

PROJET DE SERVICE DU SERVICE AUTONOMIE À DOMICILE DE GANNAT 2025 – 2030





Textes de références relatifs au projet de service SAD :

Décret n° 2023-608 du 13 juillet 2023 relatif aux Services Autonomie à Domicile (SAD)

L'article L311-8 du Code de l'action sociale et des familles

Décret n°2024-166 du 29 février 2024 relatif au projet d'établissement ou de service des établissements et services sociaux et médico-sociaux, codifié à l'article

D311-38-3 CASF

Article 22 de la loi n°2024-317 du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien-vieillir et de l'autonomie

Le projet de service est un outil stratégique relatif au positionnement et au rayonnement de la structure. Il est établi pour une durée maximale de 5 ans et constitue la colonne vertébrale du service : sa carte de visite, son organisation, ses ambitions et son écosystème.

Il doit être co-construit avec les équipes et les usagers, soumis à validation des instances, être communiqué à tous et être « un document vivant » bénéficiant de révision régulière (évolution du contexte, des besoins et attentes des usagers & salariés, des orientations politiques locales et nationales et des nouvelles opportunités).

Les étapes de cette co-construction :

1. **Collecter et identifier les enjeux prioritaires sur lesquels mettre l'accent (en cohérence avec la gouvernance, CODIR COPIL, salariés, usagers, financeurs et partenaires).**
2. **Mobiliser les équipes en groupes de travail (CODIR et/ou EDT sur des thèmes identifiés)**
3. **Exploiter les résultats de ces groupes (compte rendu et intégration dans le projet, livret d'accueil, process et CAT)**
4. **Elaborer le plan détaillé du projet de service**
5. **Rédiger le projet de service**
6. **Recueillir l'avis de vos instances de consultation et des usagers***

Co-construction et participation des salariés et usagers

*L'article D311-38-3 dans son dernier alinéa précise bien que :

Le projet mentionné au premier alinéa est élaboré avec la participation du personnel et des personnes accueillies ou accompagnées selon des modalités adaptées à chaque établissement ou service ainsi qu'au public accueilli ou accompagné et qui sont précisées dans le projet.

Ex de formes de participation : groupe d'expression ou de consultation de l'ensemble des personnes accompagnées ainsi que des représentants des familles ou des aidants et des représentants légaux pour les usagers sous protection. Ces consultations portent sur toute question concernant l'organisation ou le fonctionnement du service (article D311-21 du CASF).





INSTANCES MOBILISEES

- **Gouvernance** : orientations stratégiques à 5 ans
- **Conseil d'Administration**
 - Désignation du COPIL et suivi des étapes de mise en œuvre
 - Examen des productions finalisées
- **COPIL**
 - Examen des diagnostics & productions
 - Définition des axes prioritaires de travail
 - Travail sur état des lieux du projet de service, l'axe prévention et QVCT puis dossier complet
- **Equipe des AAD et AVS**
 - Diagnostic co-construit en EDT des forces et faiblesses du service + information de l'orientation SAD aide
 - 3 EDT : WE et continuité de service, coordination, éthique et périmètre de missions
- **CODIR**
 - Réalisation de l'évaluation interne
 - Travail sur les process interne (plan de formation, documents, organisation)
 - Montage du programme annuel des actions de maintien du lien social et soutien aux aidants
- **Agents ressources** : appui sur les process et outils
- **Partenaires** : réunion de présentation des orientations et consultation sur les outils déployés
- **Service communication ville** : site internet
- **Usagers** : consultation

Voir feuilles d'émargements
et comptes-rendus

ENCADRE A L'ATTENTION DU LECTEUR

Mis en place dans
le cadre du projet
de service 2019-
2024

Sera mis en place
dans le cadre du
projet de service
2025-2030

Process interne

Interlocuteur(s)
ou document de
référence
consultable

Rappel méthodologique



Planning de lancement :

4^{ème} tri 2024 :

- Etat des lieux des forces et faiblesses (réunion plénière interdisciplinaire 14/10/24) + évaluation interne en CODIR avec grille UNA
- CA : Désignation COPIL du projet de service (17/10/24)**
- Finalisation du dispositif SONS numérique
- Entrée en Tranche 4 de modernisation UNA et dans le dispositif d'accompagnement de l'ANACT sur les EDT
- Formation PRAP2S, accompagnement fin de vie, PSC1 et PSSM

Phase opérationnelle :

Avril 2025 :

- 1^{er} EDT coordination (04/25)
- Réunion du COPIL (03/04)**
- Présentation du diagnostic-état des lieux projet de service 2019-2024**
- Présentation du diagnostic-état des lieux du cahier des charges et des forces et faiblesses du service**
- Présentation de la production des groupes de travail et des attentes des usagers**
- Définition des axes de travail prioritaires et de la trame du nouveau projet d'établissement**
- Travail du CODIR sur la mise à jour du livret usager et règlement de fonctionnement (18/04)

Mai 2025 :

- Lancement du 1^{er} EDT périmètre de missions (5/05)
- Formation ARACT (06/05)
- 2^{ème} EDT coordination (13/05)
- Formation aux maladies neuros (15-16-05)
- Travail du CODIR sur le process d'entrée dans le service (16/05)
- Présentation de la procédure EIG au CD03 (23/05)
- Groupe de travail sur les valeurs communes du service (25 et 26/05)

Juin 2025 :

- Travail du CODIR sur le nouveau DIPEC (03/06)
- Réunion COPIL (6/06)**
- Présentation de la 1^{ère} partie du projet de service + axe n°9 : QVCT prévention et développement des compétences**
- Formation à la PSC1 (17/06)
- CA : projet livret d'accueil, partie 1 et 2 du projet de service et choix du cabinet d'évaluation externe retenu (10/06)**
- Semaine de la QVCT
- 2^{ème} EDT périmètre de missions (25/06)
- Formation ANACT suite (26/06) et à l'évaluation externe (19-26/06)
- Lancement du site internet 30/06

1^{er} trimestre 2025 :

- Rencontre équipes et partenaires pour communiquer sur l'orientation SAD Aide (14/01)
- Déploiement RPPS, ROR et MSS (01-02)
- Analyse des enquêtes satisfaction usagers et salariés, détermination du plan d'action (31/01) + communication des résultats aux usagers et financeurs (02/2025)
- CA : Présentation des étapes et enquêtes (13/02)**
- Groupe de travail continuité de service (21/01 et 18/02)
- Désignation d'un 2nd agent ressources (31/01) et redéfinition des missions (11/03)
- Détermination des orientations stratégiques par la gouvernance (21/03)**
- Quinzaine des aidants (10 au 21/03) + journée des aides à domicile le 17/03
- Sensibilisation France Alzheimer et ergothérapie
- Formation PRAP2S
- Réunion bilan du CPOM avec le CD03 (27/03)
- Travail du CODIR sur le livret accueil + règlement de fonctionnement (28/03)
- Formation ANACT (13 et 20/03)
- Collecte devis évaluation externe et préparation formation mutualisée évaluation externe avec les CCAS de l'Allier

Voir feuilles d'émargements
et comptes-rendus

Rappel méthodologique



Phase de finalisation :

3^{ème} trimestre 2025 :

- Formation PRAP2S (1-2/07/2025)
- Commande de nouveaux matériels ergonomiques
- Commande de la nouvelle flotte de smartphone
- Programmation formation accompagnement fin de vie, PRAP2S et repérage maltraitance
- Rédaction des fiches actions et des process prioritaires
- 3^{ème} EDT coordination (25/07/2025)
- Travail sur auto-évaluation Codir et gouvernance (29 et 30/07/2025)
- 3^{ème} EDT périmètre de mission (4/09/2025)
- Présentation des travaux et productions EDT en réunion plénière (8/09/25)
- Dernière formation ARACT (11/09/2025)
- Consultation des usagers
- 3^{ème} **COFIL (16/09/2025)**
- Relecture PS par 2 AAD (17-24/09/2025)
- Formation laïcité (22/09/2025) - Report CNV
- CA : examen du projet de service définitif (25/09/2025) + LU + RF**
- Formation accompagnement fin de vie (29-30/09/2025)
- Déploiement test de 3 classeurs de coordination

4^{ème} trimestre 2025 :

- Remise des nouveaux matériels ergonomiques
- PRAP2S et PRAP2S ALM (3 sessions : 10-11/2025)
- Guinguette, semaine bleue et Noël des Séniors
- Actualisation livret salarié, DIPEC, évaluation des besoins et règlement intérieur
- 2^{ème} rencontre partenaires
- 4^{ème} **COFIL**
- CA : examen des nouveaux documents + DOB**
- Enquête satisfaction usagers et salariés
- Formation bientraitance (1/12/2025) et laïcité
- Travail sur les PAP

Voir feuilles d'émargements
et comptes-rendus

Evaluation externe :

1^{er} trimestre 2026 :

- Réunion plénière
- Choix des accompagnés traçeurs et traçeurs ciblés (01/2026)
- Transmission des documents demandés au cabinet d'évaluation externe
- Evaluation externe sur site (3 et 4/02/2026)
 - Rencontre usager
 - Rencontre aide à domicile
 - Rencontre gouvernance
 - Rencontre direction
 - Rencontre responsable de secteur
- Retour du rapport d'évaluation externe
- Observations
- Retour du rapport définitif
- Quinzaine des aidants

Suivi de l'évaluation externe :

2^{ème} trimestre 2026 :

- Restitution auprès des équipes
- CA : examen du rapport – BP et CA
- Transmission évaluation externe au CD03
- Publication
- Poursuite du plan d'action projet de service et CPOM
- 3^{ème} rencontre partenaire pour convention
- Poursuite du travail sur les PAP



<i>Rappel méthodologique</i>	Page 2-5
Sommaire et carte de visite	Page 6-8
1/ Présentation du service et de l'organisation	
1.1. Histoire de la structure	Page 9
1.2. Ingénierie social et mutualisation	Page 10
1.3. Principes éthiques et valeurs	Page 10
1.4. Nos engagements envers les usagers et salariés	Page 11
1.5. Notre territoire d'intervention	Page 11
1.6. Le projet de service 2019-2024	Page 12-13
1.7. Le diagnostic du territoire	Page 14-16
1.8. Synthèse du maillage local et partenaires privilégiés	Page 17
1.9. Nos orientations stratégiques 2025-2030	Page 18-19
2/ Missions et prestations proposées	
2.1. Profil du public accompagné	Page 20
2.2. Le poids de la ruralité	Page 21
2.3. Le schéma départemental CD03	Page 22
2.4. Perspectives à 5 ans et répercussions sur le SAD de Gannat	Page 23
2.5. Nos 6 missions et détails des prestations proposées	Page 24-31
3/ Gouvernance et fonctionnement du service	
3.1. Gouvernance et organigramme	Page 32
3.2. Ressources Humaines et GPEC	Page 33
3.3. Modèle organisationnel : « SAD Aide sectorisé »	page 34
3.4. Organisation de la structure	Page 35
3.5. Moyens financiers	Page 35
3.6. Moyens matériels	Page 36
4/ Conditions et modalités d'accueil	
4.1. Accessibilité, messagerie et internet	Page 37-38
4.2. Horaires d'interventions	Page 38
4.3. Processus d'admission	Page 39
4.4. Adaptation de l'accueil	Page 40
4.5. Evaluation des besoins aide et soin	Page 40
4.6. Choix du professionnel	Page 41
4.7. Continuité d'intervention	Page 41
4.8. Continuité de service	Page 42
4.9. Parcours d'accompagnement et construction du PAP	Page 43
4.10. Travail en synergie avec le pôle solidarité-prévention du CCAS	Page 43



5/ Coordination interne et externe

- 5.1. Coordination interne : outils et process Page 44
- 5.2. Coopération et coordination externe Page 45-46
- 5.3. Implication du CCAS et du SAD dans le réseau partenarial pluridisciplinaire Page 46

6/ Participation du public accompagné

- 6.1. Implication des usagers dans la prise de décision Page 47-48
- 6.2. Méthodologie et suivi des enquêtes annuelles Page 49
- 6.3. Implication dans la vie du service Page 49

7/ Bienveillance et gestion des risques

- 7.1. Politique de prévention dès la prise de poste d'un nouvel agent Page 51
- 7.2. Politique de prévention dès l'admission d'un nouvel usager Page 52
- 7.3. Politique de promotion de la bienveillance et déploiement d'outil de Repérage Page 53
- 7.4. Politique de lutte contre la maltraitance organisationnelle Page 54
- 7.5. Modalités de signalement et devoir d'alerte Page 55-57

8/ Formation et QVCT

- 8.1. Plan de formation, développement des compétences et sécurisation des parcours Page 58-60
- 8.2. Prévention des risques professionnels à 360 degrés Page 61-62
- 8.3. La démarche QVCT au cœur de notre organisation Page 63
- 8.4. La QVCT pérennisée par l'entrée en CPOM Page 64
- 8.5. Actions de sensibilisation au repérage des fragilités Page 65

9/ Evaluation de la qualité

- 9.1. Evaluation externe 2019 Page 66
- 9.2. Evaluation externe 2026 Page 66
- 9.3. Rappel des objectifs du projet de service 2025-2030 page 67
- 9.4. Indicateurs de suivi Page 67
- 9.5. Synthèse des fiches actions 2025-2030 Pages 68-70

Annexes

Lexique

Synthèse

- 1 à 15
- Page 96-97
- Page 98-99



NOTRE CARTE DE VISITE

STATUT

- Service crée en 1979
- Statut juridique : ESMS public
- N° SIRET : 260 300 165 00040
- FINESS : 030784466
- Référencement : UNA
- Mode d'intervention : service prestataire tarifé
- Renouvellement autorisation : 24/10/2021
- N° SAP 260300165

Ville de Gannat
la ville à la campagne!
Centre Communal d'Action Sociale



NOS SPECIFICITES

- Structure publique non lucrative fortement mutualisée
- Nos valeurs : respect, écoute, bienveillance, discrétion et travail en équipe
- Qualité de service : obtention de 7 prix nationaux 2021-2024
- Intervention avec organisation de la continuité d'activité
- Personnel qualifié : formation continue et tutorat lors des prises de poste
- Coordination interne et externe renforcée
- Politique active de prévention des risques à domicile et de QVCT
- Appui conseil d'un ergonome et ergothérapeute
- Transport accompagné sur les 18 communes d'intervention
- 150 animations prévention & lien social, soutien aux aidants proposées chaque année
- **Un haut niveau de satisfaction des usagers accompagnés (résultat enquête 2024 ci-dessous)**



Taux de recommandation du service par les usagers : 98.3%

Satisfaction du travail réalisé par l'intervenante à domicile : 98.4%



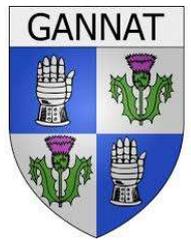
Satisfaction sur le fonctionnement du service : 98.3%

2

1

3

1. Présentation du service



1.1. Histoire de la structure



La SAD a été créée en 1979 et est adossée au CCAS de la ville de Gannat. Il est adhérent à l'UNA, l'UDCCAS et l'UNCCAS.

Sous le régime de l'autorisation depuis le 1er janvier 2015, le SAD a bénéficié du renouvellement de l'autorisation par arrêté du 4 novembre 2021. Il a choisi le mode prestataire.

A compter de 2010 son périmètre d'intervention a été étendu aux municipalités de la Communauté de communes de l'ex-bassin de Gannat.

Depuis 2019, il s'est profondément transformé au travers d'une approche organisationnelle participative : se sectorisant, développant une démarche vertueuse de fidélisation du personnel et d'amélioration de la qualité de service apporté à l'utilisateur.

Cette démarche alliant QVCT et large politique en faveur du maintien du lien social lui ont permis d'être primé à 7 reprises entre 2021 et 2024 et se caractérise par une adaptation constante aux besoins de son secteur d'intervention.

Il a également été retenu sur la 1ère vague d'appel à manifester intérêt CPOM en 2023 (6 SAD retenus sur 45 présents dans le département).

Depuis le 1er janvier 2024, sa zone d'intervention couvre désormais 18 communes et il accompagne plus de 200 usagers/an, dont 15 centenaires.



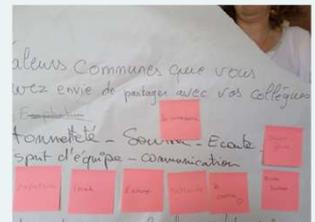
Ce qui nous rassemble, ce que nous portons, et ce qui nous différencie

1. Présentation du service

1.2. Ingénierie sociale et mutualisation

Le SAD est fortement intégré dans l'organisation du CCAS et la vie municipale. Il s'appuie ainsi sur de nombreuses ressources externes publique mais aussi de la sphère associative et privée :

- Situé dans la Maison des Services de la ville de Gannat il travaille étroitement avec le pôle animation et prévention du CCAS. Les 2 établissements coconstruisent chaque année plus de 150 dates d'animations de maintien du lien social et de lutte contre l'isolement grâce à l'appui de la CFPPA03 et de fondations.
- 4 missions ressources sont mutualisée avec la ville : Direction, RH, comptabilité et communication
- Des partenariats externes ont également été consolidés au travers de 4 conventions signées sous l'ancien projet de service 2019-2024 :
 - Ergonomie & ergothérapie (ErgosDom03)
 - Formation et mobilité (EHPAD)
 - Facturation SAD (SAD Dom'Services plus)
 - Conventions CPOM (CD03-CNSA) et du « trimestre d'avance (CD03)
 - Téléassistance et mutuelle communale



1.3. Principes éthiques et valeurs

- Bienveillance et respect
- Ecoute, adaptabilité et réactivité
- Travail en équipe (échange, entraide, bonne humeur)
- Universalité, neutralité (FPT) et discrétion professionnelle
- Démarche qualité et QVCT : prendre soin des usagers et prendre soin des « métiers du lien » (axe prévention & lutte contre l'isolement)



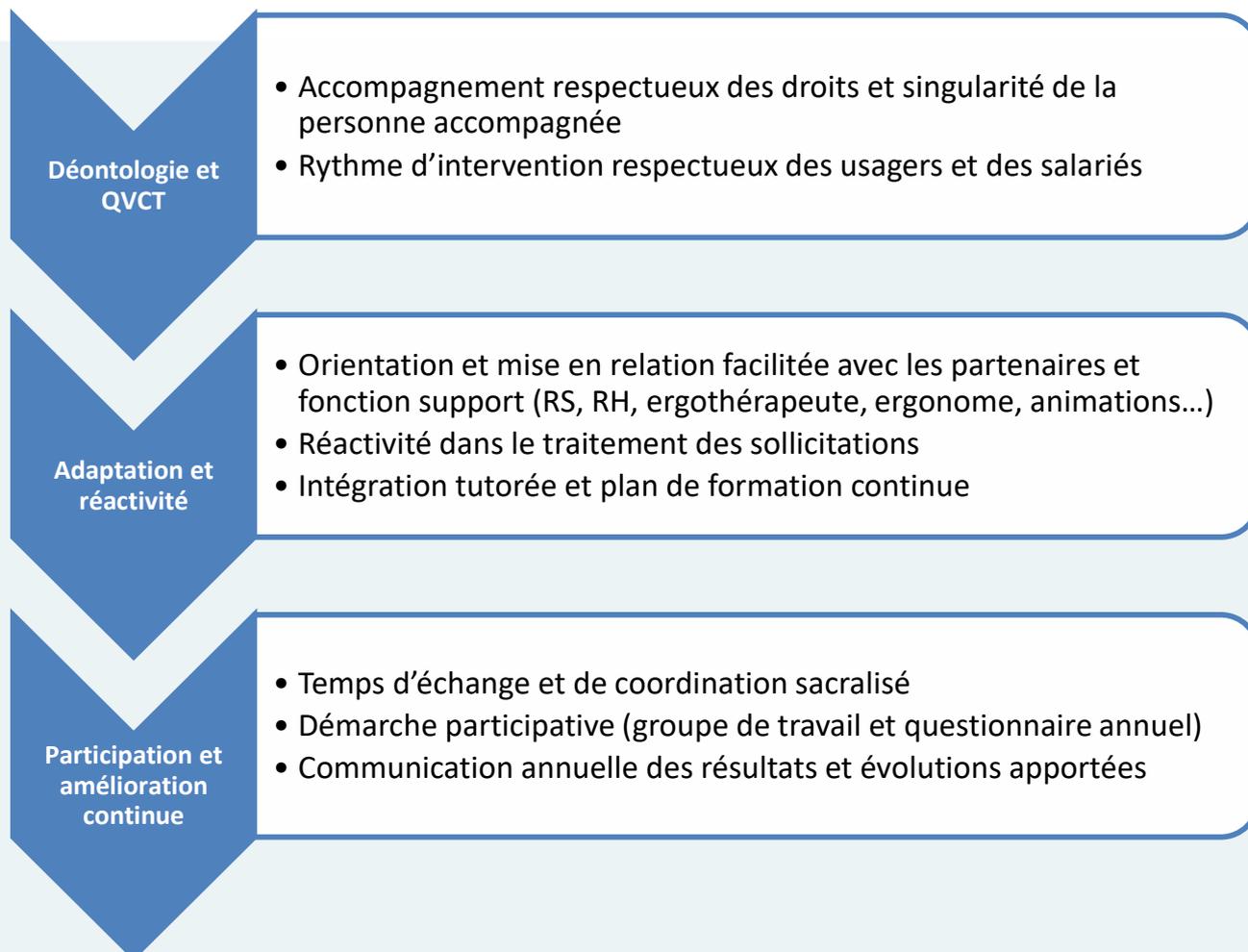
Le management bienveillant

Le cœur de métier au sein d'un SAAD c'est prendre soin. Ce sont des métiers méconnus du lien, exposés à une forte pénibilité (charge mentale, horaires, salaires, exposition TMS et RPS).

Les organisations peuvent être maltraitantes sur ce métier (peu de collectif de travail du fait des urgences quotidiennes à traiter, RDVs expéditifs...), alors que les besoins de soutien et de coordination sont essentiels. L'isolement professionnel est ainsi au cœur de la problématique d'attractivité et de fidélisation : prendre soin des métiers du lien est donc une obligation en termes de cohérence de projet d'équipe et de sens au travail.

1. Présentation du service

1.4. Nos engagements envers les usagers et salariés



1.5. Notre territoire d'intervention : 18 communes

- Barberier
- Bègues
- Biozat
- Broût-Vernet
- Charmes
- Cognat-Lyonne
- Escurolles
- Gannat
- Jenzat
- Le Mayet-d'école
- Mazerier
- Monteignet-sur-L'Andelot
- Poëzat
- St-Bonnet-de-Rochefort
- St-Priest-d'Andelot
- St-Germain-de-Salles
- St-Pont
- Saulzet



1. Présentation du service



1.6. Retour sur le projet de service 2019-2024

SAAD DE GANNAT, UN PROJET DE SERVICE CO-CONSTRUIT

LE CCAS DE GANNAT (ALLIER, 6 000 HAB.) A TOTALEMENT RÉVISÉ, EN L'ESPACE DE TROIS ANS, L'ORGANISATION DE SON SERVICE D'AIDE À DOMICILE (SAAD) AFIN D'AMÉLIORER LA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL.

La directrice du CCAS de Gannat, Frédérique Etienne, assure : la nouvelle dynamique du SAAD insoufflée voilà trois ans est « plus que jamais d'actualité. Depuis le début de l'aventure, nous n'avons pas connu d'effacement. Bien au contraire, les professionnelles concernées (une vingtaine pour environ 180 personnes accompagnées) sont très demandeuses de maintenir les habitudes prises », ajoute-t-elle.

En 2019, face à un turn-over important et à une attente collective de changement, la directrice, nouvellement en poste, a initié la mise en place d'un management « positif, participatif et bienveillant » dans l'objectif d'améliorer la qualité de vie au travail et l'équilibre vie privée-vie professionnelle.

Concrètement, le changement s'est traduit par un plan de formation pour tous les métiers, la mise en place de tutorats, une modification RH et organisationnelle avec une sectorisation afin de limiter les temps de transports, ou encore l'évolution d'une aide à domicile vers un poste d'agent de ressources. « Aujourd'hui, nous avons toujours autant de temps d'échanges qui début du processus et les professionnelles sont très attachées à la réunion mensuelle qui leur permet de se retrouver et de partager pour rompre avec une certaine solitude professionnelle », précise Frédérique Etienne. La possibilité d'évolution de carrière via la validation des acquis de l'expérience (VAE), qui fait partie du plan de formation, a aussi convaincu de nombreuses professionnelles avec en

permanence « trois d'entre elles en parcours de VAE, en s'appuyant sur le tutorat et beaucoup de solidarité entre aides à domicile. » Les cinq derniers recrutements, sur un métier en tension extrême, se sont faits grâce à des professionnelles en poste, « soit la meilleure preuve que le bien-être au travail est au rendez-vous », souligne la directrice. Pour 2022, le CCAS envisage de proposer à l'équipe une formation certifiante de prévention des risques psychosociaux (RPS), et également, cette fois-ci en direction des usagers, des projets d'accompagnement toujours plus individualisés. Le Conseil départemental de l'Allier a encouragé le CCAS à présenter cette nouvelle organisation à différents employeurs d'aides à domicile, dont des collectivités.

2019 : 1 240 heures de formation & 5 groupes de travail constitués

PROJET DE SERVICE 2019-2024

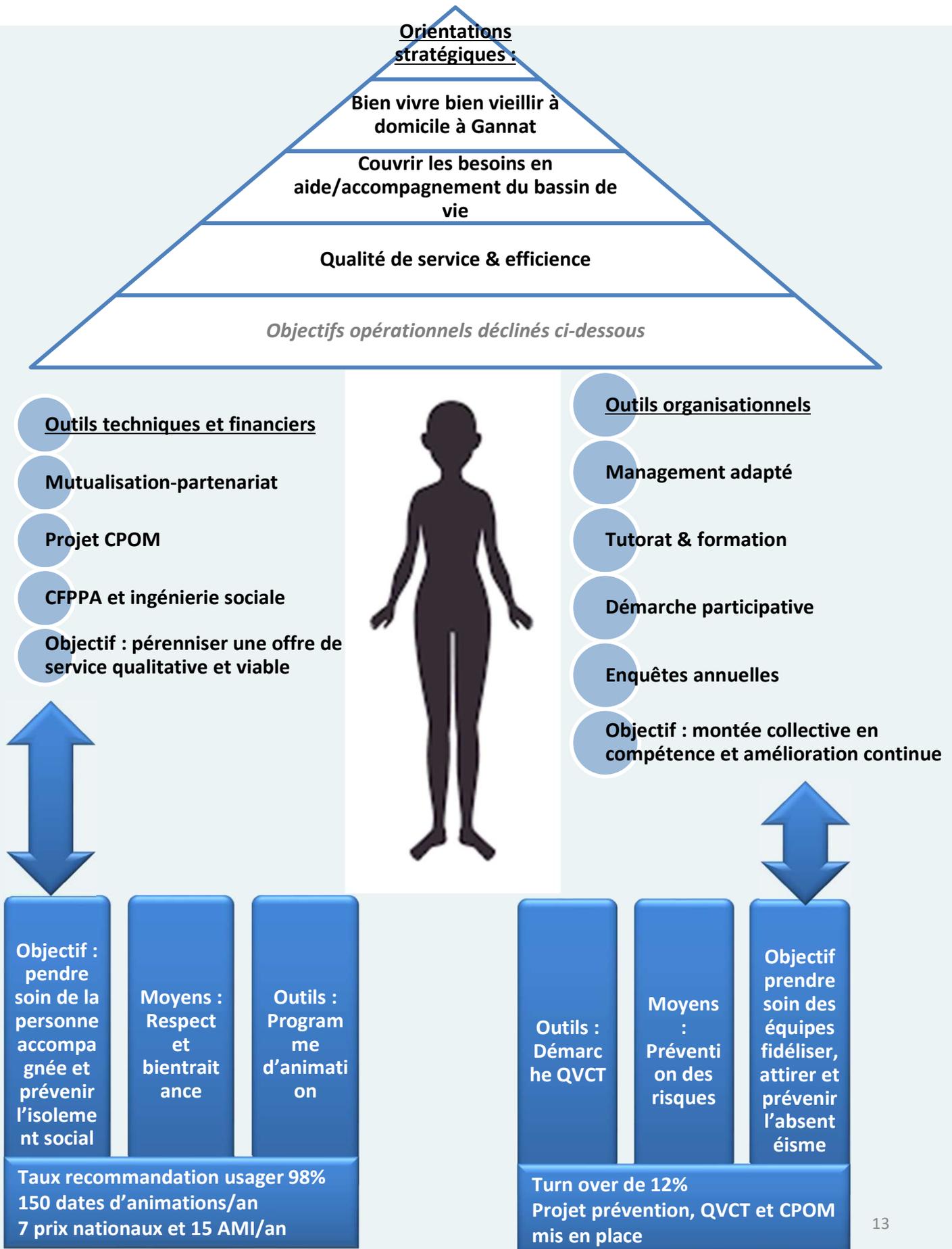
1. Démarche d'amélioration continue
2. Fidélisation et attractivité par la QVT > QVCT
3. Entretien de la bienveillance
4. Projet d'Accompagnement Personnalisé
5. Information et participation des usagers
6. Développer les partenariats
7. Diversifier l'offre de service maintien des liens
8. Objectifs d'entrée CPOM



1. Présentation du service



1.6. Retour sur le projet de service 2019-2024 (suite)



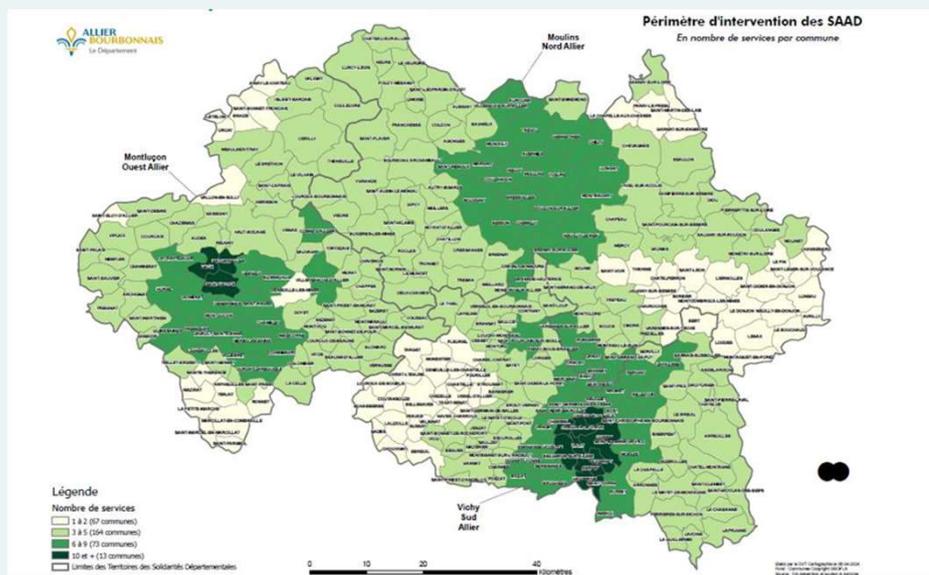
1.7. Diagnostic territorial



1.7.1. Etat des lieux de l'aide, accompagnement (SAD) et soins (SSIAD et médecins) sur le territoire

En 2024, 45 SAD prestataires sont autorisés dans le département (données CD03).

24 services sont habilités à l'aide sociale, dont 16 associations et 8 SAD dépendant d'un Centre Communal d'Action Sociale (se rajoutent 12 services d'aide à domicile et 9 services intégrés à des résidences autonomie, résidences seniors et habitats inclusifs).

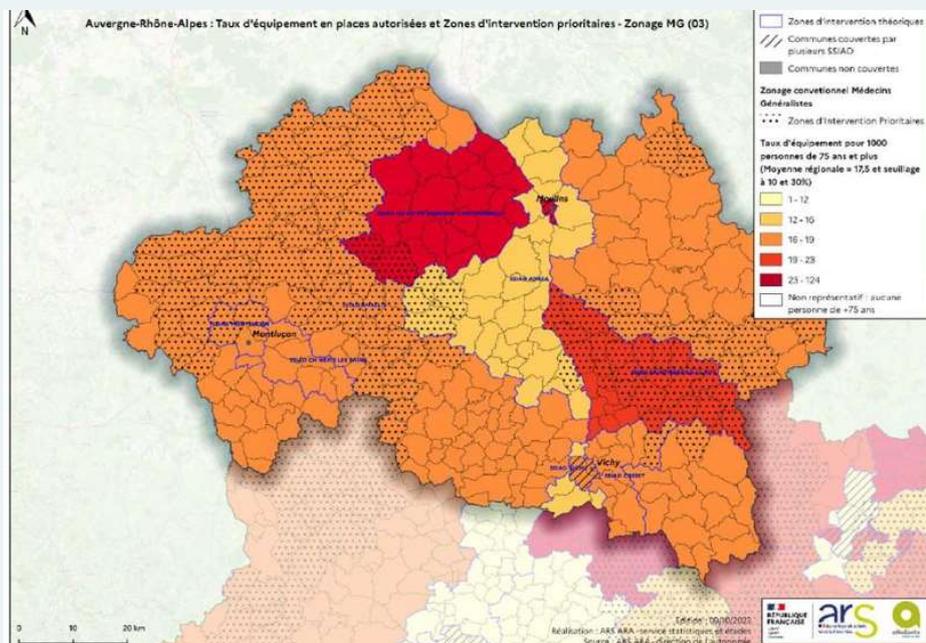


Le secteur de Gannat ne dénombre que 2 SAD : Amallis (SIAD, SPASAD et SAD) et le SAD du CCAS de Gannat.



Médecins : 22% des bourbonnais âgés de plus de 75 ans vivent dans une commune déficitaire en médecins généralistes (dites « zones prioritaires »).

SSIAD : 8 SSIAD sont présents dans le département



Le secteur de Gannat n'est pas désigné comme zone prioritaire. Il ne comptabilise qu'un seul SSIAD (Amallis).



1.7. Diagnostic territorial



1.7.2. Etat des lieux de la complémentarité aide et soin sur le territoire (CPTS et IDE)

LES MEDECINS GENERALISTES DE LA CPTS SUD ALLIER

Ma commune, mon médecin traitant !

Selon votre domicile, cette carte vous permet de savoir vers qui vous adresser pour choisir votre médecin traitant et pour prendre rendez-vous.

BESOIN D'UN RENDEZ-VOUS AVEC UN MEDECIN

Besoin d'un rendez-vous d'urgence vitale (ruelle ou résidence) OU entre 18h et 8h

Besoin d'un rendez-vous dans les 24h

du LUNDI au VENDREDI de 20h à 19h

le SAMEDI de 12h à 19h

le DIMANCHE et JOUR FERE 24h/24h

Composer le 15 ou le 112

du LUNDI au VENDREDI de 8h à 20h

le SAMEDI de 8h à 12h

Vous avez un médecin traitant

Vous n'avez pas de médecin

Appellez le

Appellez le cabinet médical en fonction de votre secteur

composé le 04.30.23.30.23

Numéro de l'AMAPAS (Association des Médecins Libéraux de l'Allier pour la Permanence des Soins)

Maladies de Santé de Bellennes
Dr LAURENT & THOUSSAT-LAGRANGE
04 79 58 61 00

Maladies de Santé de Chantelle
Dr COSSON & JACQUETIN M.
04 79 58 61 38

Maladies de Santé de Varennes Sur Allier
Dr BUCALD
04 79 45 38 38
Dr GIBELLET
Dr BOUCHANT
Dr BOURGEOIS A.-S.
Dr BOURGEOIS B.
Dr LANGEAN
Dr MONTYER M.
Dr MERMET
Dr RAJAT

Maladies de Santé de Varennes Sur Allier
Dr PROUDRY
04 79 49 39 53
Dr MARQUETIN
04 79 45 17 04
Dr MURE
04 79 45 39 39

Maladies de Santé de Gannat
Dr BIGNON
04 79 99 00 34
Dr BAYSSON
Dr FAYSSIGNON
Dr BULLIACANT
Dr HARTIGNONNE
Dr CAMBON
Dr BUISE

Maladies de Santé d'Ébreuil
Dr BERLANDO
04 79 99 74 59
Dr VINCIGRE
Dr BEZAS
04 79 99 38 54
Dr CMBREU
04 43 93 77 51

Phlé Gannat Santé
04 79 99 17 04
Dr ANCA-GAYTHERY

https://cpts-sudallier.fr

La CPTS Sud Allier s'étend sur 74 communes (dont 3 sur le Puy de Dôme).

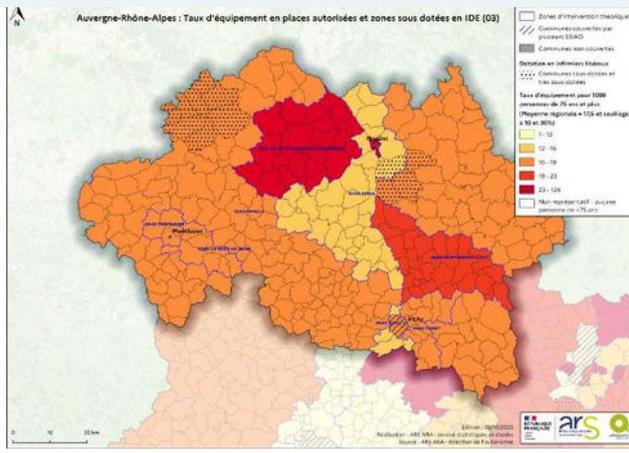
Le secteur de Gannat comptabilise 7 médecins et 5 cabinets infirmiers libéraux.

Affiché dans les locaux, intégré au livret usager. Voir annexes 6 et 6 bis

Le secteur de Gannat n'est pas considéré comme sous-doté en infirmiers libéraux

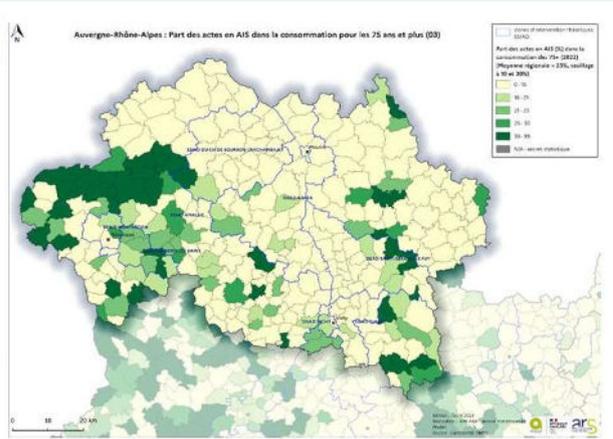
5) Taux d'équipement en SSIAD/SPASAD par commune et communes sous-dotées en infirmiers libéraux

- L'Allier compte très peu de zones classées comme sous-dotées.
- L'Allier comptait en 2022 18,5 infirmiers libéraux pour 10 000 habitants, contre 15,4 pour l'ensemble de la région.



4) Consommation de soins type AIS par les personnes de 75 ans et plus pratiqués par des infirmiers libéraux, par commune

- La part des actes AIS dans la consommation de soins des personnes de 75 ans et plus est majoritairement faible dans l'Allier.
- Certains secteurs présentent une consommation plus importante d'actes AIS.



1.7. Diagnostic territorial



1.7.3. Le volontarisme et la complémentarité des politiques publiques locales en faveur du bien vieillir à domicile

La politique locale déployée sur le territoire offre un large panel de services en faveur du bien vieillir : accueil de jour, offre de résidence intergénérationnelle, portage de repas, téléassistance, offre de lien social...



Gannat bénéficie d'un **EHPAD public** (225 lits) comprenant unités d'hébergement classique, unités spécialisées et sécurisées pour patients atteints de la maladie d'Alzheimer ou de pathologies apparentées, **hébergement temporaire, accueil de jour et accueil de nuit.**



La commune de Jenzat bénéficie de 4 **appartements intergénérationnelle** (gérés par la CCSPSL : T2 à 370 euros).

La CCSPSL propose une **prestation de portage de repas** (dés 9,5 euros) et une **Aide à la mobilité T'Lib** (4 à 5 euros le trajet).



Le CCAS propose tous les jeudis un **service de Transport mobilité seniors** pour se rendre au Club des aînés « Détente et Loisirs » (2 euros).



La ville de Gannat, le CCAS et le territoire de la CCSPSL promeut l'installation de la **téléassistance** « présence verte » (convention).



Offre de lien social : le CCAS de Gannat et le Centre Social « la Magic » à Broût Vernet proposent, chaque semaine, de nombreux ateliers et sorties à destination des seniors.

Affiché dans les locaux

Mutuelle communale : le CCAS de Gannat et la ville de Gannat agissent comme facilitateur de l'accès aux droits de la santé au travers de l'organisation de permanence bi mensuelle dans les locaux avec la société Mutuale.



1. Présentation du service

1.8. Synthèse du maillage local et de nos partenaires privilégiés au 31/12/2024

Voir annexes 6, 6 bis 7, 11 et 16

Aide et accompagnement

- Ergothèque Merci Julie
- Portage de repas (CCSPSL)
- Téléassistance présence verte (convention)
- Mutuelle communale (convention)
- Maison Départemental de l'Autonomie (Vichy)
- Maison des Solidarités Départementales (Gannat)
- France Services (Ebreuil-Gannat : permanences au CCAS)

Soins

- 2 pôles santé dotés de 7 médecins (CPTS)
- 5 cabinets infirmiers libéraux (CPTS)
- SSIAD Amallis (Brout Vernet et Ebreuil)
- CMP (Gannat)
- Centre Hospitalier (Vichy) : service de court séjour gériatrique
- DAC03 (St Pourçain sur Sioule)

Prévention

- Atelier prévention (pôle Solidarité CCAS Gannat)
- Atelier prévention Mutualité Française (Dr Almédo)
- ErgosDom03 (convention)
- EPGV « sport adapté » (Gannat)

Lien social

- Club détente Loisirs + transport SAD (Gannat)
- Accueil du jour (EHPAD Gannat)
- Animation en atelier ou à domicile (CCAS Gannat)
- Transport T'Lib (CCSPSL)
- CRT (Tronget et St Gérard le Puy)

Aidants (aidants.allier.fr)

- Accueil temporaire et de nuit (EHPAD Gannat)
- France Alzheimer (Antenne St Pourçain sur Sioule)
- Quinzaine des aidants (CCAS Gannat)
- Plateforme de répit (Cusset) et Bull'R (UDAF Moulins)
- UNAPEI (Montluçon)



1. Présentation du service



1.9. Orientations stratégiques 2025-2030

Le « SAD Aide » de Gannat se positionne sur les orientations suivantes à 5 ans :

- **SAD Aide** renforçant sa collaboration avec les partenaires de santé du territoire
- **SAD territorialisé** tourné vers son bassin de vie : Gannat et 17 communes (+/- 15 km)
- **SAD faisant évoluer ses prestations aux besoins identifiés** : lutte contre l'isolement, prévention, soutien aux aidants et aide à la mobilité (cf ABS et enquête satisfaction)
- **SAD en mesure de repérer les besoins** (enjeu formation) et **d'accompagner la progression d'activité attendue** (enjeu fidélisation-attractivité)
- **SAD en mesure de produire une qualité standard de prestation** (interroger collectivement le « travail réel » avec les équipes pour favoriser des pratiques convergentes et sécurisées)

Nos ambitions portent ainsi sur 4 axes de travail :

- **RH** : poursuivre le travail de fidélisation et d'attractivité (QVCT, management, prévention, formation, rémunération, EDT (*) et équipe semi autonome)
- **Financière** : développer une stratégie de mutualisation évolutive et cohérente avec le territoire de rattachement
- **Coordination** : développer une coopération avec les partenaires locaux respectueuse des missions de chacun et facilitateur du parcours de santé de l'utilisateur
- **Innovations** : renforcer l'ingénierie sociale en matière de prévention, maintien du lien social, soutien aux aidants et accompagnant les évolutions technologiques du secteur

1.9.1. Les moyens de nos ambitions



Le SAD s'appuiera sur différents outils pour atteindre ses objectifs :

- **RH** : ingénierie sociale du pôle animation du CCAS, mutualisation avec les services ressources RH, comptabilité et communication de la ville + DomServices Plus concernant la facturation + ErgosDom03 concernant l'axe prévention
- **Financier** : CPOM en 2023-2027 et renouvellement annuel de l'AMI de la CFPPA03
- **Méthodologique** : entrée en tranche 4 de modernisation du dispositif UNA (12 heures d'appui-formation)
- **Management** : entrée en formation apprenante (AMI UNA-ARACT) visant à renforcer les compétences d'animation des EDT (*) et la co-construction du nouveau projet de service
- **Juridique** : formation sur les attendues de l'évaluation externe (soutien financier du fond d'intervention du Conseil Départemental de l'Allier dans le cadre d'un APP mutualisé des SAD-CCAS de l'Allier - instruit par délégation de l'UDCCAS au CCAS de Gannat)

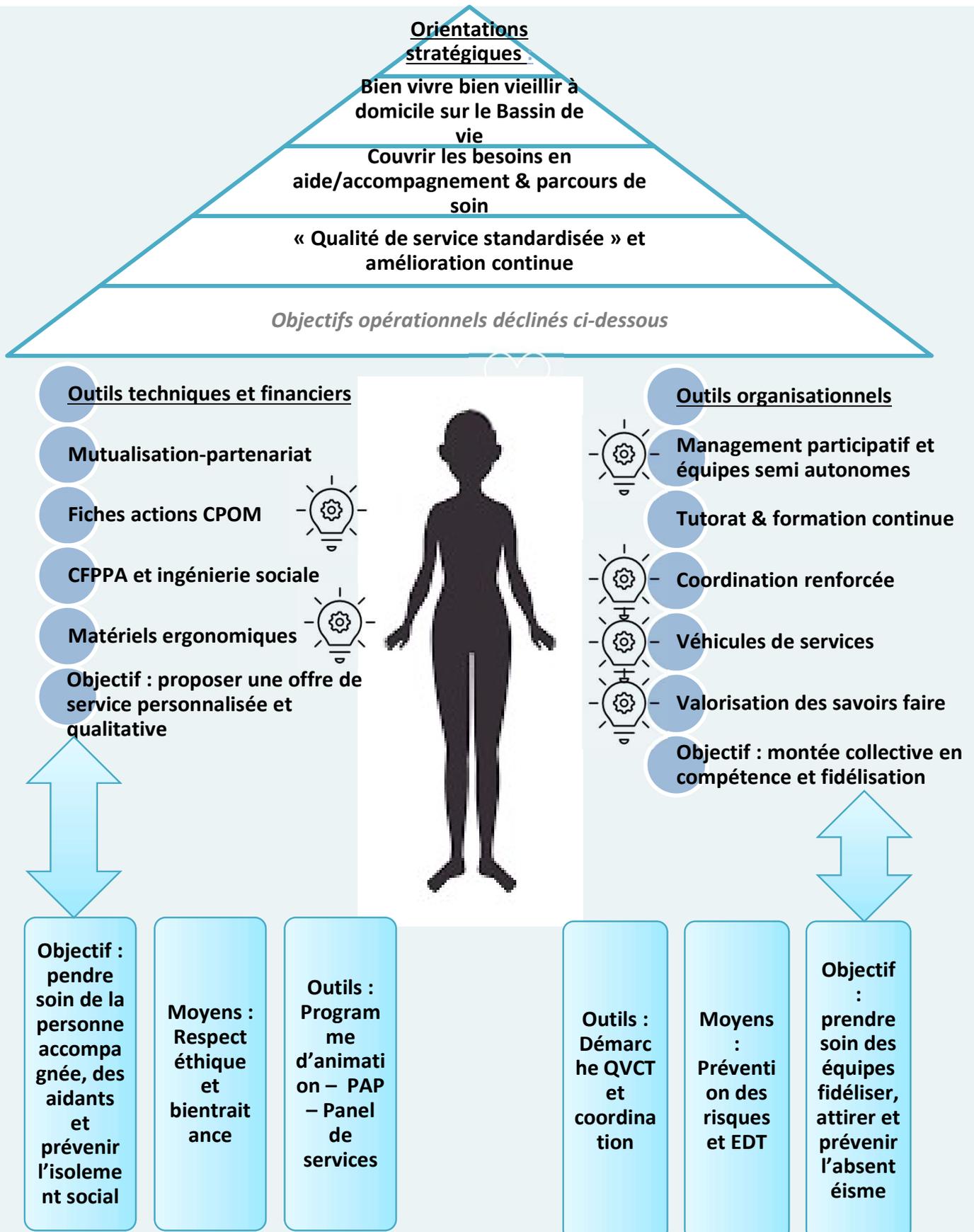
(*EDT : Espace de Discussion sur le Travail)



1. Présentation du service



1.9.2. Orientations du projet de service 2025-2030



2. Missions et prestations

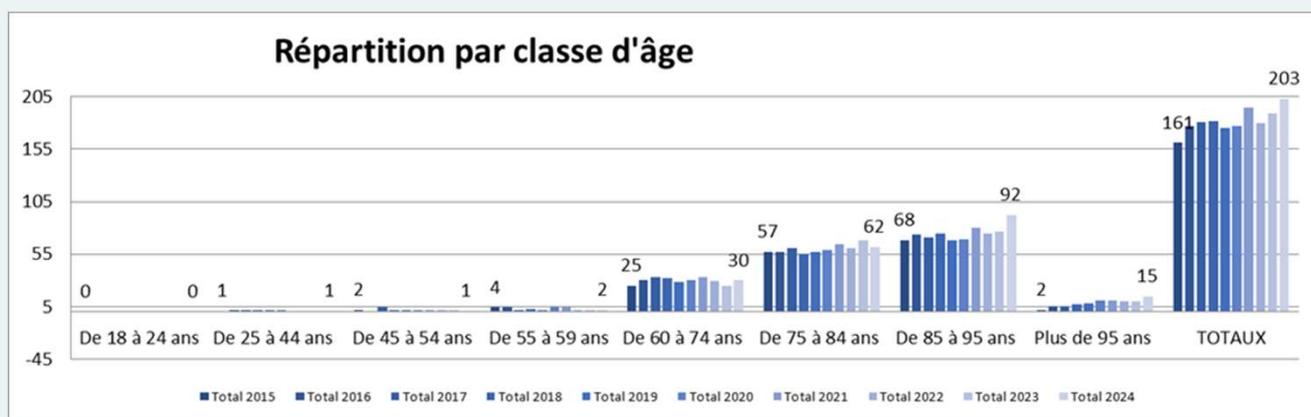


2.1. Profil du public accompagné

Les données démographiques du SAD font état d'un vieillissement du public alors même que le volume des usagers accompagnés est en augmentation (204 en 2024 contre 161 en 2015) :

Age moyen de 83 ans avec une progression notable des plus de 85 ans qui représente 53% du public accompagné en 2024 (contre 47% 2022-23 et 41% en 2021).

Augmentation régulière du 4^{ème} âge (+ de 95 ans) passés de 2 à 15 en 10 ans et qui représentent désormais 7% du public accompagné



Augmentation de la grande dépendance : 63% des usagers sont « GIRés » (contre 47% en 2016)

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Nombre d'usager 2024
GIR 1	1,69%	1,66%	1,10%	1,15%	0,58%	0,51%	0,55%	0,00%	0,49%	1
GIR 2	5,08%	4,42%	4,40%	3,45%	11,05%	9,23%	10,50%	6,81%	6,37%	13
GIR 3	7,34%	8,29%	7,69%	5,75%	8,14%	8,72%	8,29%	7,85%	10,78%	22
GIR 4	33,33%	38,12%	41,21%	42,53%	44,77%	44,62%	47,51%	50,26%	45,10%	92
Total GIR 1 à 4	47,44%	52,49%	54,40%	52,87%	64,54%	63,08%	66,85%	64,92%	62,75%	128
GIR 5	14,12%	20,99%	24,18%	25,86%	21,51%	24,10%	18,23%	17,28%	24,51%	50
GIR 6	22,60%	18,78%	14,84%	12,07%	11,05%	12,82%	14,29%	15,18%	11,76%	24
Non renseigné	15,82%	7,73%	6,59%	9,20%	2,82%	0,00%	0,00%	2,62%	0,98%	2

Progression notable de l'isolement qui représente 88% du public accompagné (84% en 2023, 77.2% en 2022, 72.8% en 2021)

Conditions de cohabitation	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Personnes seules	141	131	116	123	142	139	158	181
Avec génération suivante	5	6	6	0	6	6	2	1
Avec génération précédente	2	0	0	0	1	1	1	1
En couple ou même génération	33	39	45	54	46	34	27	22

2. Missions et prestations



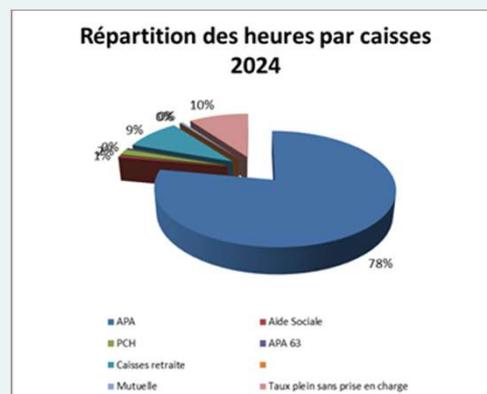
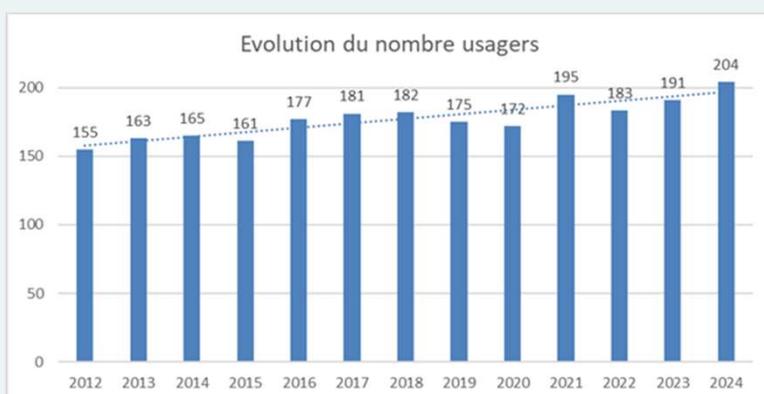
2.2. Le poids de la ruralité

Augmentation croissante des besoins dans le secteur rural : Gannat reste le pilier de l'activité du service en comptabilisant 70% des heures réalisées. Pour autant la dynamique du service est portée par les communes rurales puisque **30% de l'activité globale est désormais consacrée aux extérieures**.

ANNEE	BEGUES	BIOZAT	BROUTVERNET	CHARMES	COGNAT LYONNE	ESCUROLLES	GANNAT	JENZAT	LE MAYET D'ECOLE	MAZERIER	MONT EIGNET SUR L'ANDELOT	POEZAT	SAINT BONNET DE ROCHEFORT	SAINT PONT	SAINT-GERMAIN-DES-SALLES	SAINT-PRIEST-L'ANDELOT	SAULZET	Total des heures	Heures hors gannat	% des heures hors Gannat
2018	591,5	717,8	164,5	359,3			18767	252		1075	434		205	26	324,5	575,5		23495	4727,4	20,12
2019	945	586	269	397			19657	281		899,8	468,5		20	0	333,3	814,8		24685	5027,3	20,37
2020	1148	459,8	285	985			17196	62		694,5	482,3		0	0	230,5	1172	334,5	23049	5853,1	25,39
2021	1337	644	316	1156		81,8	19106	89,5		668,8	726,8	42	0	0	80,3	609,5	585	25443	6336,8	24,91
2022	377,5	786,3	438,8	1248	190	234,5	16018	174,25		1020	682	362	0	0	0	198	323,3	22053	6034,6	27,36
2023	8	815,4	438,7	999,7	211,8	298,8	14496	324,2		1081	235,1	216,2	109,3	14,5	27,5	191,5	382,8	19851	5354,7	26,98
2024	388,1	1182	411,8	812,7	300,5	286	15518	271,64	19,5	1003	436	32,74	485,2	247,5	123,9	290,7	356,8	22166	6648	29,99

Dynamique du service

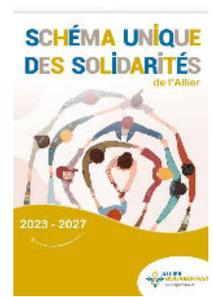
En 2024, le service constate une hausse d'activité à la fois en nombre d'heure d'intervention (+ 11.7%) et en nombre de personnes accompagnées (+ 6.8%). Cette hausse d'activité est corrélée à la progression de l'APA : + 1 888 heures (+ 12.4%) et des caisses de retraite : + 570 heures, (+ 39%)



SYNTHESE

- Vieillesse du public avec un âge moyen en hausse : 83 ans
- Augmentation régulière du 4^{ème} âge et de la grande dépendance
- Explosion de l'isolement : 88% de personnes isolées
- Progression des besoins sur ces communes extérieures à Gannat : 1 heure réalisée sur 3 est ainsi réalisées en dehors de Gannat.
- Forte proportion des heures APA dans l'activité (78% des heures)

2. Missions et prestations



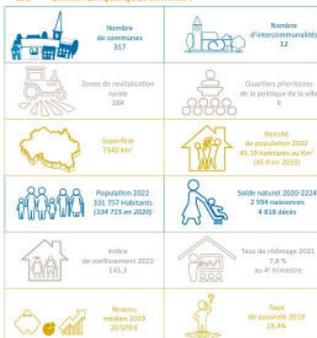
2.3. Schéma départemental unique des Solidarités 2023-2027

A/ L'Allier : un département déjà très âgé et un niveau de pauvreté important nécessitant d'agir en prévention de la perte d'autonomie

La dynamique démographique du département est largement marquée par un vieillissement de sa population. L'Allier fait partie du top 10 des départements où la population est la plus âgée. En 2021, selon l'INSEE, la part des seniors de plus de 60 ans représente 36%, soit un peu plus du tiers de sa population, contre 26,8% pour le taux national. Outre un accroissement des situations de dépendance, le territoire connaît un risque accru d'isolement social avec de nombreuses personnes âgées vivant seules (près de 32 % des plus de 60 ans vivent seuls, ce chiffre montant même à 40,2 % chez les plus de 75 ans), ainsi qu'un niveau de pauvreté important pour les seniors (notamment dû à une surreprésentation des retraités du monde agricole).

Voir annexe 1

2.1 L'Allier en quelques chiffres :



2.2 Les bénéficiaires des Solidarités au 31/12/2021

	Nombre de bénéficiaires (31/12/2021)
BSA	9312
AJH	7220 (5022 à domicile et 2198 en établissement)
PCJ	2074
AJH	10 458
ASE	1386

- **Indice de vieillissement de l'Allier élevé** : 145,3 pour 90,7 en France métropolitaine et 86,6 en région
- **Pauvreté monétaire** de 15,5 %, taux supérieur au taux métropolitain (14,6 %) et régional (12,7 %).
- **Faible espérance de vie** à la naissance en 2020 des femmes (84,7 ans) et surtout des hommes (77,3 ans) par rapport aux valeurs de la France métropolitaine (85,7 pour les femmes et 79,3 pour les hommes) qui elles-mêmes sont déjà inférieures à celles de la région (85,9 pour les femmes et 80,5 pour les hommes). L'écart est plus marqué pour les hommes, qui ont une espérance de vie inférieure de deux ans au taux national
- **Taux de mortalité important** : dû en partie au vieillissement de sa population et au contexte général de la région.

Le Conseil départemental intervient en faveur de l'adaptation du logement, en réalisant des actions de prévention grâce à la CFPPA (Conférences des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie), et en accompagnant la montée en puissance des services à domicile.

B/ Soutenir les aidants et les professionnels

Le virage domiciliaire a pour corollaire le soutien aux aidants en proposant une offre de répit sur l'ensemble du territoire.

C/ Moderniser la gouvernance, coordonner la politique autonomie et améliorer sa visibilité

L'un des enjeux du pilotage de la politique autonomie concerne le développement d'une fonction observatoire, mener des campagnes de communication faciliterait l'accès à l'information des usagers et professionnels, le numérique, dynamiser ces coopérations avec l'appui du DAC et MDA.

2. Missions et prestations



2.4. Perspectives à 5 ans et répercussions sur le SAD de Gannat

Comme évoqué précédemment, les données départementales et du SAD de Gannat convergent sur :

- Un vieillissement de la population (dans le département et sur le territoire)
- Une pauvreté monétaire corrélée à la situation rurale et agricole
- Une faible espérance de vie à la naissance des hommes (77,3 ans) induisant une surreprésentation et un fort isolement social des femmes seules

Rappel de la projection d'ici à 2050 : + 43% des plus de 75 ans dans le département



Le SAD de Gannat peut s'appuyer sur un bon maillage en infirmiers libéraux et un solide réseau de partenaires publics et associatifs. A contrario est constaté un faible maillage SAD sur le secteur rural et une montée régulière et attendue des besoins.

SYNTHESE DES IMPACTS

Le vieillissement et l'isolement social nécessitent :

- De poursuivre un large programme d'animation en faveur du lien social
- D'adapter le programme de formation du personnel aux spécificités du grand âge (accompagnement à la fin de vie et problématiques d'isolement/santé mentale)

L'augmentation des besoins dans le secteur rural et la complexification des situations d'accompagnement nécessitent :

- Une lisibilité des missions du SAD (périmètre et limite d'intervention)
- Une coordination interne appuyée
- Une coordination externe renforcée avec les partenaires santé
- Une stratégie RH & organisationnelle de fidélisation, d'attractivité et santé & prévention au travail (plus forte exposition aux risques TMS et RPS attendues)
- Une aide à la mobilité à la fois des usagers accompagnés dans le secteur rural et des professionnels couvrant des distances de plus en plus longues

2. Missions et prestations



2.5. Nos 6 missions et détails des prestations proposées

Le SAD a été créé en 1979, il intervient en service prestataire et est habilité à l'aide sociale. Renouvellement d'autorisation le 24/10/2021

Les 4 missions obligatoires sont listées dans le nouvel article D.312-1 du CASF :

- Aider et accompagner dans les gestes de la vie quotidienne
- Détecter et agir en facilitateur du parcours de soin
- Accompagner au maintien du lien social et relationnel
- Agir en prévention de la perte d'autonomie, de préservation et de soutien à l'autonomie
- Missions optionnelles : soutien aux aidants et CRT

CHOIX RETENU AU 30/06/2025

« SAD AIDE »

- + Soutien aux aidants
- + Axe fort sur le maintien du lien social et relationnel
- + Axe fort sur l'aide à la mobilité

2.5.1. Le choix du soutien aux aidants

Le Comité de pilotage du 3/04/2025 a décidé d'inclure officiellement dans ses missions le soutien aux aidants.

Depuis 2022, le CCAS et le SAD se sont en effet engagés conjointement dans une démarche d'aide et de soutien aux aidants au travers de :

- L'organisation de l'évènement « quinzaine des aidants » (chaque année depuis 2023)
- La participation à la journée départementale des aidants
- La sensibilisation et formation régulière des équipes (invitation de l'auteur Vincent Jarousseau en 2023, film « promesse de l'aidant » en 2024, conférence France Alzheimer en 2023 et 2025, exposition photo en 2025)

Voir programme
quinzaine des aidants



2. Missions et prestations

2.5.2. L'adaptation des prestations aux besoins détectés du territoire sur la période 2019-2024

Méthodologie : le CCAS et le SAD de Gannat ont pour ambition de s'adapter aux particularités de son territoire sur la base de :

- L'analyse des besoins Sociaux (ABS) réalisée par le CCAS (démographie, mobilité, isolement, numérique) et le SAD (analyse démographique du public accompagné : GIR, isolement, poids des communes extérieures dans l'activité...)
- L'analyse des enquêtes satisfaction annuelles et enquêtes mobilité de la ville de Gannat
- Le recensement des acteurs existants (partenaires santé), des besoins couverts et à couvrir.
- Les données existantes : schéma départemental, CTG etc...

Le profil des personnes accompagnées : majoritairement seules, isolées, avancées dans l'âge et aux revenus modestes nous ont amené ainsi à **étoffer plus particulièrement notre offre de prestations en matière de :**

Lutte contre l'isolement et maintien du lien relationnel, aide à la mobilité, prévention et soutien à l'autonomie tout en veillant à limiter la charge mentale des professionnelles et le glissement de tâches.

Cette démarche a été saluée au travers de l'obtention de plusieurs prix nationaux entre 2021 et 2024 et le résultat de nos enquêtes satisfactions.

Voir articles de presse

Diversification d'une offre de services élaborée avec nos partenaires :

- Lutte contre isolement (en particulier des femmes seule/veuves) : atelier bien être, soins socio esthétiques, atelier yoga, équilibre, culinaires, noel des Séniors, guinguette, semaine bleue, actions inergénérationnelles
- Soutien aux aidants : aide au répit, Quinzaine des aidants, Conférence Alzheimer
- Accès à la santé et au numérique : Octobre rose (Mamobile), mutuelle communale, aide au démarche dématérialisée (France Services, CCAS et SAD...)
- Actions prévention : atelier équilibre, atelier mémoire, semaine de lutte contre la dénutrition

Voir planning animation



2. Missions et prestations



2.5.2. L'adaptation des prestations aux besoins détectés du territoire (suite)

Adaptation de nos prestations à la ruralité du territoire

Voir comptes-rendus
et planning animation

Nos interventions sont conformes au référentiel socle établi par le Conseil Départemental 03-63 mais elles ont également été re-précisées dans le livret usager et règlement de fonctionnement 2025 afin d'adapter ce cadre « standard » aux spécificités et attentes locales. Par exemple, ce dernier précise que :

- Les travaux d'entretien du jardin sont interdits mais la cueillette au jardin ou la confection de confiture, sont autorisées
- Le port de charge lourde est interdit mais porter une buche pour allumer un feu de cheminée est autorisé lorsqu'il est le seul mode de chauffage du domicile etc...
- **Aide à la mobilité** : possibilité de transport mobilité (CCAS-SAD et EHPAD : sur réservation 48H00 avant) et transport accompagné sur les 18 communes (SAD)



2. Missions et prestations



2.5.3. Détecter les besoins singuliers de la personne accompagnée

L'ensemble des besoins personnels et prestations afférentes sont d'abord détectés lors de l'évaluation à domicile puis adaptés, sur le long cours, entre la responsable de secteur, les agents ressources et les équipes (temps de travail et outils dédiés).

Détecter et agir en facilitateur du parcours de soin

Voir annexes 6, 6 bis et 14

- Orientation ou aide à la prise de RDV médicaux
- Surveillance appuyée dans la prise de médicaments (précisions dans le règlement de fonctionnement)
- Outils : fiche mission et classeur de coordination, liste CPTS (livret usager) et site internet.

Pour aller plus loin :

Détails page 46

Conventions à venir précisant délais d'obtention du premier rendez-vous, l'articulation des interventions du service & des professionnels et les modalités de partage d'informations.

Aide et accompagnement dans les gestes de la vie quotidienne (cœur de notre métier)

- Adaptation des interventions (temps, fréquence, nature) par la responsable sur proposition de l'AVS/AAD/usager
- Outils : traçage des demandes, fiche mission, tableau de suivi dans le classeur de coordination, livret usager et règlement de fonctionnement

2019-2024 : adaptation des repas aux origines des personnes

Accompagnement au maintien du lien social et relationnel

- Mise en relation et/ou accompagnement aux animations (au CCAS ou à domicile)
- Outils : adaptation des plannings SAD si besoin de véhiculer l'utilisateur sur une animation (transport accompagné ou transport mobilité). « Faire savoir » par une large communication (intramuros, Facebook, panneau d'affichage, magazine municipal, presse quotidienne). Diffusion tous les semestres du planning d'animation du CCAS à l'ensemble des usagers et agents du SAD

2019-2024 : accompagnement au Club des aînés, au marché, à la guinguette, au Noël des Séniors...



2. Missions et prestations



2.5.3. Détecter les besoins singuliers de la personne accompagnée (suite)

Actions de prévention de la perte d'autonomie, de préservation et de soutien à l'autonomie

- Orientation et accompagnement à la mise en place d'une téléassistance, portage de repas
- Canicule : contact téléphonique quotidien par les équipes du CCAS (ciblage par les équipes du SAD suivant degré d'isolement et de perte d'autonomie)
- Transport accompagné (SAD), atelier cuisine, équilibre, mémoire....
- Conseil ergonomique (à domicile et durant la quinzaine des aidants)



2019-2024 :
Visite à domicile conjointe avec ErgosDOM03 pour rechercher des solutions techniques/matériels/ergonomiques/adaptation du logement

Pour aller plus loin :

Prévention et repérage : mise en place des fiches de suivi alimentaire
Appropriation de la fiche de repérage HAS
Ergonomie : convention avec « Merci Julie »

Voir annexes 10 et 14 bis

Soutien aux aidants

- Adaptation des temps d'interventions lors de la réalisation d'aide au répit (la durée d'intervention maximale est de 2H00 sauf pour cette prestation qui peut être étendue à 3H00)
- Sensibilisation et repérage durant la Quinzaine des aidants
- Mise en relation avec l'accueil de jour, temporaire et accueil de nuit



Pour aller plus loin :

Prévention et repérage : aidantomètre à intégrer aux pratiques AAD et au livret usagers
Mise en relation : nouvelle convention avec l'EHPAD

Voir annexes 5 et 11

2025 :
Massage duo aidants-aidés durant la « Quinzaine des aidants »

2. Missions et prestations



2.5.4. Mission n°1 : aide et accompagnement dans les gestes de la vie quotidienne



Le SAD de Gannat s'inscrit à la fois dans une démarche de respect du référentiel socle du CD03-63, de la mise en œuvre des missions référencées dans le nouveau cahier des charges des Services Autonomie à Domicile et du déploiement d'une offre de service adaptée aux besoins spécifiques du territoire (ex de la mobilité et de la lutte contre l'isolement) **nous différenciant d'autres SAD.**



Prestation d'aide aux actes dits « essentiels » :



- Aide aux levers et aux couchers, au transfert, à la mobilisation et à l'habillage
- Aide à la toilette dite « non médicalisée », (les toilettes prescrites par un médecin sont à réaliser par un SSIAD ou infirmiers libéraux).



- Aide au repas : élaboration des menus, préparation et accompagnement à la prise des repas



- Aide à la prise de médicaments prescrits et présents dans le pilulier (*le règlement de fonctionnement précise l'usage spécifique de certains médicaments suite travail en équipe*)



Prestation d'entretien du cadre de vie :



- L'entretien du domicile concerne les « pièces à vivre » et l'entretien courant : sont ainsi concernés l'entretien de la SDB, cuisine, séjour, chambre, toilette et entrée



- Les courses et rangement des produits alimentaires & domestiques
- L'entretien du linge : lessive, étendage, repassage + petits travaux de couture



- Les conditions de mises en œuvre de certaines missions individualisées propres à la ruralité du territoire (*le règlement de fonctionnement précise ainsi les modalités de cueillettes au jardin, entretien des litières...suite travail en équipe*)



2. Missions et prestations



2.5.5. Mission n°2 : détecter et agir en facilitateur du parcours de soins



- Le SAD s'engage à assurer une mise en relation avec un professionnel de santé susceptible de répondre à un besoin en soin non couvert (orientation ou prise d'un rendez-vous avec un SSIAD, un infirmier libéral etc... détail en page 46).
- Le SAD s'engage à informer sur l'offre de soins infirmiers disponible sur le territoire d'intervention du service (fiche CPTS intégrée au livret usager et sur le site internet)

Les plus du service : Accès aux droits : le CCAS organise des permanences régulières de la mutuelle communale dans ses locaux - Santé mentale : le personnel a été formé à l'accompagnement fin de vie et au PSSM

2.5.6. Mission n°3 : accompagner au maintien du lien social et relationnel



- Accompagnement aux RDV, activités sociales et de loisirs (coiffeur, animations du CCAS...)
- L'entretien et la stimulation des capacités intellectuelles, sensorielles et motrices par des activités de la vie quotidienne (promenade, discussion, lecture, jeux, ateliers prévention du CCAS...)
- L'accompagnement dans des tâches administratives (précisé dans le règlement de fonctionnement)
- Aide aux soins d'hygiène et de confort (maquillage, coiffure, rasage... précisé dans le règlement de fonctionnement)
- Le service ambitionne de mettre en place les heures de lien sociales lors de leur déploiement dans le département de l'Allier

Les plus du service : 150 dates d'animations en atelier ou à domicile proposées par le CCAS (atelier mémoire, bien être, numérique, soins socio esthétiques, transport mobilité...)

2. Missions et prestations



2.5.7. Mission n°4 : action de prévention de la perte d'autonomie et de soutien à l'autonomie

Prestation de soutien à l'autonomie : le transport accompagné :

- L'accompagnement pour des achats et RDV médicaux est possible sur les 18 communes d'intervention du service (le règlement de fonctionnement précise que cette prestation fait l'objet d'une facturation au kilomètre 0,46 euros/km)
- Transport mobilité pour se rendre au Club Détente Loisirs de Gannat (CCAS)



Prestations d'actions de prévention à la perte d'autonomie

- Accompagnement à la mise en place de la téléassistance (convention présence verte), du portage de repas (CCSPSL), des aides techniques à domicile (convention ErgosDom03), à l'accueil de jour ...
- Atelier mémoire, sport adapté, relaxation (CCAS)
- Dispositif alerte canicule du CCAS



2.5.8. Mission n°5 : Soutien aux aidants



- L'aide au répit : présence, aide, accompagnement, stimulation et surveillance permettant de prévenir les situations d'épuisement des aidants et assurer bien être et confort de la personne accompagnée.
- Quinzaine des aidants : pour s'informer et identifier les relais existants
- Mise en relation coordonnée et facilitée (voir annexe 11)
- Le SAD et l'EHPAD de Gannat ambitionnent de passer une convention partenariale facilitant la mise en relation vers l'accueil temporaire et accueil de nuit.

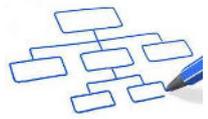


Partenaires et dispositifs d'appuis locaux : l'EHPAD de Gannat, France Alzheimer Allier... (voir annexe 11)

En cas de besoins et en complément de nos missions, le service saura conseiller et orienter les usagers vers des prestataires de soins tels que des services infirmiers ou des services relais tels que le portage de repas, jardinage... (voir annexes 6, 6 bis et 7)



3. Gouvernance et fonctionnement

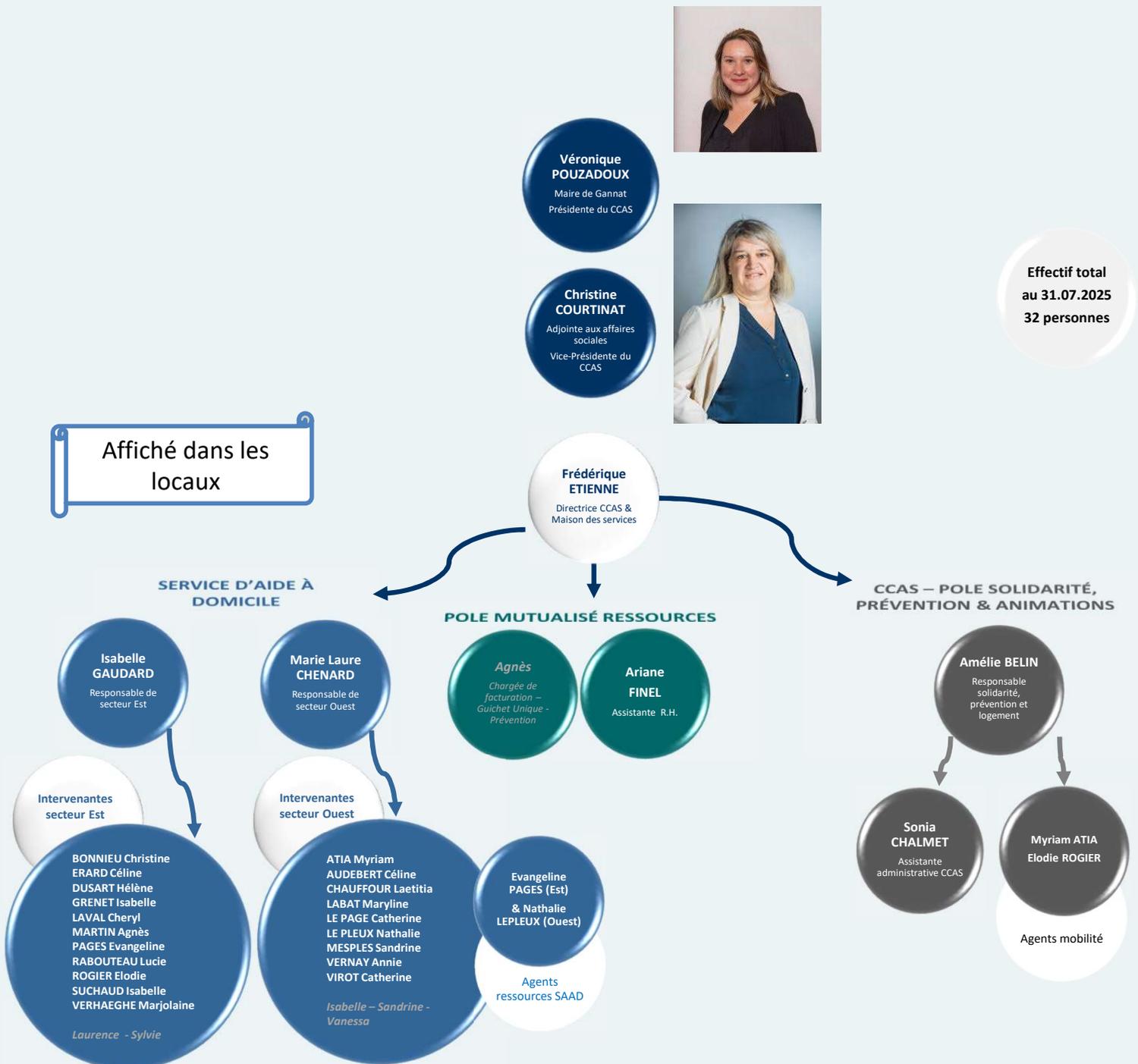


3.1. Gouvernance et organigramme au 31/07/2025

Madame Véronique Pouzadou, présidente du CCAS de Gannat.

Madame Christine Courtinat, Vice-présidente du CCAS de Gannat

Conseil d'Administration du CCAS de la ville de Gannat composé de 15 membres élus et nommés.



3. Gouvernance et fonctionnement

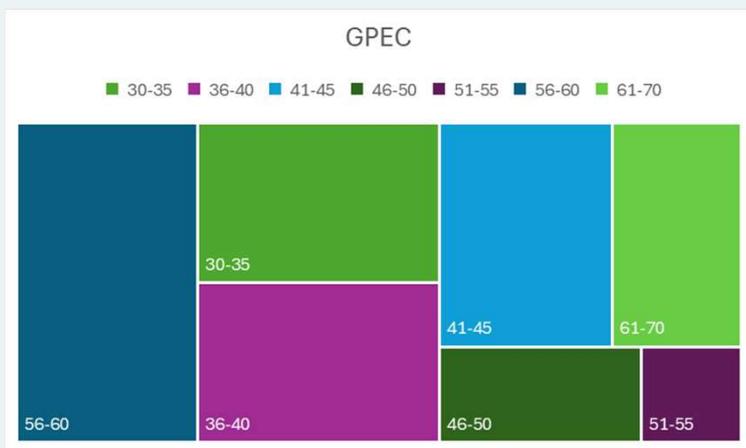


3.2. Ressources humaines & GPEC

Le CCAS et le SAD comptabilisent 32 agents au 31/07/2025 dont :

- CCAS : 1,8 ETP (pôle prévention et accueil mutualisé) + Direction (0,6 ETP) + prise en charge financière partielle des 2 poste RS non pris en charge dans la tarification (0,6 ETP)
- SAD : 1,2 ETP administratif + 0,4 ETP direction + 20 ETP composés des agent ressources, auxiliaires de vie sociale et aides à domicile.

Les équipes s'appuient également sur les services supports de la ville (RH : présents 2 jours/semaine, comptabilité et communication présentes à l'hôtel de ville).



GPEC de l'équipe d'intervention : elle comptabilise 24 intervenantes à domicile : 12 titulaires de la Fonction Publique Territoriale et 12 CDD. 100% de l'équipe est féminine

- La moyenne d'âge est de 47 ans et l'ancienneté moyenne de 5 ans (3 ont plus de 60 ans)
- 18 ont une expérience > à 3 ans dans l'accompagnement des personnes en perte d'autonomie, soit **72% de l'équipe**
- 6 intervenantes sont diplômées AVDF, DEAES ou DEAVS soit 25% de diplômées



GPEC de l'équipe administrative : elle est composée de 3 responsables

- La moyenne d'âge est de 49 ans et l'ancienneté moyenne de 9 ans (0 à plus de 60 ans).
- **100%** ont une expérience de plus de 15 ans dans le domaine social
 - 3 diplômées : DEAES, assistante sociale et Master AES

Pour aller plus loin :

Le service ambitionne d'élever le taux d'agents titularisés à 60% d'ici à 2030, de poursuivre le travail d'actualisation du temps de travail tous les 6 mois (passage de 28H00 à 30H00 voir 31H30) ainsi que le travail de stabilisation des contrats (CDD de 6 mois > 1 an > 3 ans).
GPEC : les agents de plus de 60 ans sont exonérés du travail de WE (sauf exception).

3. Gouvernance et fonctionnement

3.3. Modèle organisationnel : SAD Aide sectorisé

Le SAD de Gannat se positionne en SAD aide, service prestataire, composé de 2 équipes sectorisées dotées chacune d'un responsable de secteur et d'un agent ressource.

Chaque équipe fonctionne en semi-autonomie via des réunions de secteur (tous les mois dans les bureaux du CCAS - durée 2H00).

Se rajoute à ces temps de travail, des points hebdomadaires du Comité de Direction, des réunions mensuelles RS-agents ressources, des réunions plénières tous les trimestres et des EDT depuis 2025 (en lieu et place des groupes de travail).

Affiché dans
les locaux

Ville de Gannat
la ville à la campagne!
Centre Communal d'Action Sociale

31/07/2025

Secteur d'intervention des 2 équipes

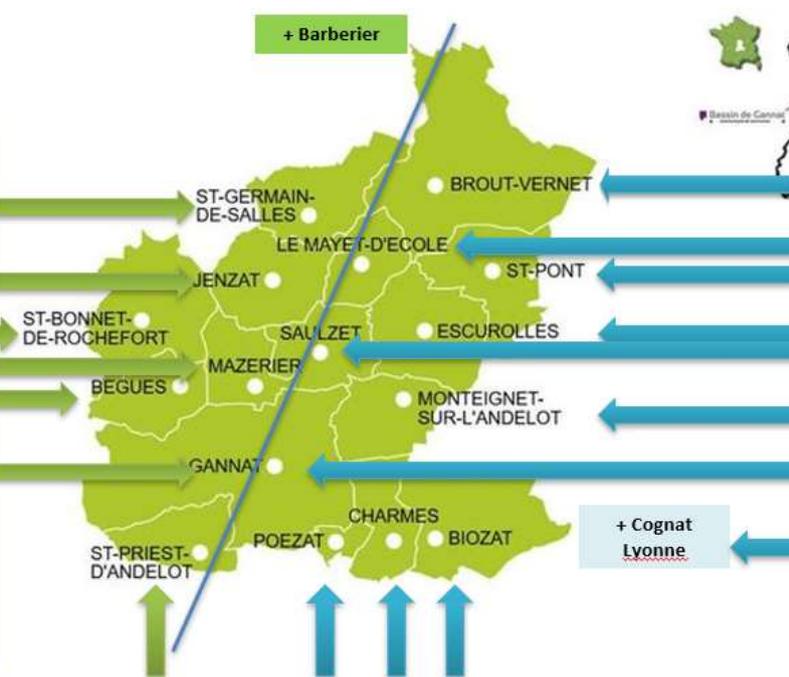
Equipe Ouest

Marie Laure C.
Responsable de secteur

Agent ressources :
Nathalie L.

Myriam A.
Céline Au.
Laetitia C.
Maryline L.
Catherine Le.
Nathalie L.
Sandrine Me.
Annie V.
Catherine Vi.

Isabelle – Sandrine
- Vanessa



Equipe Est

Isabelle Ga.
Responsable de secteur

Agent ressources :
Evangeline P.

Christine B.
Céline Er.
Hélène D.
Isabelle Gr.
Cheryl L.
Agnès M.
Evangeline P.
Lucie R.
Elodie R.
Isabelle Su.
Marjolaine V.

Laurence – Sylvie



Aide à la mobilité renforcée au travers de la mise à disposition de :

- 2 véhicules de services
- 2 vélos électriques



3. Gouvernance et fonctionnement

3.4. Organisation de la structure

Voir fiches de poste

Directrice

Son rôle : en charge du pilotage de la démarche qualité, du management, de la prévention des risques professionnels, garante de la démarche QVCT, de la gestion des ressources humaines et des finances dans le cadre de l'activité tarifée et des comptes publics

Responsable de secteur (2) : interlocuteur privilégié

Son rôle : référent bientraitance, évaluation à domicile des besoins et des attentes, recrutement, management, soutien aux équipes, organisation des plannings, coordination et articulation des prestations en fonction des évolutions et des interventions des partenaires, réponse et suivi des réclamations.

Pôle ressources mutualisé

Accueil, pôle solidarité & prévention CCAS, comptabilité RH, communication ville, convention Dom'Services

Agent ressource (2) : facilitateur et référent technique

Son rôle : assurer le relai d'information et de coordination auprès de chaque équipe, (en particulier sur les situations complexes où le service intervient le WE), appui technique, aide à l'intégration et animateur des réunions d'équipe en semi-autonomie.

AVS/ADVF et apparentées (formation interne ou + de 3 ans d'expérience)

Ses missions principales : accompagner la personne dans les actes de la vie quotidienne, prévenir la perte d'autonomie et garantir un maintien à domicile sécurisé en participant activement au repérage et à la prévention des risques. Contribuer au maintien du lien social.

Aide à domicile

Ses missions principales : accompagner la personne dans l'entretien courant du domicile, les RDV de proximité et favoriser le maintien du lien social.

3.5. Moyens financiers

Les ressources et marges de manœuvre du SAD sont composées du :

- Budget annexe M22 (construit avec l'appui du service comptable municipal)
- CPOM 2023-2027 (CNSA-CD03, incluant la mutualisation de la facturation avec Dom'Service Plus)
- Convention dite du « trimestre d'avance » (CD03)
- Appels à projet (ingénierie sociale lancée chaque année par l'équipe solidarités prévention du CCAS)

Le contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM)
des établissements et services sociaux et solidaires

APPEL À PROJETS

3. Gouvernance et fonctionnement

3.6. Moyens matériels

Les locaux

- 1 bureau individuel par responsables (RS, direction et agent RH), gage de la confidentialité des échanges et de sécurisation des accès aux données personnelles (armoires fermées à clés pour les dossiers usagers et dossiers du personnel)
- 1 bureau d'accueil et 2 salles de réunion + 3 panneaux d'affichage (usagers, agents et information prévention animation)



Les équipements

- Personnel administratif : double écran, téléphone professionnel et matériel ergonomique
- Personnel d'intervention : EPI - blouse de travail et chasuble (1 fois/an), gants et masques (renouvelés à la demande autant que besoin) + EPI canicule (gourde, brumisateur)
- Carte professionnelle et caducee
- Smartphone et casier personnel
- Kit ménager ergonomique + équipements spécifiques à libre disposition (drap glisse... : voir ci contre)
- 2 vélos électriques
- 2 véhicules de services mis à disposition par tournées de 15 jours du vendredi au vendredi



Le système d'information et RGPD

- Télégestion et Arche MC2 (site hébergeur)
- Sécurisation des données : mot de passe individuel
- Droit à l'image (règlement de fonctionnement)
- Messagerie Sécurisée de Santé



Pour aller plus loin :

- Acquisition de nouveaux matériels ergonomiques (planche de transfert, roly et handicar) et de kits d'urgence médicale : 2025)
- Acquisition de matériel ergonomique pour le personnel administratif (2025-2026)
- Acquisition d'un 3^{ème} véhicule (2026) et pare-soleil pour le SAD (prévention canicule 2026)
- Charte informatique et IA (2026-2027)

4. Conditions et modalités d'accueil



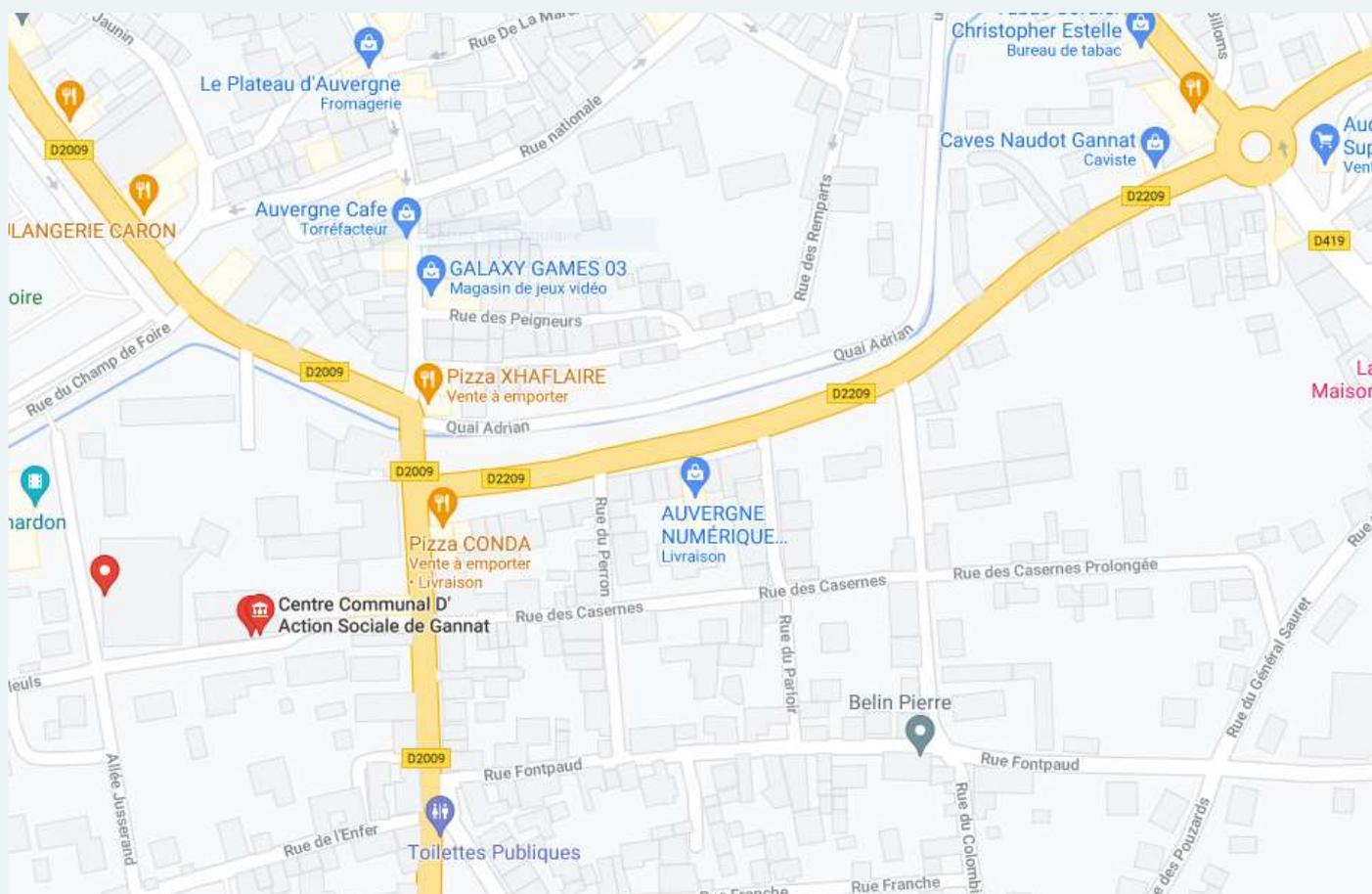
CCAS - 14-16 Allée des Tilleuls 03 800 Gannat



Horaires d'ouverture public : du lundi au vendredi 8H30-12H00
et 13H30-17H30

Locaux accessibles aux personnes à mobilité réduite

Un parking à disposition à l'arrière du bâtiment



Permanence téléphonique

lundi au vendredi :

8H30-12H00

13H30-17H30

04.70.90.67.73



ccas@ville-gannat.fr

En dehors de ces horaires

Les WE et jours fériés : le répondeur téléphonique du CCAS (04.70.90.67.73) est consulté par le responsable d'astreinte à chaque appel.

4. Conditions et modalités d'accueil

4.1. Accessibilité, messagerie et internet

Le service est joignable 7 jours sur 7 : la messagerie téléphonique et les mails sont consultés tous les jours (personnel d'accueil présent 4 jours/semaine, organisation les mercredis de l'accueil par la responsable d'animation et consultation du répondeur à chaque appel les WE par le responsable de secteur.

Depuis le 1/07/2025 le site internet « ville de Gannat » précise : les horaires d'accueil, les prestations proposées et leurs modalités de délivrance.



Site ville-gannat.fr

4.2. Horaires d'intervention

Jours d'intervention : du lundi au dimanche, 365 jours/an

Horaires d'intervention maximale : 7H45-19H00 Le planning est transmis à chaque fin de mois



Les actes dits « essentiels » sont privilégiés en début de matinée, temps du midi et fin de journée. Les actes de « confort » privilégiés en début d'après-midi.

QVCT

Les interventions les WE et jours fériés : 2 à 3 tournées sont organisées les week-ends et jours fériés. Elles concernent tous les salariés à l'exception d'une ancienneté < 3 mois ou professionnels de + de 60 ans.

Les WE sont réservées aux actes « essentiels ». Le planning est transmis par trimestre aux professionnelles. Les fréquences sont d'un samedi et un dimanche/mois avec possibilité d'échange entre collègues.

QVCT

Les horaires de démarrage d'intervention prévus au planning sont à apprécier avec une tolérance de +/- 15 minutes. En cas de déplacement à l'extérieur de Gannat : un temps de battement de 15 minutes est intégré aux plannings d'intervention.

La durée des interventions : Durée minimum à maximum : 45 minutes à 2H00

- 2H00 en cas de combinaison d'aide de confort et d'actes essentiels
- Jusqu'à 3H00 pour l'aide au répit des aidants

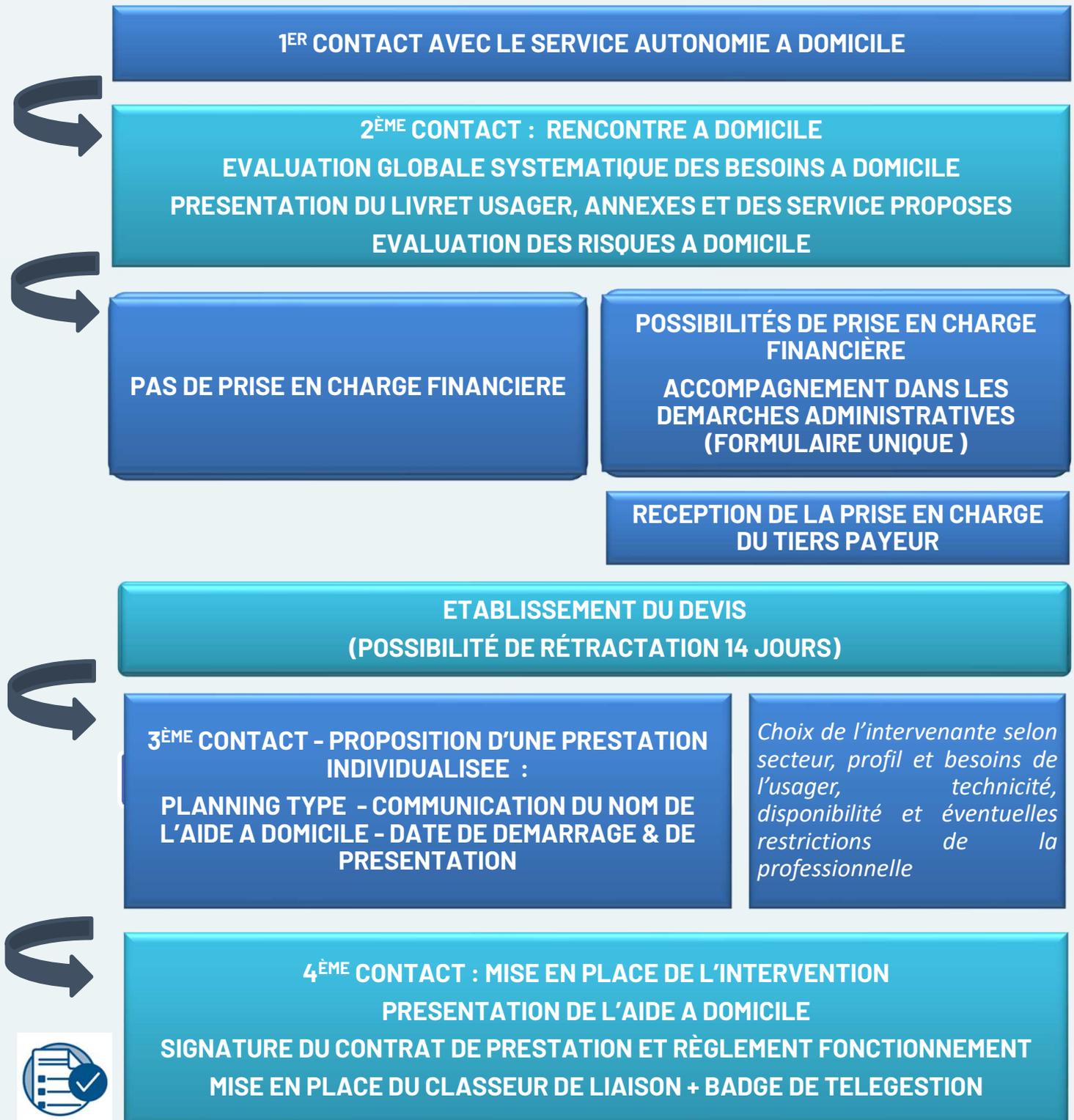


Télégestion mobile : chaque professionnel est doté d'un smartphone contenant une puce électronique. A chaque début et fin d'intervention, cet outil permet d'émarger automatiquement les heures de démarrages et fins d'intervention et de calculer les distances parcourues

4. Conditions et modalités d'accueil

4.3. Processus d'admission

Le processus d'admission est assuré par chacune des 2 responsables de secteur suivant le process ci-dessous :



4. Conditions et modalités d'accueil

4.4. Adaptation de l'accueil



Accessibilité de l'accueil physique : les locaux sont PMR et accessibles du lundi au vendredi avec un agent d'accueil mutualisé en charge de l'orientation du public SAD et CCAS. Les documents usagers sont adaptés au public sénior (taille de police).

Depuis le 1^{er} octobre 2025, ils sont accessibles en téléchargement sur le site de la ville de Gannat (onglet solidarités/SAD) : le livret d'accueil, (auquel est annexé la charte des droits et libertés de la personne accueillie et le règlement de fonctionnement du service), est disponible dans une version adaptée à la compréhension de chacun (pictogramme). À la demande de la personne, il peut également être transmis par voie numérique.

Pour aller plus loin : projet d'installation d'un écran/TV à l'accueil et d'une vidéo SAD.

4.5. Evaluation des besoins

Voir grille évaluation besoins aide et soins et annexe 9

Le SAD de Gannat réalise systématique une évaluation au domicile de la personne. La responsable de secteur convient d'un RDV à domicile avec la personne à accompagner.

Au cours de cet entretien, il est tenu compte :

- des souhaits et habitudes de vie de la personne, de son environnement, du rôle des aidants et l'intervention des autres professionnels (nouvelle grille d'évaluation des besoins 2025)
- De l'évaluation des besoins d'aide et de soins (même si le SAD n'est sollicité que pour l'aide et l'accompagnement)
- Des plans d'aide ou de compensation définis par les services départementaux, les caisses de retraite, les mutuelles
- La sécurité, de la personne et des intervenants : repérage des agencements incompatibles avec l'intervention des professionnels (tapis, encombrements) et propositions correctrices formulées (dont orientation vers l'ergothérapeute et magasins spécialisés si besoin de matériels spécifiques).

Pour aller plus loin : projet d'appropriation de la fiche INRS d'évaluation des risques à domicile

Le SAD remet systématiquement le livret usager au cours de cet entretien, lequel sert de guide à l'explication des droits de la future personne accompagnée (recours à une personne de confiance, droits, prestations, modalités d'organisations, repérage des besoins de l'aidant etc...).

Le SAD de Gannat est également en mesure de fournir :

- Information sur les financements auxquels la personne est susceptible d'avoir droit pour les prestations d'aide et d'accompagnement demandées,
- Aide et appui sur les démarches à effectuer (portage de repas, téléassistance, mutuelle communale, accueil de jour etc...)
- Si la demande d'intervention intervient en relais d'une prise en charge par un autre ESMS, le SAD contacte cet établissement pour faciliter le transfert du dossier

4. Conditions et modalités d'accueil

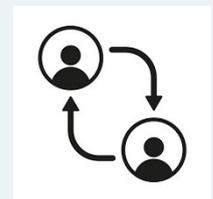
4.6. Choix du professionnel et communication

Le choix de l'intervenante :

Il est réalisé selon : secteur, profil et besoins de l'utilisateur, technicité, disponibilité et éventuelles restrictions de la professionnelle. **La fiche de mission et les habitudes de vie** sont expliquées par la responsable de secteur à l'aide à domicile lors d'un entretien individuel au bureau.

Information de l'identité des intervenantes :

- Lors de la 1^{ère} intervention : information préalable par téléphone et/ou accompagnement par la responsable de secteur
- Un planning mensuel est transmis chaque début de mois et précise l'identité des intervenantes, lesquelles sont identifiables par leur carte et tenue de travail. Badge, classeur de coordination et fiche mission sont délivrés la 1^{ère} semaine d'intervention.



4.7. Continuité d'intervention

Une organisation pensée en faveur de la continuité d'intervention 7 jours/7 :

- Les personnes accompagnées bénéficient de 2 aides à domicile intervenants en complémentarité et en coordination chaque mois (afin d'assurer une permanence et une continuité dans les transmissions en cas de formations, congés ou absences)
- Depuis 09/2025, une fiche mission et un classeur de coordination « SAD Gannat » sont déployés auprès des usagers accompagnés ; ces outils permettent
 - une coordination renforcée entre intervenantes, usagers, familles et professionnels de santé (production en EDT avec consultation d'IDE partenaires)
 - de faciliter la prise de fonction en cas de congés/formation/maladie d'une intervenante et lors des WE et jours fériés (+ appui de l'agent ressources)

La gestion des remplacements :

Voir annexe 14

En cas d'absence prévisible d'une intervenante (congés, formation), le SAD s'engage à organiser son remplacement et le nom du/de la remplaçante est communiqué sur le planning transmis en fin de mois.

En cas d'absence d'une intervenante à domicile non prévue (maladie), le SAD s'engage à **organiser immédiatement** les remplacements. L'identité de la nouvelle intervenante est communiquée par téléphone. Une modification de la plage horaire est susceptible d'être proposée pour les actes dits « non essentiels » tout en restant cohérente avec le rythme de vie de l'utilisateur.

Le SAD tient à jour l'historique des interventions (logiciel de télégestion).

Depuis 07/2025, un dispositif de suivi individualisé des interventions est mis en place dans le logiciel métier ; il s'appuie sur les remontées de la personne accompagnée, des intervenantes, des responsables, des partenaires et de l'entourage.

Voir annexe 15

4. Conditions et modalités d'accueil

4.8. Continuité de service

La continuité de service est garantie toute l'année, y compris les samedis, dimanches et jours fériés par notre organisation :

- **Binôme** de 2 responsables de secteur (relai assuré en cas de congés-maladie)
- **Astreintes WE et jours fériés** : sur le terrain et par les responsables
- **Messagerie** : consultée à chaque appel les WE et jours fériés
- **Mobilisation des 2 véhicules de services** en cas d'urgence
- **Activation du Plan de Continuité d'Activité** en cas de gestion de crise

Voir annexe 3

Affiché dans les locaux

Le SAD se donne les moyens de répondre aux situations d'urgence, notamment en organisant une permanence téléphonique durant les horaires de délivrance des prestations :

- En semaine le SAD est joignable de 8H30 à 17H00. Après 17H00, la Directrice du SAD est joignable sur son portable par le personnel d'intervention (liste téléphonique)
- Les WE et jours fériés, la responsable de secteur d'astreinte est joignable si une intervenante est en difficulté. Les WE, la RS consulte également systématiquement la messagerie à chaque appel (renvoi de la ligne du CCAS sur son portable).

Cas de la maladie durant l'astreinte du WE : en recourant à un planning préétabli sur 3 mois pour les interventions des samedis, dimanches et jours fériés, 3 tournées sont planifiées les week-ends, dont une plus légère permettant d'absorber d'éventuelles absences.

Cas de la panne de véhicules : les véhicules de services sont prioritairement affectés au personnel d'astreinte du WE. Ils sont réaffectés immédiatement en cas de panne de véhicule d'une aide à domicile.

Cas de chute brutale des effectifs : le service a mis en place un process de gestion de crise (Plan de Continuité d'Activité affiché dans les locaux). Dans l'hypothèse d'une forte dégradation des effectifs (ex : crise sanitaire), les personnes accompagnées en situation d'isolement sont prioritaires ainsi que les interventions relevant d'actes essentiels et de maintien du lien social.

Dispositif canicule : le service a mis en place un process de prévention en cas de canicule

- Personnel de terrain : limitation/report des actes d'entretien repassage/vitres, remise de brumisateurs, dépose de la blouse de travail, vigilance et conseils auprès des usagers-AAD
- Usagers : activation du dispositif d'appels et de veille téléphonique quotidien par le personnel du CCAS
- Personnel de bureau : passage en horaire canicule : 7H00-14H00 pour moitié des effectifs par roulement avec présence obligatoire de 2 personnes sur la plage horaire d'accueil au public



4. Conditions et modalités d'accueil

4.9. Parcours d'accompagnement et construction du Projet d'Accompagnement Personnalisé

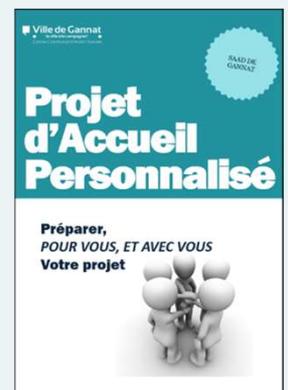
Le Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP) est coconstruit par la personne accompagnée et son interlocuteur privilégié au sein du service. L'équipe pluriprofessionnelle du service est associée.

Le PAP fixe des objectifs prenant en compte la demande directe de la personne accompagnée ainsi que le plan d'aide ou de compensation s'il existe. Il tient compte :

- des capacités de la personne et identifie les points de vigilance afin d'inscrire l'accompagnement dans une logique de prévention des risques
- De l'évolution de l'état de santé et du niveau d'autonomie de la personne accompagnée tout le long de sa prise en charge et envisage les possibles évolutions des besoins.

Il précise ses modalités de suivi, d'actualisation et de réévaluation, a minima annuelle ou à l'occasion d'un changement dans la vie de la personne.

Il respecte le rythme et la singularité de la personne en prenant en compte son histoire de vie, ses habitudes, ses croyances et repères personnels, sans plaquer un modèle unique ou standardisé.



4.10 Travail en synergie avec le pôle solidarité-prévention du CCAS

Les actions de prévention et de maintien du lien social sont travaillées toute l'année en partenariat avec le pôle prévention du CCAS dans le cadre :

- des 4 temps forts de l'année
 - 1er trimestre : quinzaine des aidants
 - 2^{ème} trimestre : guinguette/thé dansant
 - 3^{ème} trimestre : semaine bleue
 - 4^{ème} trimestre : Noël des seniors
- Des ateliers préventions et mobilité (partenariat EHPAD, Mutualité Française)
- Des permanences (ADIL, France Service, mutuelle communale etc...)
- Des aides à la constitution de dossiers (télé assistance, aide financière pour mise en place d'une mesure de protection)
- Les appels durant les alertes canicules



Affiché dans les locaux

Atelier Equilibre et Prévention des Chutes

Le jeudi, je m'active

Les jeudis après-midi, du 18 septembre au 4 décembre (10 séances) de 14h30 à 15h30

CCAS

Des exercices ludiques et des conseils adaptés pour améliorer votre équilibre. Faites évoluer vos connaissances grâce à l'expertise.

Mutuelle Communale

PERMANENCES

CCAS de Gannat

18000 - 0950

5. Coordination interne et externe



Équipe

5.1. Coordination interne : outils et process

Le service est composé de 2 équipes sectorisées d'intervenantes à domicile encadrées chacune par un responsable de secteur, tous les 2 interlocuteurs privilégiés de l'usager et en charge de :

- La continuité d'activité des prestations 7 jours/7
- La coordination interne et externe

La coordination interne est ainsi organisée par ces 2 responsables de secteur tout au long de l'année au travers de **nombreux outils d'organisation et de partage d'informations** :

- Fiche d'évaluation globale
 - Fiche de mission
 - Responsable de secteur : interlocuteur privilégié
 - Classeur de coordination : il est mis en place au domicile des usagers, dans le cas où plusieurs professionnels interviennent. Il a pour objectif de faciliter la communication entre les différents intervenants, mais également avec la famille/aidant/personnel de soins
 - PAP
 - Smartphone
 - Réunion mensuelle de secteur
 - Réunion hebdomadaire de direction
 - Groupe de travail/EDT
 - Agents ressources
 - Temps dédié à la préparation des réunions par les agents ressources
 - Aide à domicile référente
 - Planning d'astreinte de WE et jours fériés (transmis tous les trimestres)
 - Boite à clefs
 - Véhicule de service
 - Logiciel métier (historisation)
- Voir annexes 14, 14 bis et 15

Les réunions mensuelles des équipes semi autonomes (2H00/mois) permettent les transmissions et échanges d'informations, de bonnes pratiques, alertes, repérage de dégradation et/ou nouveaux besoins à domicile : 1H00 entre pairs et 1H00 en présence du responsable de secteur

Les agents ressources assurent le relai d'information de coordination (3H00/mois) auprès de chaque équipe, en particulier sur les situations complexes (où le service intervient le WE) en plus d'un appui technique.

Les aides à domicile référentes : en charge du process d'installation et de mise à jour du classeur de coordination en lien avec les RS (référencement dans le logiciel métier et le classeur).

Les réunions de direction hebdomadaires (les mardis matin) : analyse des remontées et réclamations, arbitrage, suivi, traitement des EIG et signalements.

5. Coordination interne et externe



5.2. Coopération et coordination externe

Le service fait appel pour **les situations complexes** ou pour les personnes en perte d'autonomie sévère, aux dispositifs de coordination, d'appui ou d'accompagnement renforcés compétents.

Il s'appuie pour se faire sur les partenariats privilégiés noués et les ressources du territoire (ErgosDOM03, DAC03, IDE, SSIAD...).



Voir annexes
6 bis, 8 et 16

La réponse aux besoins de soins :

- La responsable de secteur veille ainsi à la bonne articulation des interventions du service avec les équipes des établissements de santé, l'offre de soins primaires ambulatoires, notamment le médecin traitant, et avec les autres établissements et services sociaux et médico-sociaux en charge des personnes âgées et/ou des personnes en situation de handicap.
- Depuis 09/2025, une information sur l'offre de soins infirmiers disponible sur le territoire d'intervention du service est délivrée à toutes personnes via la remise de la fiche CPTS (annexée au livret usager).
- le SAD met en place une procédure permettant de répondre aux besoins de soins infirmiers de la personne accompagnée (a minima, une mise en relation avec un professionnel susceptible d'y répondre). Ainsi le service (RS ou AAD) organise un rendez-vous avec un SAD dispensant des soins, avec un centre de santé infirmiers ou avec un infirmier libéral

Détails page 46

Pour aller plus loin :

Le SAD établira des partenariats formalisés en cohérence avec le public accompagné et l'écosystème local (établissements de santé, établissements médico-sociaux, dispositifs spécialisés dans l'accompagnement des personnes atteintes de maladies neurodégénératives, accompagnement à la fin de vie, organismes proposant des actions de prévention, organismes proposant des actions de lutte contre l'isolement).

Objectif : conclure des conventions avec plusieurs professionnels susceptibles de répondre aux besoins de soins de manière à simplifier le parcours de l'usager.

La coordination externe

Elle sera ainsi formalisée au travers de **conventions partenariales** rappelant :

- Nos valeurs communes, modalités de rencontres, coordination & articulation d'intervention
- Les outils communs
- Les modalités de partage d'informations, confidentialité et sécurisation des transmissions (Messagerie Sécurisée Santé, classeur de coordination etc...)
- Les délais d'obtention du premier rendez-vous et périodicité des rencontres-bilans



5. Coordination interne et externe

Pour aller plus loin : priorisation de conventions partenariales à venir

- Région (CCAS : boutons d'alerte) :	2025
- EHPAD de Gannat (nouvelle convention) :	2025-2026
- Merci Julie :	2025-2026
- IDE Gannat :	2026
- MSD-CD03 (CCAS : guichet unique) :	2026
- Association caritative (CCAS : épicerie solidaire) :	2026
- CMP Gannat :	2026-2027
- DAC03 :	2026-2027
- France Alzheimer :	2027-2028
- Mutualité Française :	2026-2030
- CRT Tronget et St Gérard Le Puy :	2027-2029
- UNAPEI – Bull'R :	2028-2030
- Service gériatrie du Centre Hospitalier de Vichy :	2028-2030

5.3. Implication du CCAS et SAD dans le réseau partenarial pluridisciplinaire

Le SAD de Gannat participe activement aux **rencontres pluridisciplinaires** de son territoire :

- **Autonomie** : réunions autonomie, réunions de Concertations Territoriales Autonomie (RCTA), réunions réseau UNA Allier-Puy de Dôme, CA de l'EHPAD (Vice-présidente), réunion SAD CD03
- **Soins et prévention** : AG de la CPTS, participation à la journée départementale des aidants, AG du GE activa-ErgosDOM03) et rencontre annuelle des assistant prévention SAD
- **Solidarité** : réunions UDCCAS 03, MSD, associations caritatives, CNAS et Commission Solidarité de la CCSPSL (Vice-présidente)

Le statut du CCAS de Gannat lui permet de bénéficier de la présence d'administrateurs élus et nommés participant activement au renforcement des liens partenariaux et à l'identification des besoins à couvrir :

- **Présence de 8 élus** au Conseil d'Administration dont **Madame le Maire et l'adjointe aux solidarités de la commune, toutes 2 élues à la Communautés de Communes CCSPSL**
- Présence de 7 membres nommés dont **Monsieur le Directeur de l'EHPAD, 2 membres du tissu caritatif local, 2 IDE à la retraite** et 2 aidants familiaux

Voir comptes-rendus CA

Le CCAS assure par ailleurs la mise à disposition de locaux-bureaux-permanences favorisant la **présence de partenaires « in situ »** : France Service, mutuelle communale, médecine du travail, CARSAT-CPAM, ADIL, conciliateur de Justice, auxquels se rajoute tous les partenaires en charge des animations hebdomadaires de lutte contre l'isolement.

Pour aller plus loin :

Participation au groupe de travail du SPDA (Service Public Départemental de l'Autonomie). Projets de créations d'un guichet unique CCAS-MSD et d'une épicerie solidaire

6. Participation du public accompagné

6.1. Implication des usagers dans la prise de décision

Les besoins des usagers peuvent être regroupés en sept grands domaines :

- Physiologiques : soins, hygiène, alimentation, confort physique
- Sécurité : environnement stable, repères, absence de danger
- Lien social : relations humaines, maintien du contact avec les proches
- Estime de soi : respect, reconnaissance, écoute
- Autonomie : capacité à décider, à dire non, à choisir ses horaires ou ses gestes
- Identité : respect de l'histoire, des habitudes, de la culture, des croyances
- Sens et projet : capacité à continuer à rêver, transmettre, croire, se sentir utile

L'expression et l'écoute des besoins de la personne est au cœur des préoccupations du CCAS et du SAD et conditionne la capacité de l'utilisateur à être impliqué et respecté dans sa prise de décision.

Soutenir l'autodétermination c'est permettre à la personne d'exprimer ses choix, ses préférences et de participer aux décisions qui la concernent. Cela implique une écoute de chaque membre de l'équipe du SAD :

- **Au moment de l'évaluation** (responsable de secteur : définition ensemble des besoins, conseils en cas de besoin d'une personne ressources, confiance ou tuteur)
- **Lors de la signature du DIPEC** (responsable de secteur : définition ensemble des prestations retenues, fréquences et horaires)
- **Durant l'accompagnement** (par l'aide à domicile) : **consulter, associer et « faire avec plutôt que faire à la place de »**
- **A chaque appel de l'utilisateur au service** (accueil et RS : traçage de toutes les demandes)
- **A chaque retour de l'enquête satisfaction** (Direction : élaboration d'un plan d'action)
- **Dans l'élaboration du PAP** (RS et AAD : accompagnement personnalisé)

Le SAD promet et s'engage à :

- A garantir les droits et libertés de la personne et la préservation de sa dignité et intégrité
- Prendre en compte l'expression des personnes accompagnées et de leurs proches dans l'organisation des accompagnements (dans la limite des missions et rôle de chacun)
- Permettre à chacun d'être consulté et impliqué (selon ses besoins, envies, capacités et dans la limite des arbitrages risques santé/éthique du service)
- A réorienter et aider les personnes lorsque leur demande ne relève pas du SAD de Gannat (mise en relation avec personnel de santé, prise de RDV etc...)



Voir livret usager et annexes

Voir contrat de prestation (DIPEC)

6. Participation du public accompagné

« Quand je serai vieille »

Quand je serai vieille, je ne veux pas qu'on m'appelle "ma p'tite dame" ou "ma jolle". Je veux être respectée et conserver mon identité jusqu'à la fin. Je ne veux pas qu'on me retourne dans tous les sens sans même me prévenir pendant les soins. Je veux qu'on me touche avec douceur et qu'on m'explique ce qu'on me fait. Je ne veux pas qu'on me juge et qu'on dise de moi que je suis difficile ou compliquée. Je veux qu'on me traite avec bienveillance et qu'on accepte que je ne sois pas toujours de bonne composition.

Quand je serai vieille, je ne veux pas dormir dans des draps d'hôpital, je veux mon linge de lit. Je ne veux pas être lavée au gant jetable, je veux mes affaires de toilette. Je ne veux pas qu'on me serve mes repas dans des barquettes en plastique, je veux une jolle vaisselle comme à la maison.

Quand je serai vieille, je ne veux pas d'une couche, je veux une protection. Je ne veux pas d'un bavoir, je veux une grande serviette. Je ne veux pas d'un verre canard, je veux un verre ergonomique.

Quand je serai vieille, je ne veux pas qu'on parle devant moi comme si je n'étais pas là. Je veux pouvoir discuter avec ceux qui s'occuperont de moi. Je ne veux pas qu'on s'empare de mon fauteuil sans me prévenir pour m'embarquer à toute vitesse à l'autre bout du couloir. Je veux qu'on m'annonce qu'on va changer de pièce et qu'on chemine à un rythme qui ne me donne pas le vertige. Je ne veux pas qu'on me dise de faire dans ma protection sous prétexte que je suis trop longue à installer aux toilettes. Je veux que mes besoins élémentaires soient respectés et ma dignité conservée.

Quand je serai vieille, je marcherai moins bien, j'entendrai moins bien, je comprendrai moins bien. Mais je serai toujours capable d'aimer telle ou telle personne, d'avoir envie de tel ou tel menu, d'avoir peur de tel ou tel événement.

Quand je serai vieille, je veux juste qu'on ne m'enlève pas le droit d'être moi.

Babeth
Aide-soignante (56)



Au SAD de Gannat



6. Participation du public accompagné

6.2. Méthodologie et suivi des enquêtes annuelles

Les enquêtes annuelles de satisfaction sont des outils déployés depuis une dizaine d'année par la structure.

Elles permettent d'identifier les besoins couverts et attentes non couvertes, d'adapter les prestations, confirmer les points forts et faiblesses du SAD et renforcer la démarche de professionnalisation-qualité mise en œuvre.

Elles sont transmises à tous les usagers par voie papier à chaque fin d'exercice et ne sont pas nominatives.

Les résultats et plans d'actions en découlant sont présentées :

- En conseil d'Administration et en réunion plénière
- Affichée dans les bureaux
- Transmis aux usagers (courrier en début d'année présentant les évolutions tarifaires, les résultats de l'enquête et actions qui seront menées sur l'exercice + le planning des animations)
- Transmis au CD03, intégrés au rapport d'activité et à la démarche qualité

Plans d'actions suite à l'enquête satisfaction 2024 : augmentation des séances de bien être et atelier mémoire, amélioration-précision des modalités relatives à la facturation (délai-envoi-calcul).

Pour aller plus loin :

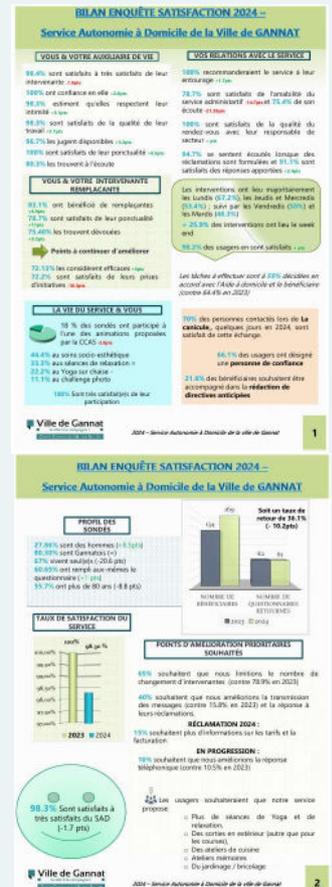
Projet d'intégrer à l'enquête satisfaction 2025 les notions d'éthiques et de raccourcir les délais d'envois des factures (projet de dématérialisation et d'envoi via un centre éditique).

6.2. Implication dans la vie du service

Conformément au statut des CCAS, les seniors sont représentés par un membre nommé. Par ailleurs le Comité de pilotage du projet de service est composé d'un aidant familial Afin d'associer les personnes accompagnées au fonctionnement du service, le SAD organise chaque année des enquêtes satisfaction, challenges photos, des expositions, débats, conférences.

Pour aller plus loin :

Projet de recueillir l'avis des usagers sur le contenu du projet de service 2025-2030, du livret d'accueil et du règlement de fonctionnement (consultation individuelle de 5 usagers du SAD).



Affiché dans les locaux



7. Bientraitance et gestion des risques

L'égalité hommes-femmes à Gannat : un projet politique

La ville de Gannat est fortement engagée dans les thématiques : cohésion, égalité hommes-femmes et de prévention des violences. L'ensemble des services municipaux déploient ainsi de multiples actions portant sur :

- **La lutte contre les violences sexistes et sexuelles et violences conjugales** : protection et accompagnement des victimes (CCAS, Police Municipale et service RH de la ville, en partenariat avec le CIDFF et les services de la gendarmerie)
- **L'égalité professionnelle** : lutte contre les discriminations envers les femmes, lutte contre les stéréotypes en matière d'orientation et de choix professionnels (pôle éducation, CCAS, service technique, service RH, collège et lycée professionnel)
- **La lutte contre les stéréotypes dès le plus jeune âge** : valorisation des rôles modèles, actions en milieu scolaire (spectacle tous les ans et création d'un jeu de société par le pôle éducation), formation et sensibilisations des professionnels notamment de la petite enfance sur la prévention du harcèlement (pôle éducation et police municipale)
- **La valorisation de la contribution des femmes dans les domaines de la vie locale** : remise de prix féminin, exposition régulière valorisant les métiers du lien (exposition photo annuelle au CCAS et cinéma-débat thématique).

Sous l'impulsion de la gouvernance, le CCAS de Gannat est ainsi fortement impliqué et un réseau partenarial a été noué avec :

- **Le CIDFF** : formation du personnel CCAS solidarité au repérage des violences, mise à disposition de bureau dans les locaux et activation des « élections de domicile » pour les victimes de violences intrafamiliales
- **Les services spécialisés de gendarmerie de la Maison de protections des familles de l'Allier** et la Déléguée aux droits des femmes et à l'égalité de l'Allier (Madame Nadège Varin)

Pour aller plus loin :

Détail page 55

Le CCAS de Gannat envisage de se doter de boutons d'alerte (mis à disposition gratuitement) auprès de personnes potentiellement exposées à de risques de violences intrafamiliales : projet de convention région 2025-2026.



7. Bienveillance et gestion des risques

7.1. Politique de prévention dès la prise de poste d'un nouvel agent

La bienveillance est une démarche collective et engagée menée par les professionnels, les encadrants et le service. Elle a pour but de garantir la dignité, la sécurité, le respect des droits et le bien-être des personnes accompagnées tout au long du parcours. Elle repose sur un accompagnement personnalisé, respectueux du rythme, des repères et des choix de chacun et d'une démarche organisationnelle vertueuse à l'embauche (agents) et à l'admission (usagers).

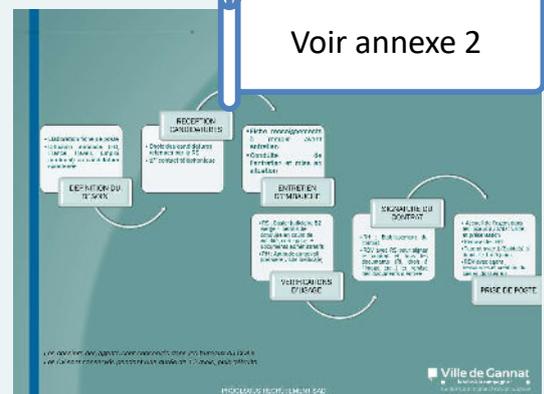
Outils mobilisés lors de l'intégration de nouveaux agents

- Entretien systématique des candidats
- Contrôle systématique du casier judiciaire
- Tutorat systématique : 1 à 5 jours de tutorat avec une aide à domicile expérimentée
- RDV avec l'agent ressources (explication du livret salariés, de la charte de la bienveillance)
- Appel des usagers et entretien avec le responsable de secteur dans le mois de la prise de poste
- Intégration dans les réunions d'équipes mensuelles et plénières dans les 2 mois suivant la prise de poste,
- Intégration dans le plan de formation et groupes de travail dans les 3 mois de la prise de poste

Affiché dans les locaux



Voir annexe 2



Voir livret usager et annexes

Pour aller plus loin

- Intégration renforcée de la bienveillance dans le projet de service, le livret d'accueil usager et salarié, règlement de fonctionnement, fiche de poste des agents (RS, agent ressources et AAD)
- Poursuite du travail de sensibilisation sur la notion de discrétion

Politique de prévention (casier), d'acculturation (charte) et d'intégration (tutorat).

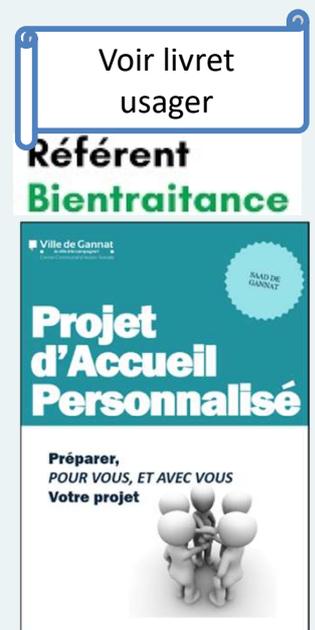
7. Bientraitance et gestion des risques

7.2. Politique de prévention dès l'admission d'un nouvel usager

Assurer un cadre sécurisant pour tout nouvel usager accompagné par le service et agent intégrant le SAD, c'est garantir des interventions claires et stables, une bonne organisation, tout en respectant la parole, les choix et l'autonomie de la personne accompagnée.

Outils mobilisés lors de d'admission des nouveaux usagers :

- **Affichage dans les locaux du n°3977 « ALMA »** (Allo Maltraitance aux Personnes Agées)
- **Affichage de la charte de la personne accueillie**
- **Evaluation systématique à domicile des besoins** de la personne (grille d'évaluation globale aide & soins)
- Remise du livret usager lors de l'évaluation lequel comprend :
 - le process pour aider l'usager à faire valoir ses droits (interlocuteur privilégié : la responsable de secteur et précision sur le référent bientraitance)
 - La possibilité de recourir à une personne qualifiée, une personne de confiance avec les contacts précisés, y compris ceux des autorités ; l'explicitation du process de recueil de réclamations et leurs traitements ; une information précise sur la maltraitance (3977, référent bientraitance, process...)
- **Ciblage de l'intervenante à domicile** en fonction des besoins, profils, technicité requise,
- Signature du règlement de fonctionnement qui rappelle les droits, devoirs, process en cas de maltraitements supposés ou avérés
- **Mise en place de binôme** à domicile afin d'assurer la continuité du lien (éviter les ruptures brutales) et maintenir des transmissions fluides grâce à l'appui des fiches mission et classeur de coordination
- Appel des usagers dans le mois de la prise de poste d'un nouvel agent
- Projet d'Accompagnement Personnalisé



Pour aller plus loin :

Le service souhaite déployer de nouveaux outils tels que le violentomètre, l'échelle de la maltraitance et l'aidantomètre.

Voir annexes 4 et 5

Politique de prévention : affichage, évaluation, information sur les droits, binôme.

7. Bientraitance et gestion des risques

7.3. Politique de promotion de la bientraitance et déploiement d'outils de repérage

Le SAD met en place des actions de sensibilisation et de formation relatives au développement de postures bien traitantes, au repérage, au signalement et au traitement des situations de maltraitance à destination des intervenants à domicile, des encadrants, des usagers et des aidants.

Politique de promotion et de formation :

- Intégration explicite de la bientraitance dans le projet de service, les livrets d'accueils et leurs annexes, les protocoles et le règlement de fonctionnement
- Formation : troubles cognitifs, Premier Secours en Santé Mentale, accompagnement de vie, communication non violente, formation gendarmerie « maison de protection des familles », formation au management de l'ensemble des encadrants
- Sensibilisation tous les ans via l'utilisation du **simulateur de vieillissement** (une fois/an en partenariat avec ErgosDom03 dans le cadre de la quinzaine des aidants)
- Quinzaine des aidants (débat tous les 2 ans avec France Alzheimer, rencontres, films, ateliers...)



Information grand public tout au long de l'année :

- Affichage dans les locaux de la charte de la bientraitance et du 3977
- Magazine municipale (1 page complète de promotion du 3977 en 2024)
- Evènements grand public : Quinzaine des aidants et Semaine bleue
- Questionnaire satisfaction annuelle permettant de recueillir l'avis/la parole des personnes accompagnées (questions et champ libre)



Outils d'aide au repérage des situations de maltraitance :

- Référent bientraitance
- Classeur de coordination
- Réunion de direction hebdomadaire : analyse des réclamations, EIG et présomption de maltraitances
- **Réunions plénières trimestrielles** : communication et échange sur les projets en cours et à mener (RH, prévention, animations, EDT) et actions à mener suite aux enquêtes satisfaction usagers et salariés (identification des points forts et points de fragilités)

Voir comptes rendus

Pour aller plus loin :

Voir annexe 10

Le service envisage de former le personnel à l'utilisation de la grille de repérage HAS et aux nouveaux outils précisés en pages 51-52.

Politique de promotion (formation), d'information grand public (documentation, affichage et évènements) et de repérage (outils)

7. Bientraitance et gestion des risques

7.4. Politique de lutte contre la maltraitance organisationnelle

Le SAD de Gannat est fortement engagé dans l'amélioration continue d'une organisation vertueuse favorisant l'entretien des pratiques bienveillantes et la conduite de réflexions éthiques régulières.

L'amélioration des conditions de travail de ses équipes par la prévention de l'épuisement et de l'isolement professionnel sont ainsi au cœur de nos préoccupations organisationnelles et managériales :

Entretien d'une réflexion éthique collective :

- **Réunion mensuelle** en semi-autonomie favorisant échanges de pratiques, coordination et remontée d'information
- **Groupe de travail thématique et réunion en Espace de Discussion et de Travail** favorisant réflexions éthiques, analyse des situations rencontrées avec les personnes accompagnées

Stratégie de lutte contre l'isolement et l'épuisement professionnel

- **Tutorat** systématique lors des prises de poste mais aussi lors de besoins identifiés (aide à la toilette, troubles cognitifs...)
- **Agents ressources** à disposition dans chacune des équipes et bénéficiant de temps dédiés (aides, appuis et conseils entre professionnels)
- **Management bienveillant allié à une démarche QVCT** respectueuse des droits des usagers et salariés
- **Prévention des RPS** : 1/2 journée d'indisponibilité, planning raisonné et concerté, binôme sur situations complexes, plafonnement du nombre d'intervention/jours, temps de pause minimum d'une heure le midi, limitation des interventions du WE à un samedi et un dimanche par mois, planning de 28H00 semaine ajustable à la hausse ou à la baisse suivant l'état de santé et fatigues des intervenantes
- **Pratiques vertueuses** : organisation minimale de 45 minutes d'intervention, limitation du nombre d'intervenantes par situation (2 sauf quand intervention le WE), réajustement des temps d'intervention en fonction des retours des intervenantes, temps de convivialité et journée des aides à domicile (17 mars)



Voir comptes rendus



« Prendre soin de ceux qui prennent soin »

Stratégie de lutte contre l'isolement professionnel et d'entretien d'une réflexion éthique collective

7. Bientraitance et gestion des risques

7.5. Modalités de signalement et devoir d'alerte

En cas de risque, de suspicion ou de situation de maltraitance, les intervenantes transmettent au responsable de secteur les informations préoccupantes qui sont ensuite traitées selon la procédure interne établie depuis 07/2019 et figurant dans le projet de service 2019-2024.

Ces événements sont systématiquement analysés en réunion de direction hebdomadaire et traités sans délai. Ils sont tenus dans le registre de signalement.

Depuis 07/2025, ils sont également

- Tracés dans le logiciel métier
- Référencé via la fiche de repérage des événements indésirables graves au CD03 et transmis à l'adresse mail soutien-a-domicile@allier.fr
- Consigné dans le registre

Voir annexe
13

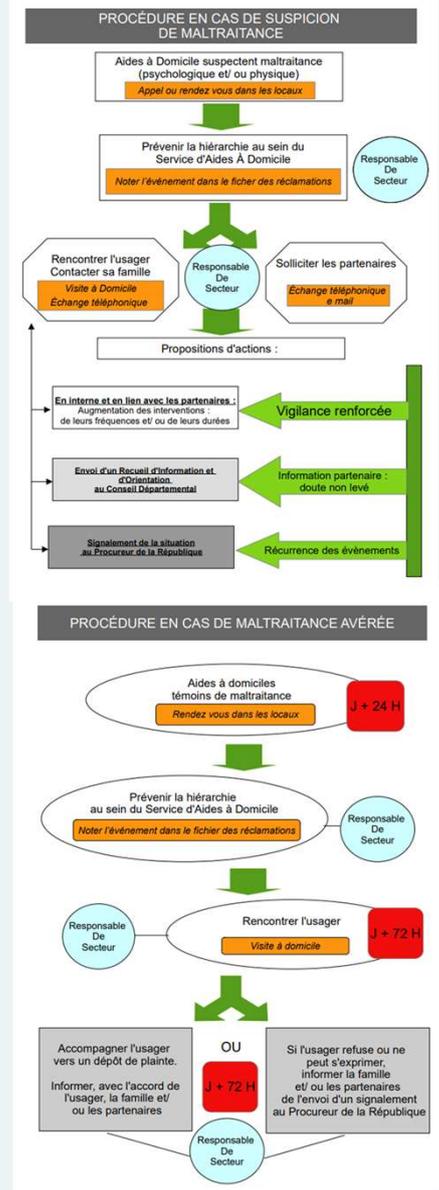
Le signalement d'un événement indésirable grave (EIG) fait partie de la démarche de protection de l'utilisateur et du salarié.

Un événement est considéré comme indésirable et grave lorsqu'il impacte fortement la sécurité des biens ou des personnes, en cas :

- de dysfonctionnement grave dans la gestion ou l'organisation d'un établissement ou d'un service social ou médico-social, susceptible d'affecter la prise en charge des usagers, leur accompagnement ou le respect de leurs droits,
- d'événements, quel qu'il soit, ayant pour effet de menacer ou de compromettre la santé, la sécurité ou le bien-être physique ou moral des personnes prises en charge par un service social ou médico-social, ou des salariés des dites structures.

Pour aller plus loin :

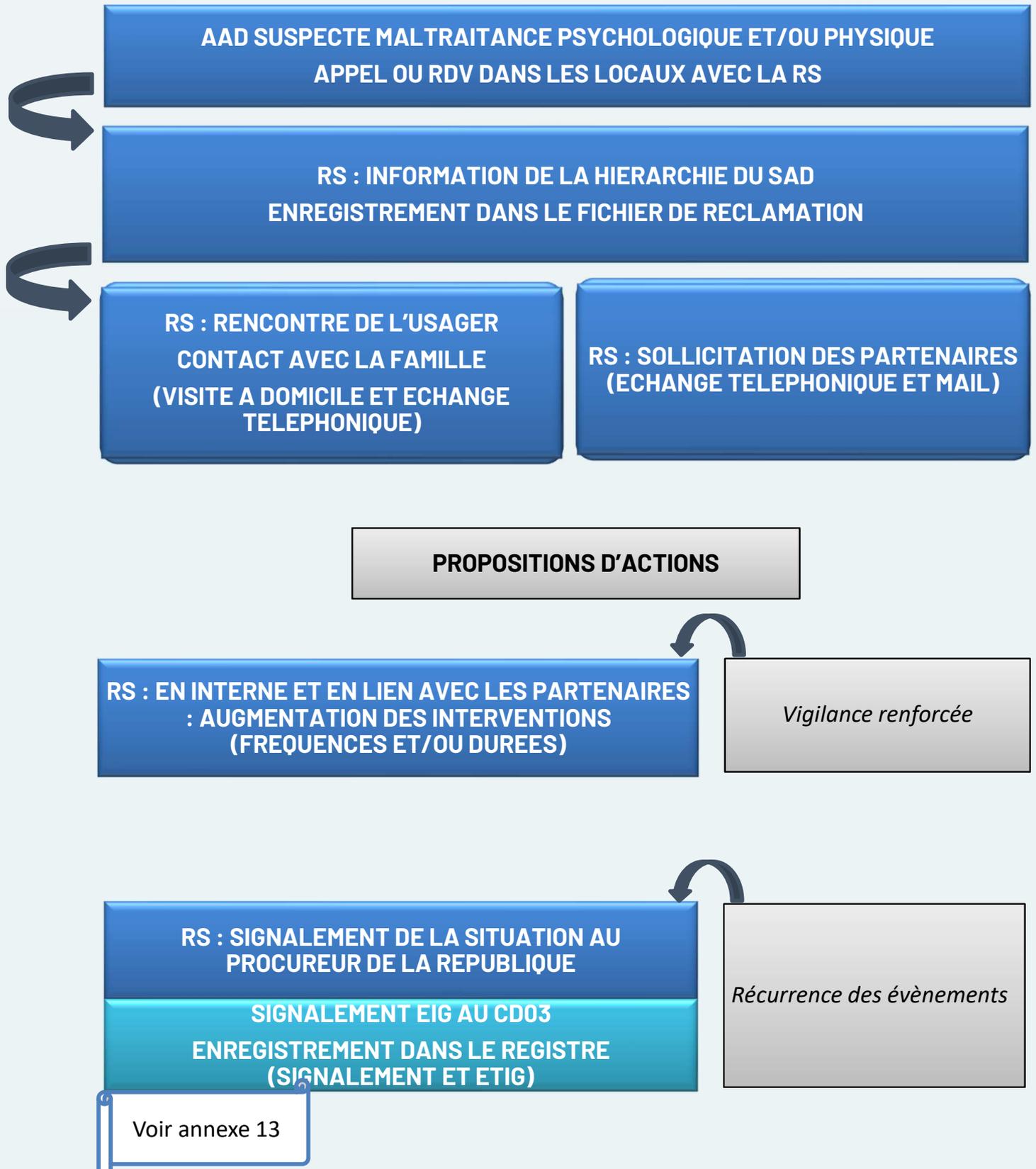
Le SAD de Gannat envisage de se doter de boutons d'alerte (mis à disposition gratuitement) auprès de personnes potentiellement exposées à de risques de violences intrafamiliales – Projet de convention région 2025-2026



Un devoir d'alerte diffusé et des process identifiés

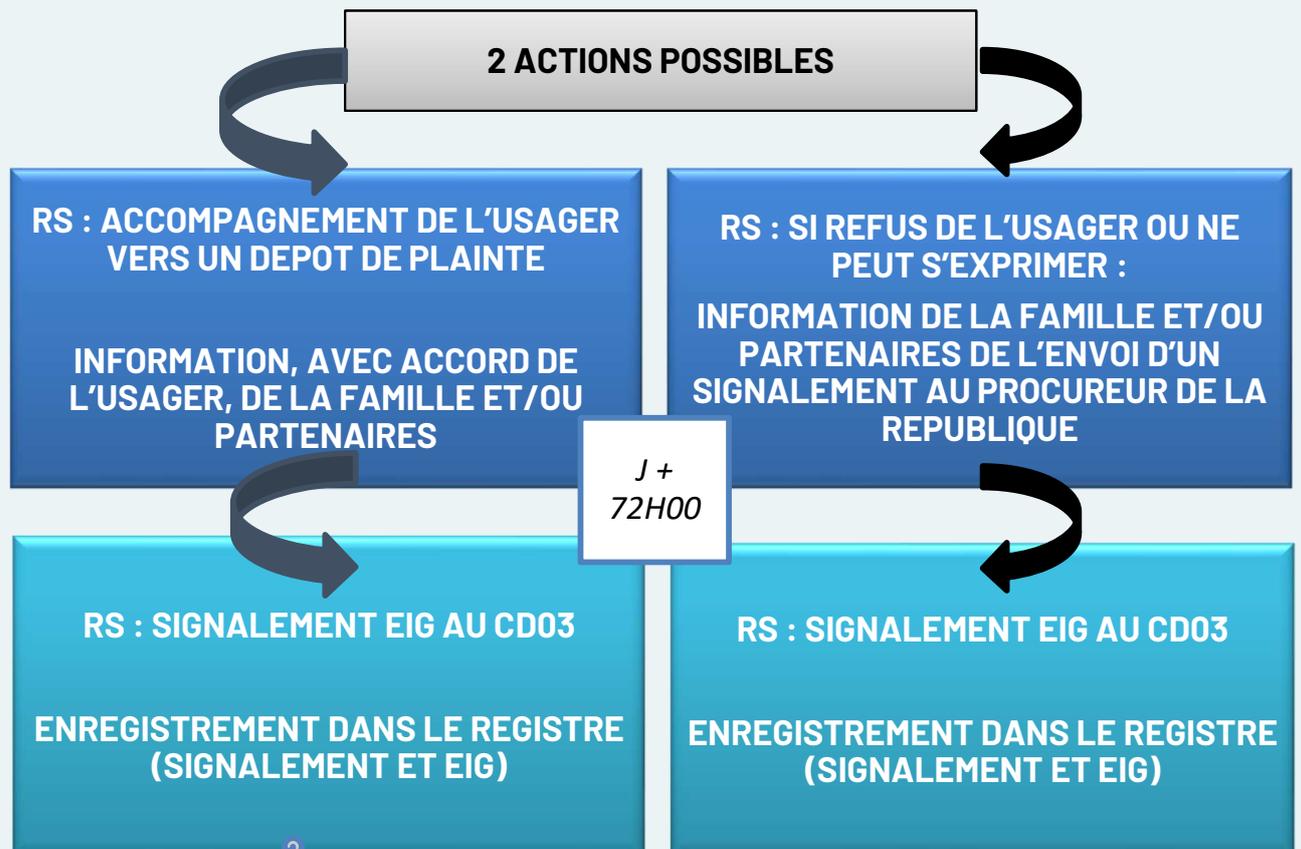
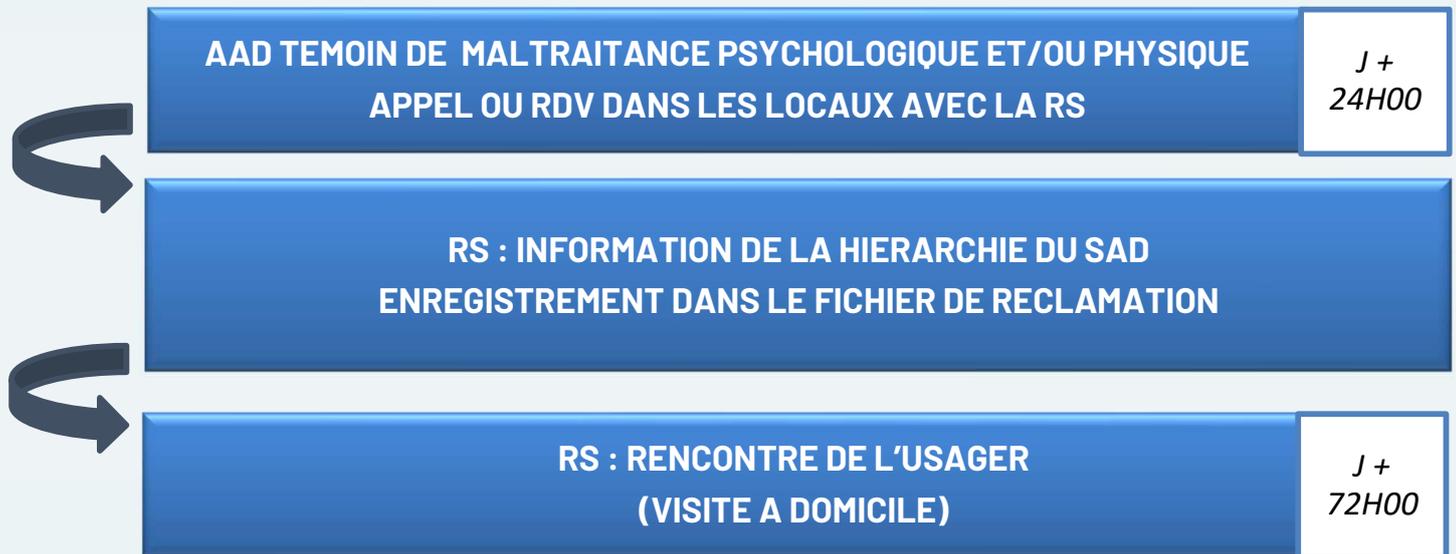
7. Bientraitance et gestion des risques

Process actualisé en cas de suspicion de maltraitance



7. Bientraitance et gestion des risques

Process actualisé en cas de maltraitance avérée



Voir annexe 13

8. Formation et ZUC7

8.1. Plan de formation, développement des compétences et de sécurisation des parcours

Objectif : le SAD de Gannat renouvelle son ambition d'investir dans un plan de formation ambitieux adapté aux évolutions des besoins du territoire et des professionnels et de développer une politique RH attractive et sécurisante.

1^{er} outil : un plan de formation pluri annuel pour assurer une professionnalisation en phase avec les enjeux du vieillissement (prévention et qualité de service)

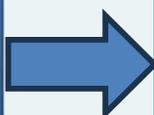
2^{ème} outil : une politique RH favorisant la reconnaissance et valorisation des métiers (attractivité)

3^{ème} outil : une vision stratégique de la politique RH concernant la durée des contrats, titularisation et évolution des rémunérations (sécurisation et fidélisation)

8.1.1. Etat des lieux du plan de formation au 31/07/2025

Age	PSC1	PRAP2S	MAJ PRAP2S	Troubles cognitifs / santé mentale	Fin de vie	CNV	Sensibilisation bientraitance/violence	réfèrent Aides techniques - ErgosDom	Atelier ergo - ErgosDom	Aides techniques ErgoDom	Sensibilisation Aides	Sensibilisation Alzheimer	Théâtre participatif
42	2024	2024	2026	2024-25	2025		2025		2025	2026	2025		2023
44	2023	2023	2025	2024-25			2025			2024	2025		2023
66	2025	2025		2025			2025		2025	2026	2025		
31	2026	2026				2025	2025			2026	2025		
31	2026	2025			2025		2025			2026	2026		
42	2018	2023	2025		2019		2025			2026	2025		2023
57	2026	2025		2025			2025		2024	2024	2025		
39	2025	2023	2025	2025	2025		2025		2025	2024	2025		2023
36	2022 SST en 2025	2023	2025				2025	2023		2024	2026		2023
40	2022	2024	2026	2024		2025	2025		2024	2024	2025	2023	2023
56	2025	2023	2025	2024	2025	2025	2025		2025	2024	2026	2023	2023
56	2025	2025					2025		2025	2024	2025		2023
57	2022	2023	2025	2024-25	2024		2025	2023	2024	2024	2025		
45	2026	2024	2026	2024-25	2025	2025	2025			2026	2025		
30	2025	2025		2025	2025		2025		2025	2026	2025		
32	2025	2024	2026	2024	2024		2025		2024	2026	2025		2023
54	2026	2025					2025			2026	2026		
39	2019 + 2025	2022	2024	2024-25	2025	2025	2025		2024	2024	2025		2023
61	2019	2024	2026				2025			2024	2025		2023
50	2023	2023	2025	2024	2025		2025		2025	2024	2024-25	2023	2023

Formation 2024 :
PRAP2S (7), PSSM (13), sensibilisation aux troubles cognitifs avec CD03 (2), ErgosDom (19), PSC1 (3), accompagnement fin de vie (2), management (4)



Formation 1^{er} semestre 2025 :
PSC1-SST (9), PRAP2S (4), ALM (4), maladies neurodégénératives (9), aides techniques (7), sensibilisation aidants et Alzheimer (17), animation EDT (2), évaluation externe (2)

8. Formation et ZUC7

8.1. Plan de formation, développement des compétences et de sécurisation des parcours (suite)

8.1.2. Méthodologie et process internes RH

Process formation :

- Collecte par la gestionnaire RH des souhaits de formation N+1 à l'issue des entretiens annuels d'évaluation de l'année N
- Actualisation du plan de formation : priorisation et arbitrage avec l'équipe de Direction du CCAS (année N+1)
 - Obligatoire : PSC1, PRAP2S, repérage maltraitance et management (encadrants)
 - Déploiement selon les profils, besoins et attendus : troubles cognitifs, santé mentale, mise à jour PRAP2S & PSC1-SST et accompagnement fin de vie
- Déploiement de l'offre de formation intra et externe en année N+1, N+2 et ajout en cas d'opportunité – nouveaux besoins identifiés par l'équipe de Direction sur l'année N+1 suite entretiens, enquête, réunions d'équipe.

Process VAE :

- Sur demande : accompagnement à la démarche d'entrée en VAE (libération de temps de travail, possibilité de mise à disposition d'un ordinateur et aide à la relecture du dossier)
- Revalorisation salariale dès l'obtention du diplôme

Process sécurisation et revalorisation :

- Embauche sur contrat de 28H00 - indemnisation km 0,43 euros + CTI + participation prévoyance 30 euros/mois (1 samedi et 1 dimanche travaillé/mois)
- Déclenchement de l'IFSE dès 3 mois d'ancienneté acquise – Majoration si diplômes AVDF ou DEAES/AMP
- Paiement des heures complémentaires tous les 3 mois
- Accès au plan de formation, CNAS et véhicules de service dès 6 mois d'ancienneté
- Etude tous les 6 mois du passage des contrats de 6 mois à 1 an, de 1 an à 3 ans,
- Prime annuelle dès 1 an d'ancienneté
- Titularisation d'1 à 2 agents/an sur critères d'engagements et d'ancienneté



8. Formation et ZUC7

8.1. Plan de formation, développement des compétences et sécurisation des parcours (suite)

8.1.3. Les projets 2025-2030

Plan de formation :

Pour aller plus loin :

- Poursuite du plan formation-prévention
- Elargissement du plan de formation grand âge : troubles cognitifs, accompagnement à la fin de vie, repérage maltraitance et communication non violente
- Plan de formation prévention des chutes, dénutrition,
- Plan de formation coordination : écrits professionnels et discrétion

Voir plan de formation



Sécurisation des parcours et valorisations des savoirs faire :

Pour aller plus loin :

- Poursuite des titularisations (1 à 2/an)
- Actualisation des temps de travail tous les 6 mois (*)
- Actualisation de l'IFSE en 2026 puis tous les 3 ans
- Complémentaire santé (2026)
- Revalorisation des interventions du dimanche
- Réflexion à mener sur des profils différenciés : aide à domicile, aide à l'autonomie, auxiliaire de vie sociale
- Atteindre 35% de diplômés en 2030



(*) Depuis le 1/01/2025 : étude tous les 6 mois de l'activité de chacun des agents et proposition d'avenant au contrat de travail : passage de 28H00 à 30H00 avec recalcul du CTI et de l'IFSE

Objectif 2025-2030 : professionnalisation et sécurisation des parcours

8. Formation et ZVCT



8.2. Prévention des risques professionnelles à 360°

Depuis 2019, le SAD de Gannat est fortement mobilisé dans la prévention des risques professionnels : démarche globale QVCT et formalisation du projet de prévention SAD'va (2023).

Objectifs :

- Diffuser et entretenir une culture commune de la prévention impliquant l'ensemble des métiers : direction, responsables de secteur et intervenantes à domicile
- Prendre soin des métiers du lien en limitant l'exposition aux risques professionnels RPS et TMS
- Limiter le turn over et renforcer une continuité de service de qualité
- Préserver et amplifier une organisation et des relations au travail bienveillante et vertueuse pour la qualité du service rendu

1^{er} OUTIL : l'identification des risques (2021-2024)

DUERP

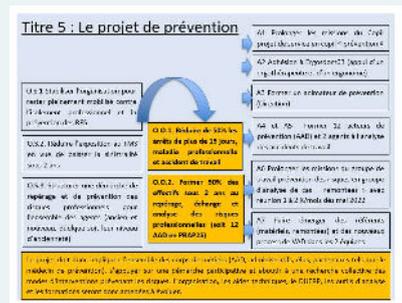
Projet prévention « SAD'va bien » 2023

Diagnostic ergonomique personnel d'intervention 2023

Diagnostic ergonomique personnel administratif 2024

2^{ème} OUTIL : rendre acteur de prévention chaque professionnel du SAD (2022-2025)

- Formation des cadres (animateur prévention, sensibilisation aux risques, formation à l'analyse des accidents de travail en 2022-2024)
- Formation des aides à domicile à la PRAP2S + mise à jour ALM
- Formation de 2 référents aides techniques (2023)
- Formation à la PSC1 ou SST
- Acquisition d'aides techniques/ergonomiques (2023-2024-2025)



DONNEES CHIFFRES PREVENTION AU 30/06/2025

- 100% des aides à domicile formées à la PRAP2S et à la PSC1-SST
- 50% du personnel formé aux 1^{er} secours en santé mentale (2024)
- 50% des aides à domicile formées aux maladies neurodégénératives
- 100% des cadres formés aux innovations managériales et/ou EDT

8. Formation et ZUC7

8.2. Prévention des risques professionnelles à 360° (suite)

3ème OUTIL : entretenir une organisation bienveillance et vertueuse

- Partenariat ErgosDom03 (2023)
- Lutte contre l'isolement professionnel par une organisation facilitante (réunions d'équipe mensuelle, agent ressource dans chaque équipe, tutorat lors de chaque prise de poste, véhicules de services, semaine de 4,5 jours, formation des encadrants, temps de présentation aux usagers)
- Limitation de la charge de travail des agents de plus de 60 ans (dispensés des WE)
- Limitation du poids à porter (8 KG) et du nombre d'intervention (6 max/jour)
- Plafonnement des durées d'intervention (2H00 max sauf aide au répit des aidants)
- Mise en place de binôme dès que les plans d'aide dépassent 40H00/mois
- Plan de formation grand âge personnalisé (accompagnement fin de vie, troubles cognitifs, premier secours en santé mentale)
- Sensibilisation des aidants et des familles (quinzaine des aidants, théâtre participatif)



Objectif 2025-2030

100% équipe formés PRAP2S+ALM
100% équipe formée PSC1 + PSMM
50% équipes formés aux maladies neurodégénératives et 50% à l'accompagnement fin de vie



Voir annexe
12

Pour aller plus loin :

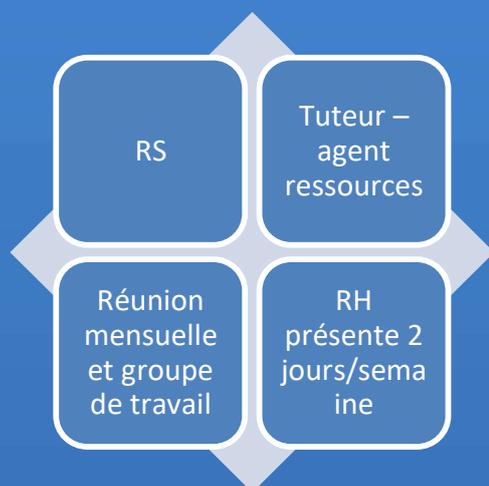
- De nouveaux outils : aides techniques, kits ergonomiques, kits de secours mis à disposition de chaque professionnel
- Normalisation des équipements demandés aux usagers (livret usager et règlement de fonctionnement) lors du démarrage des interventions (« fin des serpillères »)
- Travail en EDT sur les périmètres de missions (prévenir le glissement de tâches : 2025-2026)
- Renouvellement convention de partenariat avec ergosDom03 et contractualisation avec « Merci Julie »
- Formation de 2 nouveaux référents matériels au sein des équipes (2026)
- Sensibilisation des aidants et des familles (intégration d'un volet aidant dans le livret usager)

8. Formation et ZVCT

8.3. La QVCT au cœur de notre organisation

La QVCT intégrée à notre démarche d'amélioration continue depuis 2019 :

- Une démarche participative menée depuis 2019
- Des équipes sectorisées (2021)
- Des échanges permanents tout au long de l'année (avec les tuteurs, agents ressources, en réunions d'équipes, entre pairs, en groupes de travail et avec la RH : 2021-2022)



- Rencontre trimestrielle de suivi avec la Direction (plénière)
- Enquête QVCT chaque année auprès de l'ensemble des salariés suivi de plans d'actions
- Des fréquences d'interventions WE limitées (priorisation aux actes essentiels et exemption des salariés de plus de 60 ans : 2023)
- Des temps d'intervention minimum de 45 minutes (APA) et maximum de 2H00 (2024)

Pour aller plus loin :

Un temps de préparation de réunions pour les agents ressources
Mise en place de 2 espaces de discussion sur le travail : n°1 coordination et n°2 périmètres de nos interventions (mise en questionnement risque & éthique)

FICHE 2 **UNE DÉMARCHE QUALITÉ DE VIE ET DES CONDITIONS DE TRAVAIL (QVCT) PARTICIPATIVE**

L'ACTION

Le Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) a transformé ses modes décisionnels, opérationnels, et organisationnels par l'implication des agents à la vie et au projet de l'établissement.

La structure a mis en œuvre en interne une démarche globale et participative « pas à pas » visant à repenser la structure dans son ensemble, et alternant différents niveaux d'action (court / moyen / long terme, actions ponctuelles / transversales...).

CCAS de Gannat 03
Création en 1979
Réseau ou Fédération :
UNA et UNCCAS
30 salariés

Le diagramme illustre la démarche QVCT Pas à Pas de 2019 à 2022. Au centre se trouve un cercle intitulé '2019-2022 Une démarche QVCT Pas à Pas'. Autour de ce centre sont disposés sept autres cercles numérotés de 1 à 7, chacun avec une description de l'étape :

1. Mise en place de la démarche
2. Travail en équipes sectorisées
3. Mise en place d'espaces de discussion
4. Travail en management
5. Mise en place de réunions
6. Travail en équipes sectorisées
7. Mise en place de la démarche

Voir fiche rédigée par l'ARACT sur l'organisation du SAD de Gannat (PRST4)



Voir comptes rendus réunion plénière, EDT, enquête salariée

8. Formation et ZVCT

8.4. La QVCT pérennisée par l'entrée au CPOM

Objectifs et enjeux à l'entrée CPOM :

Lors du précédent projet de service, le CCAS avait pour ambition d'accéder à la dotation qualité en faisant valoir le travail fourni sur les 6 volets thématiques impératifs.

Enjeux : le SAD souhaitait pérenniser son organisation et poursuivre son plan de formation continue (NB : le financement par la section IV de la CNSA était voué à disparaître).

Objectif : s'assurer d'une visibilité financière au travers d'un engagement pluriannuel.



Signature CPOM et feuille de route 2023-2027 :

La pérennité de l'organisation est assurée jusqu'en 2027, par la mise en œuvre (et donc le financement corrélé) des fiches actions CPOM négociées et retenues par, et avec, le CD03 :

- La couverture territoriale
- L'aide à la mobilité : véhicules de services & amortissement
- La revalorisation des km indemnisés
- Le tutorat et les binômes
- Les groupes de travail et EDT
- Le plan de formation
- Les réunions en semi autonomie et plénières
- Les aides techniques
- La formation de référent technique et tuteurs
- Le partenariat ErgosDom03
- Les mutualisations
- Les temps de convivialité
- La prise en charge de séances de sophrologie/ostéopathie

Objectif	Objectif opérationnel	Action	Indicateur de suivi	Unité de mesure	2023	2024	2025	2026	2027
Améliorer les conditions de travail des agents en matière de formation continue	5.1. Assurer la maîtrise des compétences des personnels d'administration	5.1.1. Plan de formation quadripartite	Nombre d'agents formés	276	276	276	276	276	276
		5.1.2. Formation au service client	Nombre d'agents formés	276	276	276	276	276	276
Contribuer à la réussite des bénéficiaires de l'ensemble des services	5.2. Assurer la maîtrise des compétences des personnels d'administration	5.2.1. Acquisition de nouvelles compétences	Nombre d'agents formés	276	276	276	276	276	276
		5.2.2. Acquisition de nouvelles compétences	Nombre d'agents formés	276	276	276	276	276	276
Améliorer la qualité de service aux usagers	5.3. Assurer la maîtrise des compétences des personnels d'administration	5.3.1. Formation à la maîtrise de la qualité	Nombre d'agents formés	276	276	276	276	276	276
		5.3.2. Formation à la maîtrise de la qualité	Nombre d'agents formés	276	276	276	276	276	276
Améliorer la qualité de service aux usagers	5.4. Assurer la maîtrise des compétences des personnels d'administration	5.4.1. Formation à la maîtrise de la qualité	Nombre d'agents formés	276	276	276	276	276	276
		5.4.2. Formation à la maîtrise de la qualité	Nombre d'agents formés	276	276	276	276	276	276
Améliorer la qualité de service aux usagers	5.5. Assurer la maîtrise des compétences des personnels d'administration	5.5.1. Formation à la maîtrise de la qualité	Nombre d'agents formés	276	276	276	276	276	276
		5.5.2. Formation à la maîtrise de la qualité	Nombre d'agents formés	276	276	276	276	276	276

Voir bilan annuel des fiches actions CPOM

Pour aller plus loin :
A terminaison du CPOM, le SAD ambitionne de repostuler à un nouvel appel à Manifester Intérêt (2027)

8. Formation et ZUC7

8.5. Actions de sensibilisation au repérage des fragilités

L'expérience et les pratiques professionnelles du service permettent aux équipes d'être sensibilisées et repérées les principaux indicateurs de perte d'autonomie que sont : l'apparition de troubles cognitifs, de chutes, l'amaigrissement et perte d'appétit, le changement dans le comportement, l'isolement social et familial auxquels se rajoute l'épuisement des aidants.

Chacun de ces événements sont remontés systématiquement au responsable de secteur pour analyse et traitement.

Afin d'améliorer l'identification et le repérage, le SAD de Gannat a mis en place :

- Un plan de formation PSSM et d'accompagnement fin de vie
- Plusieurs conférences en partenariat avec France Alzheimer (maladies neurodégénératives et épuisement des aidants) ainsi qu'une séance cinéma « la place de l'aidant »
- La semaine de sensibilisation et lutte contre la dénutrition
- Les appels de veille canicule

Pour aller plus loin :

Voir annexes 9, 10, 14, 14 bis, 14 ter et 15

Reconduction des formations PSSM, maladies neuro dégénératives et accompagnement fin de vie

Mise en place de la fiche de suivi alimentaire et classeur de coordination

Traçage des remontées dans le logiciel métier

Mise en place de la formation sur les écrits professionnels, la prévention des chutes et la lutte contre la dénutrition

Appropriation de la grille repérage INRS des risques à domicile

Appropriation de la fiche de repérage des fragilités de la HAS et des fiches repères

Mise en place d'un espace de documentation SAD (fiches repères, PS, livret, charte etc..)

Mise en place de la grille Algoplus de repérage de la douleur chez la personne âgée

Zoom : Les fiches-repères de la HAS abordent les principaux thèmes du repérage des risques de perte d'autonomie (ou de son aggravation) et précisent les signaux et conduite à tenir :

- FICHE 1. [Mauvaise nutrition, dénutrition et déshydratation](#)
- FICHE 2. [Chutes](#)
- FICHE 3. [Risques liés à la prise des médicaments](#)
- FICHE 4. [Souffrance physique](#)
- FICHE 5. [Souffrance psychique](#)
- FICHE 6. [Troubles du comportement et troubles cognitifs](#)
- FICHE 7. [Risque sur la santé des aidants](#)

9. Evaluation de la qualité

9.1. Evaluations externes 2019

La dernière évaluation externe a été réalisée en juin 2019 par le Cabinet Barot Conseil.

 Barot Conseil
Evaluation – Accompagnement – Conseil – Formation

ÉQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE D'ÉVALUATEURS :

- Madame Caroline Barot, Évaluatrice externe experte et Chef de mission.
- Madame Attika MALLEM, Experte du secteur, en soutien technique.

DATES DE L'ÉVALUATION EXTERNE, DONT LES JOURNÉES SUR SITE :

Rencontre Madame ETIENNE, Directrice C.C.A.S. Elaboration du plan d'évaluation	24/04/2019
Analyse des documents généraux et pièces techniques	03/06/2019 au 07/06/2019
Co-élaboration du questionnaire évaluatif et validation	07/06/2019
Présentation de la démarche au personnel	13/06/2019
Evaluation sur site	25/06/2019 – 27/06/2019
Rédaction du pré-rapport	26/08/2019 au 30/08/2019
Remise du pré-rapport	06/09/2019
Rédaction consensuelle : amendement – validation	17/09/2019 au 26/09/2019
Remise du rapport définitif au Commanditaire	07/10/2019

Suite aux recommandations du cabinet a été mis en place le plan d'action ci-contre :

1. Mettre en place le suivi du plan d'action
2. Mettre en place l'affichage réglementaire
3. Préciser les fiches de poste (désignation de la Directrice comme en charge de la DACQ, référent bientraitance : RS, agent ressource)
4. Préciser la permanence d'astreinte de 8H00 - 19H00
5. Plan de formation : accompagnement fin de vie à poursuivre
6. Mettre à disposition/ouvrir salle de pause et déjeuner
7. Finaliser la rédaction du projet de service
8. Formaliser la procédure de signalement maltraitance
9. Formaliser le PAP
10. Revoir le DIPEC et la personne de confiance
11. Réviser le livret d'accueil et règlement de fonctionnement (+ affichage)
12. Diffuser une synthèse de l'enquête satisfaction aux usagers
13. Poursuivre la dynamique partenariale et signer des conventions
14. Se saisir du CPOM

Voir suivi dans le rapport d'activité annuel

9.2. Evaluations externes 2026

 **CABINET Brousseau**
AUDIT SOCIAL - CONSEIL - FORMATION

Cabinet Brousseau
Evolyss-Rue Albert de Dion
63500 Issoire

La prochaine évaluation externe sera réalisée en 02/2026 par le Cabinet BROUSSEAUD

9. Evaluation de la qualité

9.3. Rappel des objectifs du projet de service 2025-2030

Rappel : le « SAD Aide » de Gannat se positionne sur les orientations suivantes à 5 ans :

- **SAD Aide** renforçant sa collaboration avec les partenaires de santé du territoire
- **SAD territorialisé** tourné vers son bassin de vie : Gannat et 17 communes
- **SAD faisant évoluer ses prestations aux besoins identifiés** : lutte contre l'isolement, prévention, soutien aux aidants et aide à la mobilité
- **SAD en mesure de repérer les besoins** (enjeu formation) et **d'accompagner la progression d'activité attendue** (enjeu fidélisation-attractivité)
- **SAD en mesure de produire une qualité standard de prestation** (interroger collectivement le « travail réel » avec les équipes pour favoriser des pratiques convergentes et sécurisées)

9.4. Indicateurs de suivi

INDICATEURS 2025-2030

- Nombre de conventions signées-mise à jour/an
- Nombre de personnes orientées vers l'accueil de jours, temporaire, de nuit et nombre d'entrées en EHPAD
- Nombre d'heures d'interventions par communes/an et % d'heures réalisées en dehors de Gannat
- Nombre d'actions et animations de lutte contre l'isolement/an
- Nombre de km transport accompagné et nombre de km couvert par les véhicules de services/an
- Nombre d'heures de tutorat et formation/an
- Turn over/an et taux de diplômés/an PSC1-PRAP2S-PSSM-ADVDF-DEAES
- Taux de satisfaction et recommandation usagers/an
- Taux de satisfaction et recommandation agents/an
- Nombre d'heures de réunions/an
- Volume de subventions perçues/an
- Nombre d'outils de coordination déployés/an (cahier de coordination et PAP)
- Evolution de la masse salariale hors charges/an/ETP
- Nombre de signalements/EIG/an

9.5. Synthèse des fiches actions 2025-2030

Voir annexes
4, 5 et 15

▪ Garantie des libertés des usagers et prévention de la maltraitance

- 2025 : Nouveau livret usager et règlement de fonctionnement (RF)
- 2025 : Consultation des usagers sur le nouveau livret et RF
- 2025 : Diffusion du nouveau livret usager et RF aux usagers
- 2025 : Mise en ligne du site internet et des nouveaux supports
- 2025 : Mise à jour des tableaux d'affichage
- 2025 : Mise en place de la dématérialisation des factures, signature électronique et convention centre éditique
- 2025 : Mise en place EDT « éthique et périmètre de mission »
- 2025 : Plan de formation : simulateur de vieillissement, bientraitance, communication non violente et laïcité
- 2025 : Traçage des réclamations et mise en place de la procédure EIG
- 2025 : Intégration de question éthiques dans questionnaire satisfaction
- 2025 : Nouveau DIPEC et personne de confiance
- 2025-2026 : Mise en place des boutons d'alerte et registres signalement
- 2025-2030 : Nouveau PAP et déploiement
- 2026-2027 : Mise en place du violentomètre et échelle de la maltraitance
- 2026-2027 : Plan de formation discrétion
- 2027-2030 : Mise en place d'une vidéo usagers
- 2026-2030 : Politique RGPD & IA (charte d'utilisation)
- 2026-2030 : Réflexion sur la participation des usagers dans la vie et fonctionnement du service

▪ Lutter contre isolement et maintien du lien social

- 2025 : Diversification de l'offre de services de maintien du lien social (CFPPA03)
- 2025 : Diffusion tous les semestres du planning d'animation avec les plannings
- 2025 : Installation d'un écran TV à l'accueil
- 2025-2026 : Projet de guichet unique CCAS-MSD
- 2025-2026 : Projet d'épicerie solidaire
- 2026 : Aide à la mobilité : achat d'un 3^{ème} véhicule de service
- 2026 : Projet de création d'un journal SAD usagers & agents (trimestriel)
- 2026-2027 : Formation au repérage et 1^{er} secours en santé mentale
- 2026-2030 : Mise en place des heures de lien social

Voir annexe 5
et 11

• Soutenir les aidants

- 2025 : Quinzaine des aidants
- 2025-2026 : Référencement des partenaires « relai aidants »
- 2026 : Nouveaux outils : aidantomètre intégré au livret usager
- 2026 : Partenariat EHPAD : accueil temporaire et accueil de nuit

9.5. Synthèse des fiches actions 2025-2030 (suite)

▪ **Tendre vers une qualité standard sur la base de process partagé/coordonné permettant d'agir en facilitateur du parcours de soin tout en évitant le glissement de tâches**

- 2025 : 1^{ère} rencontre avec les partenaires de santé du territoire
- 2025 : Intégrer la fiche CPTS au livret usager
- 2025-2026 : Travail sur la lisibilité des missions du SAD (périmètre et limite d'intervention : EDT)
- 2025-2026 : Coordination interne renforcée via le volet organisation : RS : interlocuteur privilégié + agent ressources (fiche de poste et temps dédié)
- 2025-2026 : Participation au groupe de travail du SPDA
- 2025-2026 : Finaliser la mise en place d'aide à domicile référente sur chaque situation
- 2025-2026 : Coordination interne renforcée, volet outil : déploiement et appropriation de nouveaux outils : fiche mission, classeur de coordination et fiche de suivi alimentaire en lien avec l'EDT coordination
- 2026-2027 : Déploiement d'un espace documentation SAD (process, livret, fiche et outils)
- 2026-2027 : Plan de formation sur les écrits
- 2026-2027 : Plan de formation hygiène et aide à la toilette
- 2025-2030 : Renforcer la coordination externe : déploiement de conventions de partenariat, liste de partenaire santé et autres prestataires existants
- 2025-2030 : Déploiement de la Messagerie de Santé et autres outils dématérialisés Arche MC2
- 2025-2030 : Mise en place du Dossier de Liaison d'Urgence à Domicile

Voir annexes 6, 6 bis, 14, 14 bis

▪ **Agir en prévention de la perte d'autonomie, de préservation et de soutien à l'autonomie**

- 2025 : Traçage des remontées d'informations et réclamations
- 2025-2026 : Référencement des prestataires relais
- 2025-2026 : Déploiement de la fiche de suivi alimentaire
- 2025-2026 : Mise à jour des conventions partenariales (ergothérapie et ergonome, téléassistance, Dom'Services et EHPAD)
- 2025-2026 : Mise à jour de la grille globale d'évaluation des besoins (intégration partie soins et aidants)
- 2026-2027 : Nouveaux outils : fiche INRS de repérage des risques à domicile
- 2027-2029 : Plan de formation repérage et prévention : dénutrition, prévention chute etc...)
- 2028-2029 : Appropriation de la grille HAS et fiches repères

Voir annexes 9, 10, 11 et 15

9.5. Synthèse des fiches actions 2025-2030 (suite)

▪ Prendre soin des équipes par la QVCT et valoriser les métiers du lien

Voir annexe
12

- 2025 : Reconduction de la journée des aides à domicile (17 mars)
- 2025 : Mise à jour du PCA et DUERP
- 2025 : 3^{ème} déploiement de matériel ergonomique AAD
- 2025 : Mise en place d'outils standardisés à domicile (liste matériel standardisé)
- 2025 : Remise des kits d'urgence
- 2025 : Temps de préparation des réunions pour les agents ressources
- 2025 : Mise à jour des tableaux d'affichage
- 2025 : Valorisation RH : réévaluation durée/volume horaire contrat
- 2025 : Formation management participatif et conduite d'EDT
- 2025-2026 : Mise en place EDT et poursuite des travaux autant que besoin
- 2025-2026 : Suite du diagnostic ergonomique RS par ErgosDOM : test et déploiement de matériel ergonomique personnel administratif
- 2025-2026 : Mise à jour livret salarié
- 2025-2026 : Formation de 4 nouveaux référents techniques (CPOM)
- 2025-2027 : Plan de formation prévention PRAP2S+ALM et PSC1/SST (CPOM)
- 2025-2027 : Plan de formation grand âge, accompagnement fin de vie, PSSM et troubles cognitifs (CPOM)
- 2025-2027 : Plan de formation grand âge et tutorat + actions de cohésion (CPOM)
- 2025-2027 : Actions santé : prise en charge séance ostéopathie (CPOM)
- 2025-2026 : Mise à jour règlement intérieur
- 2026 : Aide à la mobilité avec acquisition d'un 3^{ème} véhicule (CPOM)
- 2026 : Achat de pare-soleil (canicule)
- 2025-2026 : Action santé : mise en place complémentaire santé
- 2026-2028 : Plan de formation habilitation électrique
- 2026-2030 : Valorisation RH : réévaluation heure de dimanche,
- 2026-2030 : Revalorisation RH IFSE
- 2026-2030 : Politique de titularisation

▪ Assurer la pérennité financière de la structure

- 2025 : Souscrire une nouvelle assurance statutaire
- 2025 : Reconduire la demande de convention CD03 dite du trimestre d'avance
- 2025-2030 : Poursuivre la démarche d'ingénierie sociale et de montage de dossiers de demandes de subventions animations (CFPPA03)
- 2027 : Postuler au CPOM 2027-2032

Annexes

Annexe 1 – Le schéma départemental des solidarités

Annexe 2 – Le process de recrutement

Annexe 3 – Le process d’astreinte

Annexe 4 – L’échelle de la maltraitance

Annexe 5 – L’aidantomètre

Annexe 6 – La fiche CPTS

Annexe 6 bis – Les partenaires IDE et SSIAD

Annexe 7 – La liste des partenaires (mise en relation)

Annexe 8 – Plaquette ErgosDOM03

Annexe 9 – Grille INRS

Annexe 10 – Grille HAS

Annexe 11 – Liste partenaires relai aidants

Annexe 12 – Liste matériel

Annexe 13 – Process EIG

Annexe 14 – Classeur de coordination

Annexe 14 bis – Fiche de suivi alimentaire

Annexe 15 – Process réclamation

Annexe 16 – Les partenaires DAC et CRT

AXE 1 – Agir en prévention de la perte d'autonomie et favoriser le maintien à domicile

Objectif 1.1 - Agir en prévention de la perte d'autonomie

Objectif 1.2 - Soutenir le maintien à domicile

Objectif 1.3 - Optimiser l'intervention des services d'aides et d'accompagnement à domicile (SAAD) - mutualisation des fonctions supports

Objectif 1.4 - Optimiser l'intervention des services d'aides et d'accompagnement à domicile (SAAD) - évolution organisationnelle

Objectif 1.5 - Optimiser l'intervention des services d'aides et d'accompagnement à domicile (SAAD) - diversification des activités

Objectif 1.6 - Optimiser l'intervention des services à domicile – Création d'un GESMS

AXE 2 – Adapter l'offre de réponses pour accompagner le parcours de vie

Objectif 2.1 - Développer et promouvoir des formes d'accompagnement plurielles et adaptées

Objectif 2.2 - Accompagner les périodes de transition pour éviter les ruptures

Objectif 2.3 - Gérer les situations complexes et réinventer l'offre

Objectif 2.4 - Créer et promouvoir l'EHPAD de demain

AXE 3 – Soutenir les aidants et les professionnels

Objectif 3.1 - Soutenir les aidants et promouvoir les solutions de répit

Objectif 3.2 - Renforcer l'attractivité des métiers et des parcours professionnels

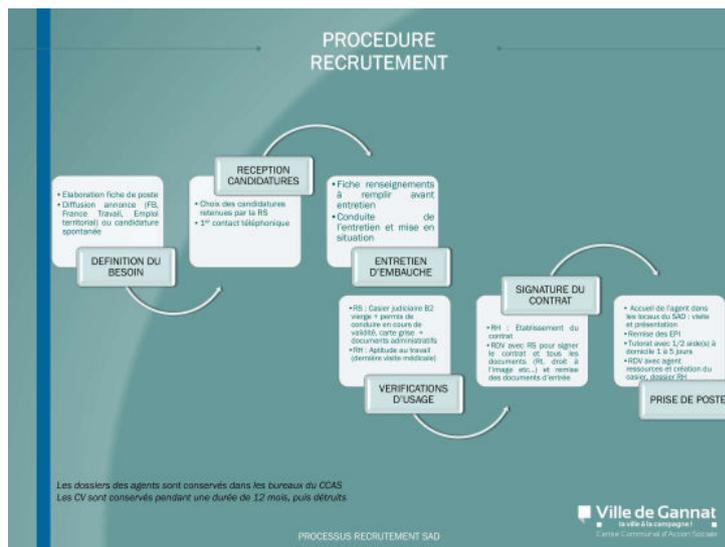
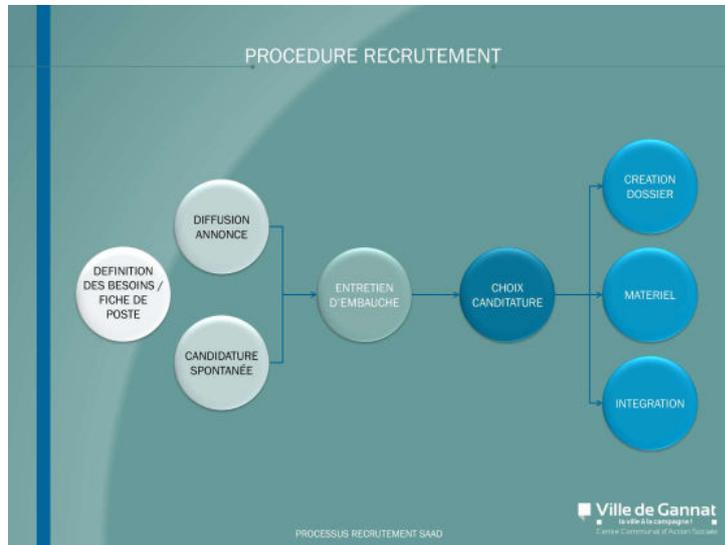
AXE 4 – Moderniser la gouvernance, coordonner la politique autonomie et améliorer sa visibilité.

Objectif 4.1 - Renforcer la connaissance du territoire et rendre visible la politique autonomie

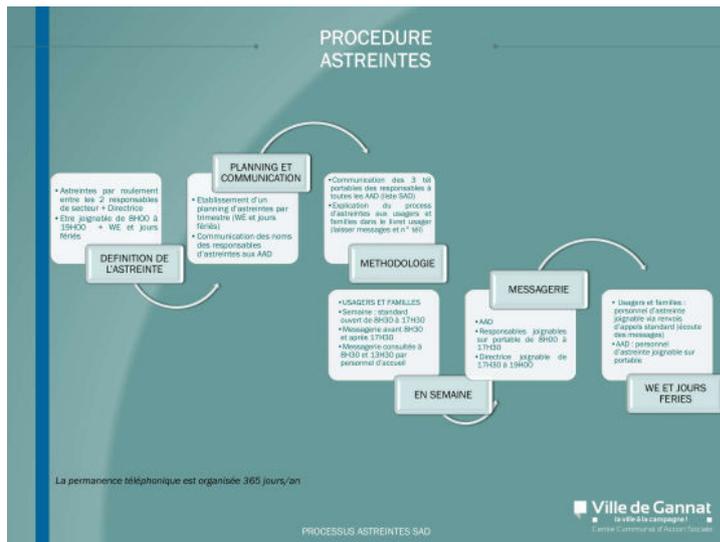
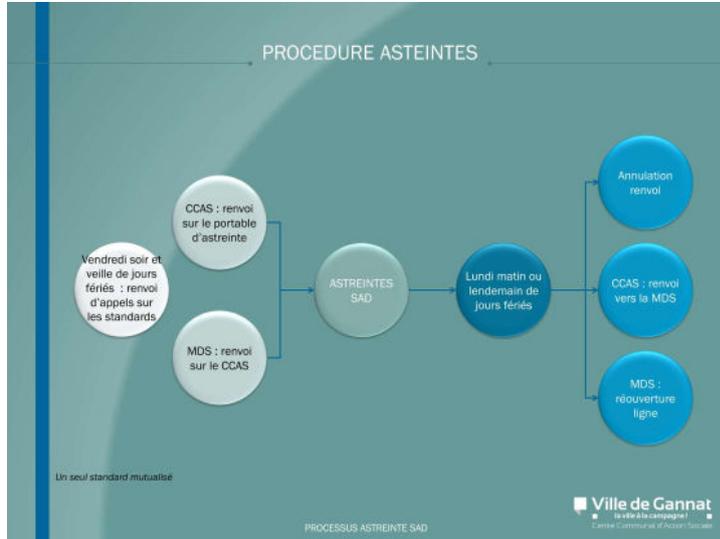
Objectif 4.2 - Moderniser les outils de travail et tendre à la dématérialisation des informations

Objectif 4.3 - Développer l'animation et la coopération territoriale

ANNEXE 2 : LE PROCESS DE RECRUTEMENT



ANNEXE 3 : LE PROCESS D'ASTREINTES



ANNEXE 4 : ECHELLE DE LA MALTRAITANCE A DOMICILE

Cet outil ne remplace pas une discussion sur des évènements qui vous mettent mal à l'aise ou qui génèreraient une contrainte psychologique ou physique. Il permet néanmoins de mesurer le degré de bienveillance, négligence ou de maltraitance que vous ressentez au quotidien et de vous accompagner dans les ajustements ou démarches nécessaires.



Échelle de la maltraitance

Senior ou personne en situation de handicap, cet outil vous aide à évaluer le degré de bienveillance ou de maltraitance que vous ressentez au quotidien.



Pour accéder à ce document sur Paris.fr, flasher ce code

Votre entourage prend soin de vous. Tout va bien	<div style="background-color: #4CAF50; color: white; padding: 5px; text-align: center;">Bienveillance 😊</div> <ul style="list-style-type: none"> Je m'exprime sans peur Je suis informé, je donne mon avis Mon entourage prend soin de moi et de ma santé
Vous êtes victime de négligence. Ces comportements doivent vous alerter. Vous n'êtes pas seul(e) seul. Appelez le 39 77, numéro gratuit (de 9h à 19h tous les jours).	<div style="background-color: #FFEB3B; color: black; padding: 5px; text-align: center;">Vigilance - Négligence 😞</div> <ul style="list-style-type: none"> Mon entourage me tutoie, on me donne un surnom sans mon accord Mon entourage me parle mal Mon entourage menace de m'abandonner Mon entourage n'écoute pas mes demandes Mon intimité n'est pas respectée Mon entourage menace de me faire du mal, de me punir
Vous êtes en danger immédiat. Contactez le numéro d'urgence le 112, et/ou le 114 par sms pour les personnes malentendantes ou ne pouvant pas téléphoner.	<div style="background-color: #F44336; color: white; padding: 5px; text-align: center;">Maltraitance 😡</div> <ul style="list-style-type: none"> Mon entourage m'empêche de sortir ou de voir qui je veux J'ai faim, je suis sale, je n'ai pas mes médicaments Mon entourage me vole Mon entourage est brutal quand il s'occupe de moi Mon entourage m'humilie, m'insulte Mon entourage me force à donner ou recevoir des caresses sans mon accord Mon entourage me frappe ou m'oblige à avoir des rapports sexuels

ANNEXE 5 : LA PLACE ET LE SOUTIEN AUX AIDANTS

Prenez vous soin d'un proche au quotidien : parent, conjoint ?

comme 11 millions de français actuellement, vous êtes donc un aidant familial et nous pouvons vous épauler :

- En assurant une présence sécurisante auprès de la personne accompagnée
- En assurant un relayage et mise en œuvre d'heures d'aide au répit
- En vous informant sur les dispositifs de soutien existant pour préserver votre santé

L'aidantomètre

Soyez vigilant(e), protégez-vous et demandez de l'aide !

Vous aidez un proche (conjoint, parent, enfant...), faites un auto-diagnostic de votre situation.



Distinguer les relations :

- Entre la famille et la personne accompagnée : **lien affectif** (soutien et émotion)
- Entre intervenante et personne accompagnée : **lien professionnel** (écoute active, empathie, accompagnement, relation de confiance)
- Entre la famille et l'intervenante/le service : **distance professionnelle** (écoute, communication et non jugement)
- Entre le service et l'intervenante : **lien employeur**

Plus d'1 aidant sur 5 consacre plus de **40h par semaine** à son proche

Distinguer les attendus :

- La personne accompagnée exprime ses besoins et attentes
- L'aidant exprime ses attentes en tant qu'aidant
- L'intervenante à domicile apporte aides et accompagnements professionnalisés sans se substituer aux aidants familiaux
- Le service employeur organise les interventions et contribue à la prévention de l'épuisement de l'aidant

ANNEXE 6 : L'OFFRE DE SOINS SUR LE BASSIN DE VIE

L'offre de soins de la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé Sud Allier

LES MEDECINS GENERALISTES DE LA CPTS SUD ALLIER

Ma commune, mon médecin traitant !

Selon votre domicile, cette carte vous permet de savoir vers qui vous adresser pour choisir votre médecin traitant et pour prendre rendez-vous.

BESOIN D'UN RENDEZ-VOUS AVEC UN MÉDECIN

Maison de Santé de Belenaves
04 70 90 61 00
Dr LAURANT et THURET-LAGRANGE

Maison de Santé de Chantelle
04 70 56 61 78
Dr COURRIER et JACQUETIN M.

Maison de Santé de St Pourçain Sur Sioule
04 70 45 38 38
Dr BECAUD Dr GUEULET
Dr BOUCHANT Dr JACQUETIN A.-S.
Dr BOUVIER B. Dr LANDAN
Dr BOUVIER M. Dr MERMET
Dr EDOH Dr RAJAT

Maison de Santé de Varennes Sur Allier
Dr PROUENT et REGNIER 04 70 49 70 53
Dr MARIOTTINI 04 70 45 17 04
Dr MURE 04 70 45 79 29

Maison de Santé de Broût-Vernet
04 70 33 19 81
Dr CARUANA
Dr LUKASZEWICZ
Dr VALCOURT

Maison de Santé de Gannat
04 70 90 00 24
Dr BEGON Dr FAVREGROS
Dr BOULIGNAT Dr NAFFRECHOUX
Dr CAMBON Dr BOUGE

Maison de Santé d'Ebreuil
Dr HERNANDO et VAUCHE 04 70 90 74 50
Dr RIVAS 04 70 90 78 56
Dr CMECIU 04 43 55 77 51

Pôle Gannat Santé
04 70 90 17 98
Dr ANCA GAFFONIE

Besoin d'un rendez-vous d'urgence vitale réelle ou ressentie OU entre minuit et 8h
Composez le 15 ou le 112

Besoin d'un rendez-vous dans les 24h
du LUNDI au VENDREDI de 20h à minuit
le SAMEDI de 12h à minuit
le DIMANCHE et JOUR FERIE 24h/24h

Vous avez un médecin traitant
Appelez-le

Vous n'avez pas de médecin
Appelez le cabinet médical en fonction de votre secteur

composez le 04.30.23.30.23
Numéro de l'AMLAPS (Association des Médecins Libéraux de l'Allier pour la Permanence des Soins)

Communauté Professionnelle Territoriale de Santé CPTS Sud Allier
cpts.sudallier@gmail.com
https://cpts-sudallier.fr

RELATIONS ÉQUIPE DE SOINS DE PROXIMITÉ - HÔPITAL

Gérer les hospitalisations des patients à risque de rupture de parcours de santé avec la CPTS Sud Allier

Coopération

Médecin Traitant et/ou Infirmière connus → Joindre le secrétariat du médecin et/ou infirmière de soin du patient

PAS de Médecin Traitant connu → Contactez l'infirmière référente CPTS Sud Allier au 04 65 84 21 63

PAS d'Infirmière connue → Contactez l'infirmière référente CPTS Sud Allier au 04 65 84 21 63

Pour toute autre demande → Contactez l'infirmière référente CPTS Sud Allier au 04 65 84 21 63

ET

Contacte le secrétariat du médecin traitant

Contacte les infirmières de soin du patient

La prise en charge est assurée par :
- l'infirmière de soin du patient
ET / OU
- l'infirmière Référente CPTS Sud Allier

parcourspatient@cpts-sudallier.fr
04 65 84 21 63
https://cpts-sudallier.fr

Communauté Professionnelle Territoriale de Santé CPTS Sud Allier

Communauté Professionnelle Territoriale de Santé Sud Allier
Ma commune, mon médecin traitant ! Soins non programmés

Agir et Avec le Patient

Relations Équipe de soins de proximité - Hôpital
Parcours de santé complexe

Ne pas jeter sur la voie publique
Mise en papier et filaires : Clément CASTELLO
Impression : AUPRES / NUMERO, Parc de Saint-Vincent, 03000 MOUTIERS SUD

ANNEXE 6 BIS : LES PARTENAIRES INFIRMIERS LIBERAUX ET SSIAD

IDE Biozat	<ul style="list-style-type: none">• Grande rue 07 82 57 87 80• IDE Bongrain• IDE Amar
IDE Broût-Vernet	<ul style="list-style-type: none">• Rue des 3 Ormeaux• IDE Sinacori
IDE Escurolles	<ul style="list-style-type: none">• Rue de Monteignet• IDE Martin
IDE Gannat	<ul style="list-style-type: none">• L'Arc en Ciel, Cours République• IDE Antunes 06 17 52 86 49• 99, Grande Rue• IDE Jacob Brutus 04 70 59 24 12• IDE Andrieux 06 17 52 86 49• IDE Durant• Pôle Gannat Santé, Place Rantian• IDE Stranges 04 70 59 24 12• IDE Lakehal 07 49 68 32 12• 31 Grande rue• IDE Varlet 04 70 56 73 94• Centre médical le Pastel, 85 av St James• IDE Boueix 04 70 30 30 06• IDE Desgardin 04 70 30 34 51
IDE Jenzat	<ul style="list-style-type: none">• Grande rue• IDE Maurin• Rue Bonnets• IDE Bouriquet• IDE Gavaland
IDE Saint-Bonnet-de-Rochefort	<ul style="list-style-type: none">• Place de la Mairie• IDE Fedencieux 07 88 67 12 14
IDE Saint-Pont	<ul style="list-style-type: none">• Route de Broût-Vernet• IDE Koenig 06 83 88 26 37
SSIAD Amallis	<ul style="list-style-type: none">• Broût-Vernet 04 70 35 36 97 contact@amallis.fr

ANNEXE 7 : LES PARTENAIRES (MISE EN RELATION)

Assistante sociale	<ul style="list-style-type: none">Gannat 04.70.35.73.90
Aide aux démarches dématérialisées	<ul style="list-style-type: none">France Services 04 70 58 43 65Pôle solidarité du CCAS 04 70 90 67 73
Déménagement	<ul style="list-style-type: none">Service de la CARSAT
Entretien du linge	<ul style="list-style-type: none">Gannat pressing 04 70 90 21 73
Esthéticienne	<ul style="list-style-type: none">Enaé 04 70 59 15 10La main délicate 07 83 63 77 53 <p>cleagallinas04@gmail.com</p>
Jardinage	<ul style="list-style-type: none">Agence O2 02 14 00 68 90
Matériel	<ul style="list-style-type: none">APAMP 04 70 97 42 51Merci Julie ergotheque03@merci-julie.fr
Nettoyage	<ul style="list-style-type: none">ADEF 04 70 90 12 05Villebenoit 04 70 90 04 33Agence O2 02 14 00 68 90
Portage de repas	<ul style="list-style-type: none">CCSPSL 04 70 47 67 23Cuisine artisanale 04 70 32 82 82
Mobilité (extérieur au périmètre)	<ul style="list-style-type: none">Alpha Taxi 04 70 90 01 73Gentleman Driver Service GDS Taxi 07 69 49 73 00SARL BBP Taxi 04 70 90 18 18Taxi Méchin 06 86 15 98 44
Pédicure – Podologue	<ul style="list-style-type: none">Julien Berger 07 81 33 96 80

Coiffeuse à domicile : en cours de référencement

ANNEXE 8 : PLAQUETTE ERGOSDOM03

PAR ALLEURS, LE DUO D'ERGO POURRA ETRE SAISI PAR L'ANIMATEUR PREVENTION POUR LA GESTION DE SITUATIONS EN LIEN AVEC LES MISSIONS SUIVANTES :

MISSIONS DE L'ERGONOME

- Aider lors de l'identification de la ou des situation(s) de travail provoquant des effets indésirables (arrêts de travail, arrêts maladies, TMS, lombalgies, accidents...);
- Conseiller lorsqu'une situation de travail (que ce soit sur le terrain ou au bureau) provoque des effets négatifs sur le travailleur et que la structure :
 - N'a pas les moyens d'y remédier seule;
 - Ne trouve pas de solutions.
- Accompagner la structure pour la mise en place de l'organisation prévue par le projet (les réunions, la mise en place des différents groupes d'échanges de pratiques ou COPIIL interne prévention par exemple).
- Accompagner l'animateur prévention lorsque celui-ci éprouve des difficultés à réaliser son rôle.
 - Si besoin, accompagner la structure lors de la constitution de son document unique.

MISSIONS DE L'ERGOTHERAPEUTE

- Faire le lien entre le bénéficiaire et les différents acteurs (AD, évaluateurs) dans le cas de problématiques liées à l'aménagement de l'environnement du domicile.
- Donner des informations complémentaires sur les aides techniques disponibles et leur utilisation, et si besoin organiser des formations.
- Conseiller quant à la prise en charge d'un bénéficiaire (concernant le positionnement par exemple, mais aussi par rapport à ses difficultés dans la réalisation d'activités de vie quotidienne comme manger, se laver...).
- Conseiller lors de la ré-évaluation des capacités d'un bénéficiaire (lorsque ce dernier gagne ou perd en indépendance et en autonomie).

MISSIONS DU DUO D'ERGO

- Former et accompagner les référents AD dans leur nouvelle mission.
- Conseiller et accompagner la structure lors de la mise en place d'un nouvel équipement dans un domicile.
- Réaliser un diagnostic commun concernant les cas complexes nécessitant une analyse plus fine.
- Accompagner la structure dans la mise en place d'un projet innovant.

PARTENAIRES

19 PLACE JEAN EPINAT
03200 VICHY

MAIL DE L'ERGONOME : LEREAU LEA
LEA.LEREAU.PRO@GMAIL.COM
06 14 51 64 27

N'HESITEZ PAS A CONTACTER VOTRE ANIMATEUR PREVENTION :

OBJECTIFS DU PROJET

Projet : Ce projet, à destination du secteur de l'aide à domicile, est porté par le Conseil Départemental de l'Allier, le Carisat Auvergne et la DIRECTCTE Auvergne Rhône Alpes. 21 services d'aide à domicile sont engagés représentant plus de 1000 salariés et plus 6000 bénéficiaires. 2 ressources ont été spécialement recrutées pour mener à bien ce projet : un ergonome et une ergothérapeute.

Objectif principal : apporter des solutions aux problématiques rencontrées sur ce secteur d'activité pour prévenir les risques professionnels auxquels sont exposés les salariés et assurer une prestation de service de qualité aux bénéficiaires. Pour cela, le projet s'appuie sur une vision croisée entre les conditions de travail des aides à domicile et le bien-être et les besoins des bénéficiaires.

Différents sous-objectifs :

- Accompagner les structures engagées dans la prise en compte et l'amélioration de la santé et de la sécurité au travail (structuration de la prévention et formation des dirigeants et salariés à la prévention des risques professionnels).
- Organiser des temps d'échange au sein des structures, entre les structures et avec les partenaires (évaluateurs...).
- Travailler sur l'organisation de l'intervention, l'adaptation de l'habitat et l'équipement en aides techniques sur les « cas complexes » au domicile des bénéficiaires.

CE QUI A DEJA ETE FAIT...

- Formation des dirigeants à la prévention des risques.
- Nomination d'au moins un animateur prévention par structure.
- Analyse des situations de travail par l'ergonome, en accompagnant certaines aides à domicile sur le terrain.
- Réalisation et restitution d'un diagnostic ergonomique dans chacune des structures avec identification de problématiques et définition de plans d'action associés.
- Sensibilisation des évaluateurs du CD et de la Carisat à la prévention des risques.

Dans l'organisation de demain...

AD (Aide à Domicile) : Une aide à domicile (AD) est confrontée à une difficulté dans son travail. Elle peut en parler lors des groupes d'échange de pratiques.

Groupe d'échange de pratiques : Chaque mois, entre aides à domicile (AD) avec participation de la/des référent(es) AD.

Le/la référent(e) AD : Certaines difficultés trouvent des solutions lors de ces échanges... d'autres non.

Le/la référent(e) AD : Le/la référent(e) AD a pour rôle de représenter les AD et de remonter ces difficultés lors des COPIIL internes de prévention.

COPIIL interne de prévention : 1 fois tous les 2 mois, avec le/la gérant(e) de la structure, le(s) référent(s) AD, les membres du personnel organisationnel, le(s) animateur(s) prévention de la structure, le(s) représentant(s) du personnel, l'ergonome, l'ergothérapeute...

Le comité apporte des solutions aux difficultés remontées et des actions sont mises en place lorsque cela est possible. L'animateur prévention suit ces améliorations et en tient informé la référente AD si besoin.

Le/la référent(e) AD : Le/la référent(e) AD informe ses collègues AD des suites données aux difficultés qu'elles ont remonté.

Les ergos, avec l'animateur prévention, analysent la situation et proposent des améliorations.

Des cas complexes sont identifiés et la structure a besoin de l'expertise du duo d'ergos pour engager des améliorations.

Les évaluateurs (Carisat et CD) contactent le duo d'ergos lorsqu'ils détectent une situation complexe.

L'animateur prévention, relais principal entre le duo d'ergos et les autres salariés, est accompagné par les ergos afin d'analyser les cas complexes et trouver des améliorations.

ANNEXE 9 : FICHE INRS GRILLE DE REPERAGE A DOMICILE

REPERER ET PREVENIR LES RISQUES A DOMICILE

Grille de repérage

A l'usage des professionnels de l'aide à domicile, cette grille de repérage est un **outil pratique** à utiliser **sur le terrain**, pour favoriser :
 → le repérage des **situations à risques** les plus fréquentes,
 → la **sensibilisation** des personnes aidées et de leur entourage à la **prévention** de ces risques à domicile.

A Matériel et équipements

ELEMENTS A OBSERVER	NIVEAU DE RISQUE (selon 3 cas possibles)	MESURES A PRENDRE (à compléter)
Produits ménagers Adaptés aux différents risques et en nombre suffisant	<input type="radio"/> RISQUE <input type="radio"/> RISQUE <input type="radio"/> RISQUE	<input type="checkbox"/> Produits d'entretien nécessaires : <input type="checkbox"/> Port de gants de ménage et de blouse
Matériel nettoyage sol Disponible et en bon état Présence d'un couvreur	<input type="radio"/> RISQUE <input type="radio"/> RISQUE <input type="radio"/> RISQUE	<input type="checkbox"/> Matériel à réparer : <input type="checkbox"/> Matériel à fournir : → Utilisation d'un balai essorer
Matériel nettoyage en hauteur Nettoyant, escalade, adhésif et en bon état	<input type="radio"/> RISQUE <input type="radio"/> RISQUE <input type="radio"/> RISQUE	<input type="checkbox"/> Matériel à réparer : <input type="checkbox"/> Matériel à fournir : → Utilisation d'un manche télescopique
Équipements, appareils ménagers Fonctionnels et en bon état Règle de travail à bonne hauteur	<input type="radio"/> RISQUE <input type="radio"/> RISQUE <input type="radio"/> RISQUE	<input type="checkbox"/> Matériel à réparer : <input type="checkbox"/> Matériel à fournir : → Vérification régulière du matériel
Accès matériel et Aménagement courant Équipement accessible Produits à bonne hauteur	<input type="radio"/> RISQUE <input type="radio"/> RISQUE <input type="radio"/> RISQUE	<input type="checkbox"/> Réorganisation du rangement : <input type="checkbox"/> Matériel de rangement à fournir :

B Environnement

ELEMENTS A OBSERVER	NIVEAU DE RISQUE (selon 3 cas possibles)	MESURES A PRENDRE (à compléter)
Qualité de l'éclairage Suffisant, non éblouissant	<input type="radio"/> RISQUE <input type="radio"/> RISQUE <input type="radio"/> RISQUE	<input type="checkbox"/> Annonces à changer : <input type="checkbox"/> Autres : → Utilisation d'une lampe de poche
Visibilité interrupteurs Accessibles et réparables dans l'obscurité	<input type="radio"/> RISQUE <input type="radio"/> RISQUE <input type="radio"/> RISQUE	<input type="checkbox"/> Aménagements à prévoir : <input type="checkbox"/> Autres : → Utilisation de bandes réfléchissantes
Pièces et sols encombrés Ris, débris, mobilier	<input type="radio"/> RISQUE <input type="radio"/> RISQUE <input type="radio"/> RISQUE	<input type="checkbox"/> Réorganisation du rangement : <input type="checkbox"/> Autres : → Port de chaussures fermées avec des semelles en bon état
Surfaces glissantes Sol gras ou mouillé	<input type="radio"/> RISQUE <input type="radio"/> RISQUE <input type="radio"/> RISQUE	<input type="checkbox"/> Nettoyage des solaires susceptibles de faire glisser <input type="checkbox"/> Utilisation de tapis anti-dérapants ou de bandes anti-dérapants → Port de chaussures fermées avec des semelles en bon état → Vigilance dans les déplacements
Tapis Présence dans les lieux de passage	<input type="radio"/> RISQUE <input type="radio"/> RISQUE <input type="radio"/> RISQUE	<input type="checkbox"/> Tapis à fixer : <input type="checkbox"/> Suppression des tapis : <input type="checkbox"/> Autres :
Accès salle de bains Risque, escalier, baignoire, WC, douche, toilette, sanitaires et Froidoir de logement	<input type="radio"/> RISQUE <input type="radio"/> RISQUE <input type="radio"/> RISQUE	<input type="checkbox"/> Délogement des accès : <input type="checkbox"/> Aménagement de la salle de bain : <input type="checkbox"/> Autres :
Accès lit Lit placé contre le mur, chambre encombrée	<input type="radio"/> RISQUE <input type="radio"/> RISQUE <input type="radio"/> RISQUE	<input type="checkbox"/> Délogement du lit <input type="checkbox"/> Mise en place de roulettes avec freins sur le lit ou lit médicalisé <input type="checkbox"/> Autres :

B Environnement suite

ELEMENTS A OBSERVER	NIVEAU DE RISQUE (selon 3 cas possibles)	MESURES A PRENDRE (à compléter)
Ouvertures du logement Accessibilité et utilisation des portes intérieures/voletines, fenêtres et vlets	<input type="radio"/> RISQUE <input type="radio"/> RISQUE <input type="radio"/> RISQUE	<input type="checkbox"/> Permettre à changer / enlever : <input type="checkbox"/> Adapter les fermetures des volets : <input type="checkbox"/> Autres :
Objets tranchants, piquants Coupés au cours de l'intervention	<input type="radio"/> RISQUE <input type="radio"/> RISQUE <input type="radio"/> RISQUE	<input type="checkbox"/> Rangement sécurisé des objets tranchants et piquants : → Vigilance
Contamination Contact avec des personnes malades, du legs souillé, des animaux	<input type="radio"/> RISQUE <input type="radio"/> RISQUE <input type="radio"/> RISQUE	<input type="checkbox"/> Port de blouse, gants, masque <input type="checkbox"/> Isolation de l'animal <input type="checkbox"/> Vaccination antirabique de l'animal à prévoir : <input type="checkbox"/> Vaccination de l'intervenant à prévoir : → Vigilance
Personne fumeuse Contact au cours de l'intervention	<input type="radio"/> RISQUE <input type="radio"/> RISQUE <input type="radio"/> RISQUE	<input type="checkbox"/> Aération de la pièce : <input type="checkbox"/> Autres : → Demande d'abstention en présence de l'intervenant(s)

D Etat général du logement

ELEMENTS A OBSERVER	NIVEAU DE RISQUE (selon 3 cas possibles)	MESURES A PRENDRE (à compléter)
Installation électrique État de prises, fils, chauffe-eau	<input type="radio"/> RISQUE <input type="radio"/> RISQUE <input type="radio"/> RISQUE	<input type="checkbox"/> Information de l'occupant sur le risque : <input type="checkbox"/> Demande de travaux : <input type="checkbox"/> Demande d'intervention d'un spécialiste, pour avis :
Canalisations État général, présence de fuites	<input type="radio"/> RISQUE <input type="radio"/> RISQUE <input type="radio"/> RISQUE	<input type="checkbox"/> Information de l'occupant sur le risque : <input type="checkbox"/> Demande de travaux : <input type="checkbox"/> Demande d'intervention d'un spécialiste, pour avis : → Port de chaussures fermées avec des semelles en bon état
Sol/escaliers État de revêtement (trous, déformations), marches, direction de marche	<input type="radio"/> RISQUE <input type="radio"/> RISQUE <input type="radio"/> RISQUE	<input type="checkbox"/> Information de l'occupant sur le risque : <input type="checkbox"/> Demande de travaux : <input type="checkbox"/> Demande d'intervention d'un spécialiste, pour avis : → Port de chaussures fermées avec des semelles en bon état
Ventilation/chauffage Tuyaux d'alimentation Bénéficiant d'entretien régulier, étagères, entretien régulier, chaudières, chauffe-eau, détecteurs de fumée...	<input type="radio"/> RISQUE <input type="radio"/> RISQUE <input type="radio"/> RISQUE	<input type="checkbox"/> Information de l'occupant sur le risque : <input type="checkbox"/> Demande de travaux : <input type="checkbox"/> Demande d'intervention d'un spécialiste, pour avis :
Conditions d'hygiène Salles, sanitaires, baignoire, rampes	<input type="radio"/> RISQUE <input type="radio"/> RISQUE <input type="radio"/> RISQUE	<input type="checkbox"/> Information de l'occupant sur le risque : <input type="checkbox"/> Demande de travaux : <input type="checkbox"/> Demande d'intervention d'un spécialiste, pour avis : → Aération du logement tous les jours pendant au moins 10 minutes

Autres observations : _____

Date de la visite : _____

Nom de la personne aidée : _____ Âge : _____

Type de résidence : Maison individuelle Appartement Autre _____

Propriétaire : Locataire Date d'entrée au domicile : _____

Grille remplie par : _____ Qualité : _____

Élaboré dans le cadre de la Mission nationale de prévention des risques professionnels dans les métiers de l'aide et du soin à domicile, ce document résulte d'une réflexion menée entre :
 → les partenaires sociaux de la branche Accidents du Travail et Maladies Professionnelles ; les organisations syndicales de salariés (CFDT, FO, ETFO, UGTE, UPEL, CGC) et les organisations représentatives d'employeurs (MEDEF, CEFME, SFA)
 → les représentants des fédérations et unions d'employeurs salariées : ADESSAD/AGECIDE, ADMR, FEPEN, FEPF, FEPF, UVA,
 → le groupe INRS.

Ce document est téléchargeable sur les sites internet suivants :
www.inrs.fr - www.preventiondomestique.fr

Édition 1985 19 4798

ANNEXE 10 : GRILLE DE REPERAGE DES FRAGILITES

PARTIE RÉSERVÉE AU RESPONSABLE DE SECTEUR OU DE STRUCTURE

Repérage pour PERSONNE ACCOMPAGNÉE PROCHE AIDANT

Contact plus auprès

Personne accompagnée Mme/M

Intervenant Mme/M

Infant Mme/M

Proche aidant Mme/M

Lien avec la personne accompagnée

Médecin traitant Dr

Autre Mme/M

Lien avec la personne accompagnée

Action(s) / Aide(s)	Proposée(s)	Acceptée(s)	Mise(s) en place
<input type="checkbox"/> Augmentation des heures/modification du plan d'aide	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Changement des horaires de passage des intervenants (soignants, AVS, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Instauration de services de soins (infirmiers, kiné, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Portage des repas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Aide technique (lève-malade, canne, déambulateur, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Adaptation du domicile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Téléassistance	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Autre, préciser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Commentaires :

Impact sur le projet personnalisé

Aucun

Vigilance

Réajustement

Demande d'APA Initiale Révision

Dossier traité le

4 Anesm, Outil de repérage des risques de perte d'autonomie ou de son aggravation

Anesm **HAS** **HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ**

OUTIL DE REPERAGE DES RISQUES DE PERTE D'AUTONOMIE OU DE SON AGGRAVATION' 2018

À REMPLIR EN DEHORS DE L'URGENCE¹

Personne accompagnée n° : _____

Âge _____ ans

Outil de repérage complété par _____

Fonction _____

En date du _____

Outil de repérage transmis le _____

La personne accompagnée a consenti, de façon éclairée, à être évaluée à l'aide de l'outil de repérage et à partager ces informations avec les professionnels suivants :

- Responsable de secteur
- Médecins traitants
- Infirmiers
- Autres _____

Le proche aidant a consenti, de façon éclairée, à être évalué à l'aide de l'outil de repérage et à partager ces informations avec les professionnels suivants :

- Responsable de secteur
- Médecins traitants
- Infirmiers
- Autres _____

1 Attention : avant toute utilisation de l'outil, les organismes gestionnaires doivent s'acquiescer de leurs obligations relatives au traitement de données personnelles, notamment concernant les droits d'accès, d'opposition et de rectification des personnes visées en application de la Loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978.

2 Urgence = état de santé qui se dégrade brutalement, ou absence soudaine de l'aidant professionnel ou familial. En cas d'urgence, appeler le Samu/Centre 15 (numéro d'urgence : 112).

3 Afin de garantir la sécurité des données personnelles recueillies, le professionnel met en place un système permettant que des tiers ne puissent pas identifier les personnes concernées. Le numéro de la personne peut correspondre, par exemple, au numéro du dossier de la personne.

1

MON INTERVENTION AU DOMICILE DE LA PERSONNE

J'interviens chez la personne pour faire / l'aider à faire	Cochez si OUI	Cochez si l'intervention devient plus difficile ou impossible
Le lever / le coucher	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La toilette / l'habillage / le déshabillage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La préparation / la prise de repas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le ménage / le repassage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les sorties / les courses / les RDV extérieurs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'aide à la prise de médicaments	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autres, merci de préciser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

LES MODIFICATIONS DE L'ENVIRONNEMENT HABITUEL DE LA PERSONNE

L'environnement habituel de la personne accompagnée a été modifié suite à	Cochez si OUI
La diminution des relations familiales et/ou des proches de la personne (séparation, hospitalisation, maladie, décès, etc.)	<input type="checkbox"/>
La diminution des relations avec l'extérieur (moins de sorties, moins de soins, moins de contact avec les amis, les voisins, les clubs, etc.)	<input type="checkbox"/>
L'arrêt/dysfonctionnement des passages d'intervenants à domicile (IDE, kiné, etc.)	<input type="checkbox"/>
L'arrêt/dysfonctionnement des passages du service de portage des repas	<input type="checkbox"/>
Autres, merci de préciser : _____	<input type="checkbox"/>

Vos commentaires éventuels :

2 Anesm, Outil de repérage des risques de perte d'autonomie ou de son aggravation

LES CHANGEMENTS OBSERVÉS

J'observe que la personne accompagnée / son aidant a plus de difficultés à	Cochez si OUI pour la personne	Cochez si OUI pour son proche aidant
Faire sa toilette / s'habiller / se déshabiller	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prendre ses médicaments	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utiliser le téléphone, le téléviseur, l'ordinateur, la tablette, etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se déplacer dans son logement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se déplacer dans son quartier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utiliser les transports	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Faire les courses	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gérer ses finances et l'administratif (payer chez les commerçants, gérer son budget, les factures, le courrier, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autres, merci de préciser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

J'observe que la personne accompagnée / son proche aidant	Cochez si OUI pour la personne	Cochez si OUI pour son proche aidant
Chute plus souvent / a chuté / a du mal à tenir en équilibre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mange moins / a maigri / s'hydrate moins	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
N'a plus la même hygiène (change rarement de vêtements, ne se lave plus, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se plaint beaucoup (de sa santé, de sa mémoire, de son sommeil, de voir moins bien, de moins entendre, de solitude, de manque d'argent, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A plus de douleurs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se sent plus fatigué(e)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sembble plus triste, exprime moins d'envie ou n'a plus envie de rien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A peur / Se sent anxieux(e)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Est plus agressif (ve) / Se sent menacé(e)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A plus de mal à accepter / commence à refuser mon intervention	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consomme plus d'alcool	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ne connaît plus les jours / Me reconnaît plus difficilement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oublie parfois mes passages / ceux des autres professionnels	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
N'ouvre plus les volets / vit dans le noir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autres, merci de préciser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Anesm, Outil de repérage des risques de perte d'autonomie ou de son aggravation 3

ANNEXE 11 : LISTE PARTENAIRES RELAI AIDANTS

Accueil de jour Accueil temporaire Accueil de nuit	<ul style="list-style-type: none">• EHPAD Gannat• bureauxdesentrees@ehpad-gannat.fr• 04 70 90 62 00
Centre Médico Psychologique	<ul style="list-style-type: none">• Avenue Saint Games - Gannat• 04 70 97 33 99
Ergothèque	<ul style="list-style-type: none">• Merci Julie 07 71 59 23 52• ergotheque03@merci-julie.fr
France Alzheimer	<ul style="list-style-type: none">• Antenne de St Pourçain sur Sioule• france.alzheimer03secretariat@yahoo.com• 04 70 45 32 46 04 70 45 65 12
Matériel Médical	<ul style="list-style-type: none">• APAMP Bellerive sur Allier• 04 70 97 42 51
Plateforme de répit	<ul style="list-style-type: none">• pfar@mrcusset.fr 04 70 98 18 16• aidants03@udaf03.fr 0 805 030 609 (Bull'R)
Séjours vacances	<ul style="list-style-type: none">• APF Moulins : 04 70 48 13 60• aidants03@udaf03.fr 0 805 030 609 (Bull'R)
Site internet	<ul style="list-style-type: none">• https://aidants.allier.fr• https://maboussoleaidants.fr
Téléassistante à domicile	<ul style="list-style-type: none">• Présence verte Moulins : 04 70 35 35 47• contact@pvauvergne.fr
UNAPEI	<ul style="list-style-type: none">• Montluçon 0 800 360 360

Parkinson : association en cours de création dans l'Allier (09/2025)

ANNEXE 12 : LISTE MATERIEL A FOURNIR PAR L'USAGER

Matériels à acquérir pour préserver la santé des intervenants à domicile

Aspirateur

- Léger
- Bon état de fonctionnement
- Avec manche télescopique



Balai

- Léger
- Brosse et manche en bon état



Balayette à manche

- Brosse et manche en bon état



Balai/serpillère

- Léger
- Essorage mécanique



Kit de dépeussierage

- Manche télescopique



Kit de nettoyage vitres

- Raclette à manche télescopique



Table, fer à repasser et panier

- Table réglable en hauteur
- Panier à linge adapté
- Fer à repasser en bon état



Produits ménagers

- Non dangereux
- Non fait-maison
- Pas de mélanges
- Dans leur emballage d'origine



Aides techniques de mobilisation

- ! Ces matériels permettent de contribuer au maintien de votre autonomie tout en préservant la santé de l'intervenant
- Lève-personne, planche, drap de glisse... (pour manipulations au lit)
- Guidon de transfert, verticalisateur... (pour transferts)



Lit médicalisé

- ! Indispensable en cas de perte d'autonomie
- Remboursé intégralement par la sécurité sociale



Ces matériels et aides techniques peuvent vous être conseillés par votre service d'aide à domicile. Pour leur financement, renseignez-vous auprès de votre structure, de vos caisses de retraite, de vos mutuelles et de l'Assurance maladie. Vous trouverez des informations sur le site bien-chez-soi.lassuranceretraite.fr

ANNEXE 13 : PROCESS Evènement Indésirable Grave

FORMULAIRE DE DECLARATION D'EVENEMENT INDESIRABLE GRAVE

Formulaire de remontée des informations : VOLET 1

(A transmettre dans les 48 heures)

DESTINATAIRE :

Service prévention et soutien à domicile

Conseil Départemental de l'Allier

1 avenue Victor Hugo- BP 1669 – 03016 MOULINS Cedex

soutien-a-domicile@allier.fr

Date et heure de l'événement :

1/ NATURE DE LA STRUCTURE DONT RELEVE LA VICTIME PRESUMEE

FINESS N° :

Nom de la structure :

Adresse et téléphone :

Nom et qualité du « déclarant » :

Nom et qualité de la personne à contacter pour plus d'information si différente du signalant :

Tél :

Courriel :

Autorité administrative informée : Président du Conseil départemental –Signalement au Procureur

Nombre de victimes déclarées :

Nombre de victimes présumées :

2/ RESUME DES FAITS (EN 2 A 3 LIGNES)

ANNEXE 13 : PROCESS Evènement Indésirable Grave

3/ NATURE DES EVENEMENTS DECLARES (TYPE(S) DE VIOLENCES OU DE RISQUES ET CONSEQUENCES POUR LA SANTE ET LA SECURITE DES PERSONNES)

Il est possible de cocher plusieurs cases

Evénements relatifs à l'accompagnement des usagers :

Violences sexuelles	<input type="checkbox"/>	Privations de droit	<input type="checkbox"/>
Violences physiques	<input type="checkbox"/>	Négligences graves	<input type="checkbox"/>
Violences psychologiques et morales	<input type="checkbox"/>	Maltraitements non précisés	<input type="checkbox"/>
Violences médicales et médicamenteuses	<input type="checkbox"/>	Suicide	<input type="checkbox"/>
Tentative de suicide	<input type="checkbox"/>	Disparition préoccupante	<input type="checkbox"/>
Comportement violent de la part d'utilisateur à l'égard d'autres usagers ou professionnels	<input type="checkbox"/>	Mise en danger par dérive sectaire ou radicalisation	<input type="checkbox"/>
Manquements graves au règlement du service compromettant la prise en charge	<input type="checkbox"/>	Situation de perturbation de l'organisation liées à des difficultés relationnelles importantes avec la famille	<input type="checkbox"/>
Evénements en santé environnementale (Épidémie, intoxication, ...)	<input type="checkbox"/>	Autres	<input type="checkbox"/>

Evénements relatifs à la sécurité des victimes présumées :

Vols à l'encontre des personnes	<input type="checkbox"/>	Sinistre (inondation, incendie, ...)	<input type="checkbox"/>
Actes de malveillance au sein du service	<input type="checkbox"/>	Autres	<input type="checkbox"/>

Evénements relatifs au fonctionnement du service :

Perturbation dans l'organisation du travail et la gestion RH (vacance poste encadrement, difficultés de recrutement, turn over, ...)	<input type="checkbox"/>	Défaillances techniques significatives et durables	<input type="checkbox"/>
Conflits sociaux ou menace de conflits sociaux pouvant entraîner un risque pour l'utilisateur et/ou le fonctionnement du service	<input type="checkbox"/>	Evénements ayant pour conséquence une sanction disciplinaire grave ou une procédure judiciaire à l'encontre d'un personnel	<input type="checkbox"/>
Autres	<input type="checkbox"/>		

ANNEXE 13 : PROCESS Evènement Indésirable Grave

4/ CIRCONSTANCES ET DEROULEMENT DES FAITS

Date et heure des faits :

Date et heure de la constatation des faits :

Nombre de personnes victimes ou exposées :

Circonstances :

5/ AUTEUR PRESUME (LE CAS ECHEANT)

Sexe :

Age :

Qualité (personnel, résident, famille, ...) :

6/ VICTIME DECLAREE (*répéter le cadre autant que de victime déclarée*)

Nombre de victimes présumées :

Sexe :

Age :

Qualité (usager, personnel, famille, ...) :

Information de la famille ou du représentant légal : oui non

Date et heure de l'information :

ANNEXE 13 : PROCESS Evènement Indésirable Grave

Formulaire de remontée des informations : VOLET 2

Il doit être transmis dans les trois mois suivants l'évènement à l'adresse mail : soutien-a-domicile@allier.fr

ANALYSE APPROFONDIE DE L'EVENEMENT :

ELEMENTS DE RETOURS D'EXPERIENCE :

MESURES CORRECTIVES PRISES ET ENVISAGEES :

Date :

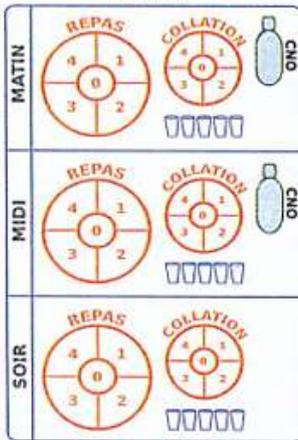
Nom, qualité :

Signature :

ANNEXE 14 BIS : FICHE DE SUIVI ALIMENTAIRE

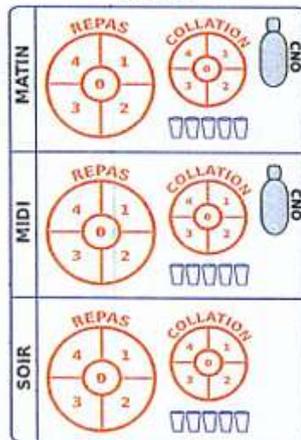
SURVEILLANCE HYDRIQUE ET ALIMENTAIRE HEBDOMADAIRE SIMPLIFIÉE

LUNDI



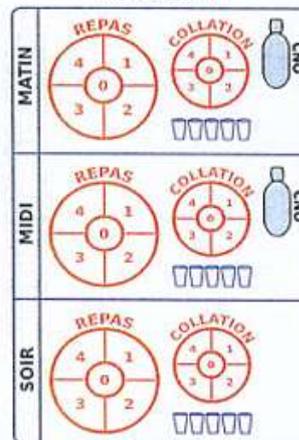
Repas H2O Collations CNO

MARDI



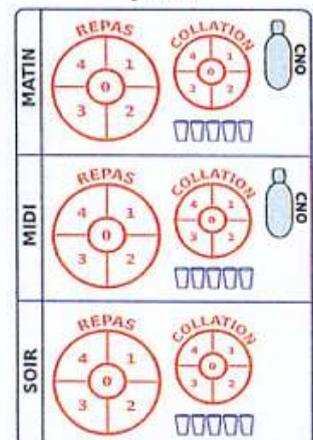
Repas H2O Collations CNO

MERCREDI



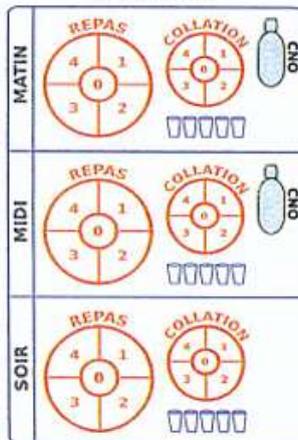
Repas H2O Collations CNO

JEUDI



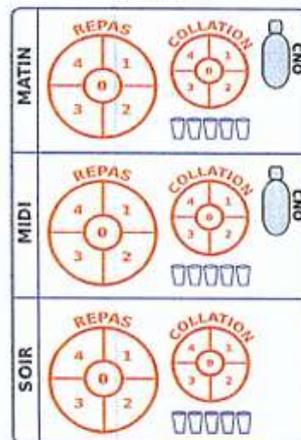
Repas H2O Collations CNO

VENDREDI



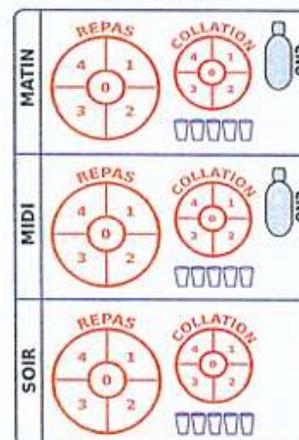
Repas H2O Collations CNO

SAMEDI



Repas H2O Collations CNO

DIMANCHE



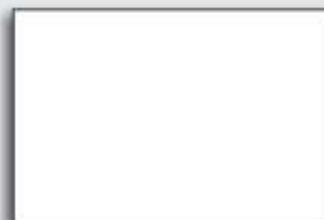
Repas H2O Collations CNO

ANNEXE 14 TER : ECHELLE D'ÉVALUATION DE LA DOULEUR



ECHELLE ALGOPLUS

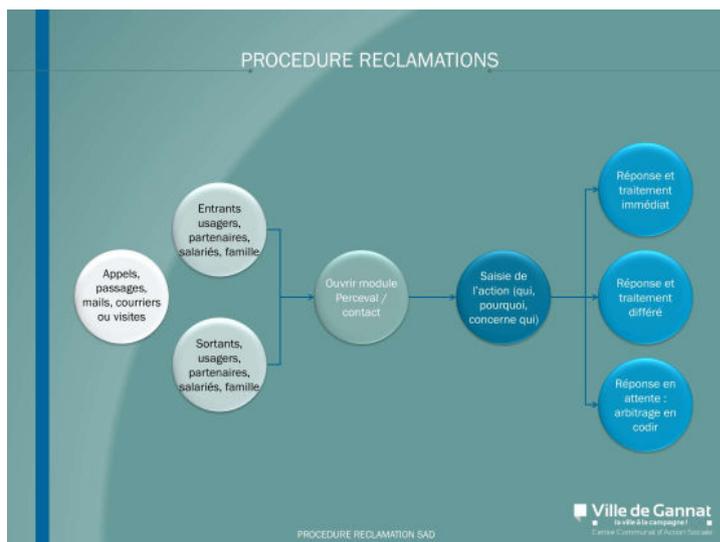
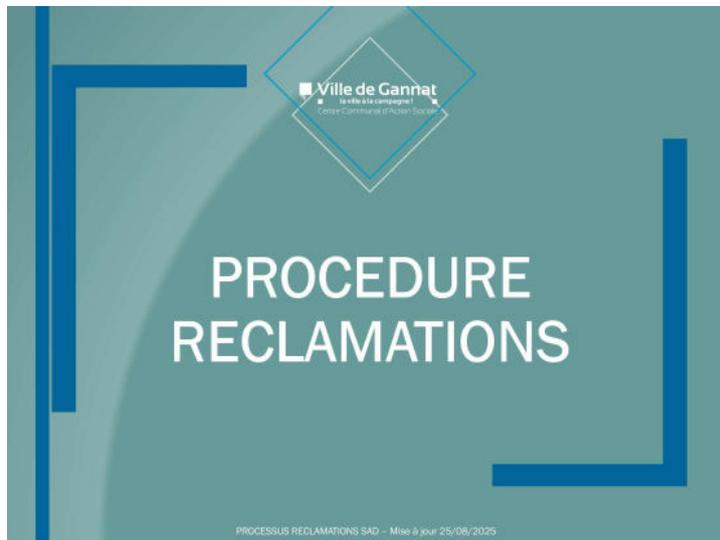
Echelle d'évaluation comportementale
de la douleur aiguë chez la personne âgée
présentant des troubles de la communication verbale
score de 0 à 5 - seuil de traitement = 2



	date									
	heure									
	oui	non								
1. Visage Froncement des sourcils, grimaces, crispation, mâchoires serrées, visage figé										
2. Regard Regard inattentif, fixe, lointain ou suppliant, pleurs, yeux fermés										
3. Plaintes "Aïe", "Ouille", "j'ai mal", gémissements, cris										
4. Corps Retrait ou protection d'une zone, refus de mobilisation, attitudes figées										
5. Comportements Agitation ou agressivité, agrippement										
Total OUI / 5	 / 5	 / 5	 / 5	 / 5	
Professionnel de santé ayant réalisé l'évaluation :	<input type="checkbox"/> Médecin <input type="checkbox"/> IDE <input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/> Autre Paraphe :		<input type="checkbox"/> Médecin <input type="checkbox"/> IDE <input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/> Autre Paraphe :		<input type="checkbox"/> Médecin <input type="checkbox"/> IDE <input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/> Autre Paraphe :		<input type="checkbox"/> Médecin <input type="checkbox"/> IDE <input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/> Autre Paraphe :		<input type="checkbox"/> Médecin <input type="checkbox"/> IDE <input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/> Autre Paraphe :	
La présence d'un seul comportement dans chacun des items suffit pour coter «oui » Chaque item coté "oui" est compté 1 point										

1. www.algoplus.com
Validation of an acute pain behavior scale for older persons with inability to communicate verbally: AlgoPlus (R)
Rat P, Jouve E, Périerang G, Domizot L, Nguyen L, Michel B, Capriz-Blakero F, Jefelevne-Chapiro S, Gauguierin E, Baran-Gaillande S.
Eur J Pain. 2010 Jul 16.
2. RAT P et coll. - Présentation de l'échelle de la douleur aiguë pour personnes âgées - ALGOPLUS
Douleurs - Volume 8, numéro 51, pages 45-46 ; octobre 2007.
3. RAT P et coll. - Développement d'une échelle comportementale d'évaluation de la douleur aiguë de sujet âgé - AlgoPlus
La Revue Canadienne du Vieillessement. 2006-Vol 25, Suppl 1:141.

ANNEXE 15 : LE PROCESS RECLAMATION



Nomenclature réclamation

Astreintes (pb rencontrés)	: Planning/Astreinte
Absence usager (préventif)	: Agenda/Annulation
Absence usager constatée	: Planning/Absence usager
Absence AAD maladie	: Planning/Arrêt de travail
Absence AAD accident de travail	: Planning/Accident de travail (+ cocher urgent)
Cahier de liaison mis en place	: Activité/Cahier de liaison
Changement horaire (demandé)	: Planning/Changement horaire
Comportement problématique usager	: Planning/Comportement usager (+ cocher réclamation)
Comportement problématique AAD	: Réclamation/Comportement AAD (+ cocher réclamation)
Congés AAD demandés	: Planning/Demande congés
Convocation AAD	: Gestion RH/Réunion encadrement
Courrier émis SAD ou reçu usager	: Activité/Courrier
Demande heures en +	: Planning/Demande heure complémentaire (+ cocher réclamation)
EIG	: EIG (+ cocher réclamation)
Facturation - Questions ou Pb	: Facturation/Demande d'information (+ cocher réclamation)
Hospitalisation usager	: Planning/Hospitalisation (+ cocher urgent)
Questions diverses	: Activité/Demande d'information
Questions RH d'une AAD	: Gestion RH/Demande RDV
Réclamation	: Activité/Demande d'information (+ cocher réclamation)
Remontée d'info AAD/usager	: Activité/Information AAD/usager
RDV demandé	: Agenda/Demande RDV

ANNEXE 16 : LES PARTENAIRES DAC et CRT

DISPOSITIF D'APPUI A LA COORDINATION DE L'ALLIER

DAC 03

Issu du regroupement de CAP SANTE et des MAIA de l'Allier



Le DAC 03 est une équipe pluridisciplinaire de professionnels spécialisée dans l'appui aux parcours de santé complexes pour les **professionnels** et les **usagers**, quel que soit l'âge, la pathologie ou la situation de handicap

Comment contacter
Le DAC de l'Allier?

Un numéro unique départemental

04 48 07 06 60

Par mail : dac03contact@gmail.com

Par messagerie sécurisée : dac03@aura.mssante.fr
Du lundi au vendredi de 9h à 16h30

SUR QUEL TERRITOIRE ?

Le territoire d'action du « CRT Cœur du Bourbonnais » concernera les communes avoisinantes des communes suivantes :

- Buxières les mines
- Rocles
- Tronget
- Le Montlet
- Montmarault
- Bourbon l'Archambault
- Lury Lévis



« VIEILLIR ENSEMBLE CE N'EST PAS RAJOUTER DES ANNEES A SA VIE, MAIS RAJOUTER DE LA VIE A SES ANNEES »

Comment contacter le CRT ?

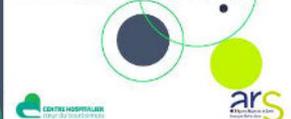
De 08h30 à 16h00
au 04.70.47.63.76 / 07.56.30.39.83
mail : equipe-crt@hopcobour.net

Ou télécharger la fiche d'orientation sur le Site internet : www.ch-coeurdubourbonnais.fr

CRT - CH Cœur du Bourbonnais
Les Combes
03240 Tronget

Centre de
Ressources
Territorial

Bien vieillir chez soi



BROCHURE A DESTINATION DES PROFESSIONNEL(LE)S
Permettre aux personnes âgées
de vieillir chez elles

Secrétariat téléphonique de 9h à 16h au 04 43 90 01 91

Email : crt@ehpadspp.fr

Page Facebook : CRT Sud Est Allier

Web : www.ehpac-ssiadsaintgerandlepuuy.fr

Adresse : 8 Rue Roger Besson ; 03150 SAINT GERAND LE PUY

Service financé par

Service porté par l'EHPAD-SAI



Avril 2025



Zones d'intervention du CRT



Le CRT Sud-Est Allier intervient sur une centaine de communes :

- Toutes les communes des communautés de communes de :

- « Vichy Communauté »
- « Pays de Lalpasse »
- « Entr'Allier Besbre et Loire »

- Les communes suivantes :

- Communauté de communes « Grand Charolais », les 3 communes situées dans l'Allier : **Chassenard, Coulanges et Molinet.**
- Communauté de communes « Saint Pourçain sur Sioule - Limagne » : **Biozat, Charmes, Gannat, Monteignet sur l'Andelot, Poëzat, St Priest d'Andelot.**

Lexique

- AAD : Aide à Domicile
- ABS : Analyse des Besoins Sociaux
- ADVF : Assistante de Vie aux Familles
- AIS : Acte Infirmier de Soins (ex : nursing)
- ALMA : Allo Maltraitance Personnes Agées
- AMI : Appel à Manifester Intérêt
- ANACT/ARACT : Agence Nationale/Régionale pour l'Amélioration des Conditions de Travail
- APA : Allocation Personnalisée à d'Autonomie
- ARS : Agence Régionale de Santé
- AVS : Auxiliaire de Vie Sociale
- BP : Budget Prévisionnel
- CA : Conseil d'Administration
- CASF : Code de l'Action Sociale et des Familles
- CAT : Conduite A Tenir
- CCAS : Centre Communale d'Action Sociale
- CCSPSL : Communauté de Communes Saint Pourçain Sioule Limagne
- CDD : Contrat à Durée Déterminé
- CD03 : Conseil Départemental de l'Allier
- CFPPA : Commission des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie
- CIDFF : Centre d'Information sur les Droits des Femmes et des Familles
- CMP : Centre Médico Psychologique
- CNAS : Comité Nationale d'Action Sociale
- CNSA : Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie
- CNV : Communication Non Violente
- CPTS : Communautés Professionnelles Territoriales de Santé
- CODIR : Comité de Direction
- COPIL : Comité de Pilotage
- CPOM : Contrat Pluri Annuel d'Objectif et de Moyens
- CRT : Centre de Ressources Territorial
- CTI : Complément de Traitement Indiciaire
- DAC : Dispositif d'Appui à la Coordination
- DEAES/DEAVS : Diplôme d'Etat d'Accompagnement Educatif et Social/d'Auxiliaire de Vie Sociale
- DIPEC : Document Individuel de Prise En Charge
- DOB : Débat d'Orientation Budgétaire
- DUERP : Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnelles
- EDT : Espace de Discussion et de Travail
- EHPAD : Etablissement d'Hébergement des Personnes Agées Dépendantes
- EIG : Evènement Indésirable Grave

Lexique

- EPI : Equipement de Protection Individuel
- ESSMS : Etablissement ou Service Social ou Médico-Social
- ETP : Equivalent Temps Plein
- FPT : Fonction Publique Territoriale
- GPEC : Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences
- HAS : Haute Autorité de Santé
- IA : Intelligence Artificielle
- IDE : Infirmier Diplômé d'Etat
- IFSE : Indemnité de Fonctions, de Sujétions et d'Expertise
- INRS : Institut Nationale de Recherche et de Sécurité
- MDA : Maison Départemental de l'Autonomie
- MSD : Maison des Solidarités Départementales
- MSS : Messagerie Sécurisée de Santé
- PAP : Projet d'Accompagnement Personnalisé
- PCA : Plan de Continuité d'Activité
- PRAP2S : Prévention des Risques liés à l'Activité Physiques Sanitaire et Social
- PRAP2S ALM : Prévention des Risques liés à l'Activité Physiques Sanitaire et Social – Accompagnement à La Mobilité
- PRST : Plan Régional Santé Travail
- PSC1 : Premier Secours Citoyen
- PSSM : Premier Secours en Santé Mentale
- QVCT : Qualité de Vie et des Conditions de Travail
- RDV : Rendez-vous
- RF : Règlement de Fonctionnement
- RGPD : Règlement Général sur la Protection des Données
- RH : Ressources Humaines
- ROR : Répertoire national de l'Offre et des Ressources
- RPPS : répertoire Partagé des Professionnels intervenant dans le système de Santé
- RPS : Risque Psycho Sociaux
- RS : Responsable de Secteur
- SAD : Service Autonomie à Domicile
- SDB : Salle de bain
- SSIAD : Services de Soins Infirmiers A Domicile
- SPDA : Service Public Départemental de l'Autonomie
- SPASAD : Service Polyvalent d'Aide et de Soins à Domicile
- SST : Sauveteur Secouriste du Travail
- TMS : Troubles Musculo Squelettiques
- UDAF : Union Départementale des Associations Familiales
- UDCCAS/UNCCAS : Union Départementale/Nationale des CCAS
- UNA : Union Nationale des Services d'Aide à Domicile
- WE : Week-end

Synthèse du projet de service



1. Notre identité

Création et statut : 1979 – ESMS public adossé au CCAS (mode prestataire, habilité aide sociale).

Zone d'intervention : 18 communes, plus de 200 usagers par an (âge moyen : 83 ans)

Valeurs : respect, écoute, bienveillance, discrétion, travail en équipe.

Spécificités : continuité d'activité 365 jours/an, forte mutualisation avec la ville, 150 animations sociales et de prévention/an, politique active QVCT, satisfaction usagers > 98 %.

Reconnaissance : 7 prix nationaux (2021-2024).

2. Diagnostic partagé

Vieillesse marquée : hausse des plus de 85 ans et des très grands âges (+95 ans).

Isolement massif : 88 % des usagers vivent seuls.

Ruralité : 30 % des interventions réalisées hors de Gannat ; importance de l'aide à la mobilité.

Dépendance accrue : 63 % des usagers sont classés GIR.

Atouts locaux : bon maillage infirmiers/partenaires santé, fort tissu associatif et municipal.

Enjeux : pauvreté des séniors, fragilité du secteur rural, besoins accrus de coordination et d'adaptation des prestations.

3. Missions du SAD

Conformément au cadre légal, nos missions sont :

Aide aux gestes de la vie quotidienne (lever, toilette non médicalisée, repas, entretien du domicile, linge).

Facilitateur du parcours de soins (orientation, RDV médicaux, coordination avec IDE/SSIAD).

Maintien du lien social et relationnel (animations, sorties, ateliers, aide administrative).

Prévention de la perte d'autonomie (ateliers mémoire, équilibre, téléassistance, prévention canicule).

Soutien aux aidants (répit, Quinzaine des aidants, mise en relation avec structures adaptées).

Aide à la mobilité (transport accompagné sur 18 communes, mobilité séniors CCAS).

4. Orientations stratégiques 2025-2030

Vision : Bien vivre et bien vieillir à domicile, en sécurité et avec dignité.

Quatre axes prioritaires :

Ressources humaines : fidélisation et attractivité (QVCT, prévention TMS/RPS, formation continue, tutorat, équipes semi-autonomes).

Finances et organisation : mutualisation avec la ville et partenaires (RH, facturation, communication)

Coordination : coopération renforcée avec les acteurs de santé et du social, clarification des missions et périmètres d'intervention.

Innovation sociale : développement d'actions de prévention, soutien aux aidants, lutte contre l'isolement, adaptation aux besoins de la ruralité et intégration des évolutions technologiques.

Synthèse du projet de service



5. Organisation et fonctionnement

Équipe : 32 agents dont 24 intervenantes à domicile.

Organisation sectorisée : 2 secteurs (Est et Ouest), chacun animé par un responsable de secteur et un agent ressource.

Management participatif : réunions mensuelles, plénières trimestrielles, Espaces de Discussion sur le Travail (EDT).

Moyens matériels : smartphones, télégestion, véhicules de service, vélos électriques, matériels ergonomiques, équipements de protection.

Outils qualité : livret usager, règlement de fonctionnement, enquêtes annuelles, évaluation externe (2026).

6. Engagements envers usagers et salariés

Respect des droits et singularités, bienveillance garantie.

Interventions adaptées, réactives et sécurisées.

Participation active des usagers et salariés (groupes de travail, enquêtes, bilans).

Formation continue et accompagnement des professionnels.

Communication transparente des résultats et évolutions.

En résumé

Le **projet de service 2025-2030** vise à :

- Maintenir et développer une **qualité de service reconnue**.
- Répondre au défi du vieillissement et de l'isolement en zone rurale.
- Soutenir les aidants et renforcer la prévention.
- Fidéliser et valoriser les équipes, cœur de notre mission.