement, le service privilégie l'affectation de deux ou trois aides à domicile référentes pour chaque situation.

Cette organisation permet :

- d'assurer une continuité des interventions en cas d'absence de l'un des intervenants (congrés, formation, maladie, etc.) ;
- de limiter le nombre d'intervenants amenés à intervenir au domicile ;
- de favoriser la création d'une relation de confiance entre le bénéficiaire et les professionnels
- de préserver les repères, les habitudes et le sentiment de sécurité du bénéficiaire.

En cas d'absence des intervenants référents, le service organise leur remplacement en tenant compte, dans la mesure du possible, des besoins du bénéficiaire, de ses habitudes de vie et des contraintes de planning du service.

### 5. Mise en place des interventions

Lors de la première intervention, la responsable de secteur accompagne l'aide à domicile afin de :

- procéder à sa présentation auprès du bénéficiaire,
- préciser les tâches à réaliser,
- s'assurer de la bonne compréhension des attentes de chacun,
- favoriser un démarrage serein de l'accompagnement.

Un planning mensuel est alors établi et transmis au bénéficiaire. Celui-ci précise les jours et horaires d'intervention ainsi que le nom des intervenants prévus.

Ce planning est transmis au bénéficiaire et/ou à sa famille selon ces modalités :

- en version papier, remise directement lors des interventions ;
- en version numérique, consultable à tout moment via l'application Dôme.
- Envoyé par mail

Le bénéficiaire peut solliciter des modifications ou des ajustements de son planning :

- par courrier ou par courriel ;
- via l'application dédiée Dôme ;
- ou par tout autre moyen de communication permettant de formaliser sa demande.

Le bénéficiaire a la possibilité d'informer le service de toute demande de modification de son planning. Toute demande de changement ou d'annulation doit être effectuée au minimum 48 heures avant l'intervention prévue. Cette demande est étudiée par le service en fonction des besoins du bénéficiaire et des contraintes organisationnelles et de planning du service.

Le service veille, dans la mesure du possible, à assurer une continuité et une stabilité de l'accompagnement, notamment en favorisant la présence d'intervenants identifiés et en recherchant, lorsque cela est nécessaire, des solutions adaptées aux besoins et à la situation du bénéficiaire.

À défaut de respect de ce délai, l'intervention est due et sera facturée à taux plein du service, sauf en cas d'hospitalisation dûment justifiée.

## **6. Le projet personnalisé**

Conformément au cahier des charges national des Services Autonomie à Domicile (SAD), et notamment à l'article 20 relatif au projet personnalisé, le service met en œuvre une démarche d'accompagnement individualisée visant à garantir une prise en charge adaptée aux besoins, aux attentes et aux choix de chaque bénéficiaire.

Le projet personnalisé constitue un outil de référence dans l'accompagnement à domicile. Il permet de définir, avec la participation de la personne accompagnée et/ou de ses proches, les objectifs de l'intervention, les modalités d'accompagnement ainsi que les actions permettant de préserver son autonomie, de favoriser son bien-être et de respecter son projet de vie.

### ***Élaboration et suivi du projet personnalisé***

Le projet personnalisé est construit à partir d'une évaluation globale de la situation du bénéficiaire réalisée au domicile. Cette évaluation prend en compte ses besoins, ses capacités, ses habitudes de vie, son environnement, ses attentes ainsi que les éventuelles difficultés rencontrées dans son quotidien.

La personne accompagnée est associée à cette démarche afin de garantir son expression, son libre choix et sa participation aux décisions qui la concernent. Avec son accord, la personne de confiance, les proches aidants ou les professionnels intervenant auprès d'elle peuvent également être associés à la réflexion.

Le projet personnalisé formalise les objectifs d'accompagnement et précise les modalités d'intervention du SAD. Il est communiqué aux professionnels intervenant auprès du bénéficiaire afin d'assurer une continuité et une cohérence dans les prestations réalisées.

Il fait l'objet d'un suivi régulier et d'une réévaluation, au minimum annuelle ou dès que la situation du bénéficiaire évolue, afin d'adapter l'accompagnement aux nouveaux besoins identifiés et de garantir une réponse personnalisée tout au long du parcours à domicile.

## **7. Repérage et traitement des situations de maltraitance**

Le service est engagé dans une démarche de prévention, de repérage et de traitement des situations de maltraitance, dans le respect des droits, de la dignité et de la sécurité des bénéficiaires.

Les professionnels sont sensibilisés et formés au repérage des situations de vulnérabilité, des signes de maltraitance et des situations susceptibles de compromettre le bien-être ou la sécurité de la personne accompagnée.

Tout professionnel qui constate, observe ou recueille des éléments pouvant laisser supposer une situation de maltraitance doit en informer sa hiérarchie, conformément à la procédure interne de signalement.

- Le service va se munir d'une procédure interne structurée permettant :
- de recueillir et de formaliser les faits observés ou rapportés ;
- d'évaluer la situation et son niveau de gravité ;
- d'assurer la transmission des informations aux professionnels compétents ;
- de mettre en œuvre les mesures de protection et d'accompagnement nécessaires ;
- d'effectuer, lorsque la situation le justifie, les signalements auprès des autorités ou partenaires compétents ;
- d'assurer une traçabilité des actions engagées et un suivi de la situation.

Le professionnel est invité à rester vigilant face à tout changement inhabituel dans le comportement, l'état général, l'environnement ou les conditions de vie du bénéficiaire.

La démarche repose sur une culture de bientraitance et de vigilance collective, visant à garantir le respect des droits, de la dignité, de l'intimité, du libre choix et de la sécurité des personnes accompagnées.

## **8. Suivi et réévaluation**

La prise en charge fait l'objet :

- d'un suivi régulier par la responsable de secteur et l'adjointe à la direction,
- d'une réévaluation au minimum annuelle,
- ou à tout moment en cas d'évolution de la situation (augmentation ou diminution des besoins).

En cas de modification des interventions, un avenant au DIPC est établi et signé par les deux parties.

## **9. Fin de prise en charge**

La prise en charge peut prendre fin dans les situations suivantes :

- à la demande du bénéficiaire, à tout moment par l'envoi d'un courrier recommandé avec accusé de réception, Un délai de préavis de 15 jours devra être respecté à compter de la date de réception du courrier.
- en cas de cessation des droits ou d'absence de notification de prise en charge,

- à l'initiative du service, en cas de non-respect grave des engagements contractuels ou de situation rendant l'accompagnement inadapté, conformément aux dispositions prévues dans le contrat.

## **10. Soutien aux aidants**

Le Service Autonomie à Domicile reconnaît le rôle essentiel des aidants dans le maintien à domicile des personnes accompagnées. À ce titre, il met en place des actions visant à les soutenir, les informer et prévenir leur épuisement.

Le service veille à associer les aidants à l'élaboration et à la réévaluation du projet personnalisé, avec l'accord du bénéficiaire, afin de prendre en compte leur place, leurs attentes et leurs contraintes. Il favorise un dialogue régulier entre les professionnels et les aidants pour assurer une cohérence dans l'accompagnement.

Le SAD a également un rôle d'information et d'orientation : il informe les aidants sur leurs droits (notamment le droit au répit), les dispositifs existants et les aides mobilisables (APA, plateformes de répit, groupes de soutien, solutions de relais). Il peut les orienter vers des partenaires spécialisés en fonction de leurs besoins.

Dans une logique de prévention, le service est attentif aux signes d'épuisement des aidants et peut proposer des solutions adaptées, telles que l'ajustement du plan d'aide, la mise en place de temps de répit ou la mobilisation de dispositifs complémentaires.

Enfin, le SAD valorise la place des aidants comme partenaires de l'accompagnement, tout en veillant à respecter les limites de leur intervention et à préserver leur équilibre personnel.

## **11. La personne de confiance**

Chaque bénéficiaire est informé de son droit à désigner une personne de confiance, dont le nom est tracé dans son dossier.

La personne de confiance est désignée librement par le bénéficiaire, conformément à l'article L1111-6 du Code de la santé publique. Dans le champ médico-social, cette notion s'inscrit également dans les principes du Code de l'action sociale et des familles, notamment en matière de respect des droits, de la participation et de l'expression des usagers.

Dans le cadre d'un Service Autonomie à Domicile (SAD), elle accompagne le bénéficiaire et l'aide à exprimer ses souhaits, notamment en cas de difficulté. Elle peut être associée aux échanges avec les professionnels ainsi qu'à l'élaboration et à la réévaluation du projet personnalisé.

Elle joue un rôle de soutien et de relais, sans se substituer au bénéficiaire dans la prise de décision. Elle contribue au respect des droits, de la volonté et de la dignité de la personne accompagnée.

## **12. Partenariats et travail en réseau**

Le Service Autonomie à Domicile s'inscrit dans une dynamique de partenariats et de travail en réseau afin de garantir un accompagnement global, coordonné et adapté aux besoins des bénéficiaires.

À ce titre, le service collabore avec différents acteurs du territoire : professionnels de santé (médecins traitants, infirmiers, kinésithérapeutes), services sociaux, structures médico-sociales, établissements de santé, dispositifs de coordination (MDS, DAC 77, MAIA le cas échéant), ainsi que les collectivités territoriales et partenaires institutionnels.

Ce travail en réseau permet de favoriser la continuité des accompagnements, d'anticiper les situations de fragilité, d'adapter les interventions et de sécuriser le maintien à domicile. Il repose sur des échanges réguliers d'informations, dans le respect du secret professionnel et du cadre réglementaire en vigueur.

Le service veille également à associer les proches aidants et, le cas échéant, la personne de confiance, dans une logique de coopération et de soutien autour du bénéficiaire.

Enfin, le SAD participe aux instances locales (réunions de coordination, groupes de travail, actions territoriales) afin de contribuer à l'amélioration continue des pratiques et à la qualité du service rendu.

## **13. Qualité et amélioration continue**

Le S.A.D. s'inscrit dans une démarche d'amélioration continue de la qualité, fondée sur l'évaluation régulière des besoins des bénéficiaires, la professionnalisation des équipes et l'adaptation des pratiques.

### ***13.1 Personnalisation de l'accompagnement***

Chaque bénéficiaire bénéficie d'un accompagnement individualisé, adapté à ses besoins et à sa situation, et réévalué régulièrement dans le cadre de son projet personnalisé.

Les interventions peuvent être réalisées avec un plan d'aide financé ou, en l'absence de prise en charge, au tarif plein du service.

Le bénéficiaire reçoit chaque mois son planning d'intervention et peut consulter ses informations via la plateforme Dôme, mise en place en décembre 2024.

### ***13.2. Professionnalisation des intervenants***

Le service veille au maintien et au développement des compétences des professionnels grâce à :

- une formation continue sur des thématiques adaptées aux besoins des bénéficiaires : aide à la toilette, gestes et postures, PSC1, AFGSU, maladies neurodégénératives, utilisation du matériel médical, etc. ;
- des groupes d'analyse de la pratique, organisés tous les deux mois avec une psychologue ;
- des réunions collectives mensuelles avec la responsable de secteur ;

- des temps d'échange en binôme avec la responsable de secteur, notamment dans le cadre de la participation aux projets personnalisés ;
- la valorisation des compétences et des parcours professionnels, notamment par le biais de la VAE.

Cette organisation permet de soutenir les professionnels dans leurs pratiques, de favoriser la réflexion collective et d'adapter continuellement les modalités d'accompagnement aux besoins des personnes.

## Les projections pour l'avenir et axes d'amélioration

Les orientations futures du Service Autonomie à Domicile s'inscrivent dans les constats identifiés par l'Analyse des Besoins Sociaux (ABS) de la Ville de Villeparisis. Elles répondent également aux attendus du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM), aux orientations définies par le cahier des charges national des Services Autonomie à Domicile ainsi qu'aux préconisations et axes de progression identifiés lors de l'évaluation externe réalisée en juin 2026.

Cette démarche d'amélioration continue vise à renforcer la qualité de l'accompagnement proposé aux bénéficiaires, à favoriser le maintien à domicile, à prévenir la perte d'autonomie, à soutenir les aidants, à développer la coordination territoriale et à améliorer les conditions d'exercice des professionnels.

Les axes d'amélioration identifiés s'inscrivent dans une volonté de faire évoluer le SAD vers un accompagnement global, coordonné et centré sur le projet de vie de la personne accompagnée.

### 1. Favoriser l'accès aux soins et sécuriser les parcours de santé

Face au constat de désertification médicale identifié dans l'ABS de la Ville de Villeparisis, notamment avec la diminution des médecins se déplaçant au domicile, le SAD souhaite renforcer son rôle dans la prévention des ruptures de parcours de soins.

Dans le respect des missions attendues des Services Autonomie à Domicile, le service envisage de développer l'accompagnement des bénéficiaires vers leurs rendez-vous médicaux ou vers des dispositifs de téléconsultation, notamment les bornes disponibles dans certaines pharmacies.

Cette action répond aux objectifs de sécurisation des parcours, d'accès aux droits et aux soins, et de lutte contre l'isolement des personnes fragiles.

### 2. Prévenir l'isolement et développer l'inclusion numérique

La lutte contre l'isolement social constitue un enjeu majeur identifié sur le territoire. En cohérence avec les objectifs de prévention de la perte d'autonomie du cahier des charges SAD et les axes d'amélioration relevés lors de l'évaluation externe, le service souhaite développer des actions favorisant le maintien du lien social.

Le SAD prévoit de renforcer les compétences numériques des agents de terrain afin qu'ils puissent accompagner les bénéficiaires dans l'utilisation des outils numériques du quotidien.

Il est envisagé de développer des temps de lien social au domicile, notamment par la mise en relation en visioconférence avec les familles et les proches. Cela pourrait s'appuyer, sous réserve de faisabilité, sur le recrutement d'un service civique et l'acquisition de tablettes numériques.

### 3. Renforcer le soutien aux aidants

Le développement de solutions de répit et le renforcement de l'information et de l'orientation des proches aidants constituent un axe de développement pour le service, en cohérence avec les attendus de la nouvelle charte.

Conformément aux attendus du cahier des charges SAD et aux recommandations issues de l'évaluation externe, le service souhaite poursuivre le développement du partenariat et des actions en faveur des proches aidants.

Le SAD reconnaît la place essentielle des aidants dans le maintien à domicile et souhaite renforcer son rôle d'information, d'orientation et de soutien.

Des partenariats seront développés avec les acteurs spécialisés tels que la Résidence Octave LANDRY (ROL), « La Colombe des aidants » (séjours et actions de répit) ainsi que le dispositif VRF (Vacances Répit Familles).

Le service souhaite également proposer ses locaux du rez-de-chaussée pour accueillir des temps d'échanges, de rencontres collectives ou d'actions de soutien destinées aux aidants.

#### **4. Développer la coordination et le travail en réseau**

Dans le cadre des objectifs du CPOM, du cahier des charges des SAD et des axes d'amélioration identifiés lors de l'évaluation externe, le service poursuivra le développement de son travail en réseau.

Le renforcement des partenariats avec les professionnels de santé, les acteurs sociaux, les structures médico-sociales et les dispositifs de coordination permettra d'améliorer la continuité des accompagnements, d'anticiper les situations complexes et d'apporter des réponses adaptées aux besoins évolutifs des bénéficiaires.

#### **5. Poursuivre la professionnalisation des salariés et améliorer les conditions de travail**

L'évaluation externe a également confirmé l'importance de poursuivre la professionnalisation des équipes et de soutenir les professionnels dans leurs missions quotidiennes.

Le SAD prévoit ainsi de développer son plan de formation autour de plusieurs thématiques :

- gestion des situations de violence ou d'agressivité ;
- accompagnement des personnes présentant un handicap psychique ;
- mise en place d'activités adaptées favorisant le lien social au domicile.

Dans une démarche de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail, le service prévoit également l'acquisition de matériel ergonomique, notamment un lave-vitres électrique permettant de réduire les contraintes physiques et de prévenir les troubles musculo-squelettiques.

#### **6. Développer les actions collectives de prévention et de dynamisation**

Afin de répondre aux enjeux de prévention de la perte d'autonomie et de maintien du lien social, le SAD souhaite développer davantage les ateliers de dynamisation à destination des bénéficiaires.

Ces actions, proposées de manière régulière, notamment en partenariat avec la ROL, permettront de favoriser la stimulation cognitive, maintenir les capacités des personnes accompagnées, créer du lien social et lutter contre l'isolement.

L'ensemble de ces perspectives traduit l'engagement du SAD dans une démarche d'amélioration continue, en cohérence avec les orientations du CPOM, du cahier des charges national des Services Autonomie à Domicile, des besoins identifiés dans l'ABS de Villeparisis et des conclusions de l'évaluation externe de juin 2026.