



adessadomicile

Fédération Nationale

aide, accompagnement & soin à la personne

2015

Rapport d'activité

Reconnue d'utilité publique, Adessadomicile Fédération nationale représente un réseau de structures gestionnaires à but non lucratif œuvrant dans l'aide, le soin à domicile et les services à la personne, dans les 22 régions en France métropolitaine et dans les départements et collectivités d'Outre-mer.

Édito

L'année 2015 restera, dans les livres d'histoires, comme celle d'un grand tournant pour notre secteur. Cette année a vu de nombreux bouleversements se produire.

Tout d'abord, la carte de France a changé. Certaines régions se sont regroupées et bientôt, de nouveaux noms apparaîtront. Derrière ces regroupements, c'est l'organisation territoriale de l'État qui est modifiée, avec, par exemple, une seule ARS (Agence Régionale de Santé) pour les anciennes régions Picardie et Nord-Pas-de-Calais. Évidemment, ces modifications auront également des répercussions sur la fédération organisée en Délégations Régionales. La fédération analysera les situations au cas par cas, en fonction des spécificités locales et de la volonté de chacun.

L'année 2015 est également celle qui a vu l'aboutissement de lois importantes pour notre secteur : la loi d'Adaptation de la Société au Vieillissement et la loi de Santé. Ces deux lois vont façonner notre secteur pour les années à venir. Évidemment, la loi ASV, en qui nous portons beaucoup d'espoir, est bien en deçà de nos attentes - et surtout des besoins des personnes que nous accompagnons - mais elle a le mérite d'exister et apporte tout de même quelques opportunités que nous ne devons pas manquer.

2015 est également l'année de l'aboutissement de l'Accord national des centres de santé. Cet accord, va bouleverser les relations entre les CSI (Centre de Soins Infirmiers) et l'Assurance maladie. L'importance de cet accord a amené la fédération à organiser sept journées inter-régionales consacrées à ce thème. Ces journées symbolisent la volonté de proximité de la fédération avec les adhérents. En effet, il ne suffit pas de dire qu'une fédération est proche de ses adhérents, il faut que les actes soient en cohérence avec cette volonté. Avec ces journées, Adessadomicile démontre, une nouvelle fois, sa capacité à aller au plus proche des adhérents, puisqu'elles ont permis de réunir 98% des CSI adhérent à Adessadomicile !

Le dynamisme d'une fédération se juge également par sa capacité à rassembler et à innover. En 2015, Adessadomicile a eu le plaisir d'accueillir 27 nouveaux adhérents. La capacité d'innovation de la fédération, quant à elle, est démontrée par le démarrage du programme *Adessadomicile 2020* qui propose aux adhérents une suite d'outils qui ont pour objectif de moderniser les services.

Enfin, comment évoquer 2015 sans revenir sur les terribles attentats qui ont endeuillés le territoire. Là encore, le monde associatif en général, et les SAAD Famille en particulier, ont toute leur place pour apporter une réponse professionnelle, fraternelle et républicaine aux besoins des familles qui font face à la douleur d'un décès ou à l'incompréhension de voir l'un de ses enfants se radicaliser.

Ce rapport d'activité dresse un large panorama, certes non exhaustif, de l'activité de la fédération au cours de l'année 2015. Comme vous le verrez, l'année a été particulièrement dense pour les membres du Conseil d'Administration, du Bureau fédéral, les membres des commissions et pour l'équipe fédérale. Leur engagement pour soutenir les associations du réseau et défendre le secteur a été sans faille.

À tous, je souhaite une excellente lecture de ce rapport d'activité.

Hugues Vidor
Directeur général Adessadomicile

Sommaire

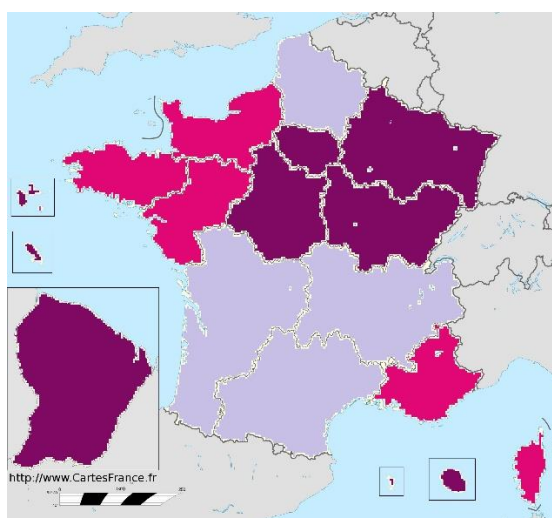
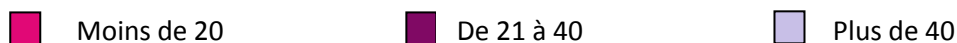
Édito	p. 3
Panorama de la Fédération Adessadomicile	p. 6
Un réseau national	p. 6
Un réseau en chiffres	p. 6
Les adhésions en 2015	p. 7
Les instances de la Fédération	p. 8
Le Conseil d'Administration et le Bureau fédéral	p. 8
Les commissions fédérales	p. 9
Adessadomicile : un partenaire et un acteur des institutions	p. 10
Adessadomicile se mobilise pour répondre aux difficultés actuelles et construire le futur du secteur d'activité	p. 10
Les principaux partenariats et représentations de la Fédération	p. 19
L'animation du réseau	p. 24
La présence d'Adessadomicile auprès des adhérents	p. 24
Les délégations régionales	p. 24
Les délégations départementales	p. 25
Les journées nationales	p. 26
Les journées inter-régionales	p. 27
Une expertise sur les activités du domicile	p. 28
Activités PA-PH	p. 28
Activités Santé & Soins	p. 30
Activités Famille	p. 32
Un accompagnement quotidien des adhérents	p. 36
Pôle Juridique	p. 36
Pôle Gestion et paie	p. 37
Pôle Formation	p. 38
Pôle Prévention des risques professionnels	p. 40
Pôle Impact social	p. 42
Mutualisation des achats	p. 42
Pôle Qualité	p. 44
Programme Adessadomicile 2020	p. 46
Pôle Communication	p. 48

Panorama de la Fédération Adessadomicile

1. Un réseau national

Le réseau Adessadomicile couvre les 13 régions métropolitaines ainsi que les régions ultra-marines. Les associations et structures gestionnaires à but non lucratif sont présentes dans plus de 90 départements

Carte de France par nombre d'adhérents*



*Les adhérents des régions ultra-marines sont regroupés pour cette carte

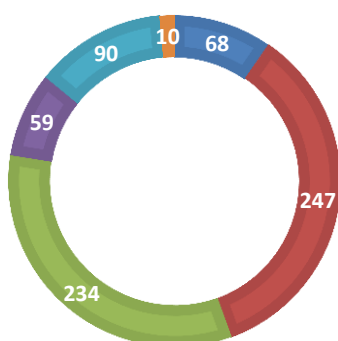
2. Un réseau en chiffres

Par ailleurs, la Fédération Adessadomicile regroupe 708 services d'aide, d'accompagnement et de soins de services à domicile.

La répartition de ses services par activité est la suivante :

RÉPARTITION DES ADHÉRENTS PAR ACTIVITÉ

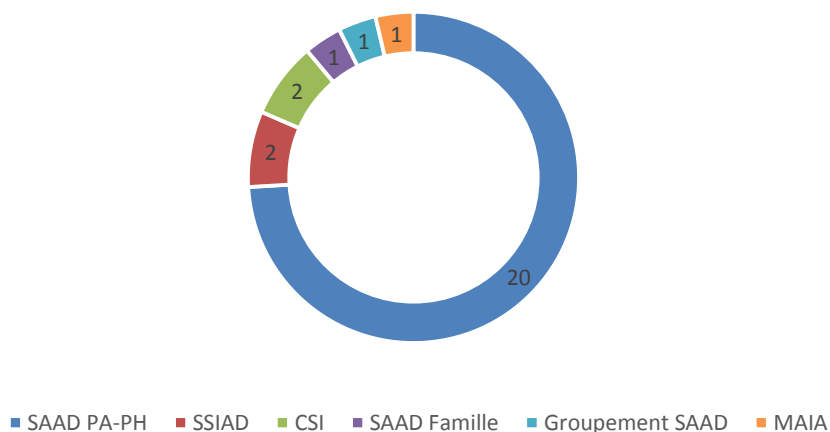
■ Famille et petite enfance ■ PA ■ PH ■ SSIAD ■ CSI ■ Accueil de jour



3. Les adhésions en 2015

La Fédération Adessadomicile a accueilli en 2015 **27 nouveaux adhérents**. La répartition en est la suivante :

Répartition des nouveaux adhérents



27 associations	Intervenants	972
	Intervenants ETP	663,69
	Administratifs	147
	Administratifs ETP	116,37
	TOTAL SALARIES	1358
	TOTAL ETP SALARIES	780,06
SAAD	dont MANDT Intervenants	223
	dont MANDT ETP	57,00
	Heures PRESTA	777639
	heures MANDT	131315
	SSIAD Places	216
CSI	CSI HEURES	0,00
	CSI AIS	18983,00
	CSI AMI1	179311,00
	Accueil Jour Places	0
Bénéficiaires		8402

Les instances de la Fédération

1. Conseil d'Administration et Bureau fédéral

Le Conseil d'Administration (CA) se compose de 24 membres (collège des bénévoles : 18, collèges salariés : 6). Le Bureau se compose de 8 membres. Des notes d'informations et propositions d'orientations sont préparées, pour chacune de ces réunions, par l'équipe fédérale.

Le Conseil d'administration s'est réuni, en 2015, les 12 février, 23 avril, 16 juin, 22 septembre et 9 décembre. Huit réunions du Bureau fédéral ont permis la préparation de ces Conseils et de traiter des questions plus immédiates : les 30 janvier, 20 mars, 16 avril, 6 mai, 2 juin 9 septembre, 14 octobre et 25 novembre. Le séminaire du Conseil d'Administration des 2 et 3 juillet a accueilli les nouveaux administrateurs et chaque pôle a présenté ses activités.

Les débats ont porté sur les grandes orientations fédérales dans le cadre des politiques publiques (loi d'adaptation de la société au vieillissement, loi santé 2014, négociations avec la CNAM, relations avec la CNAF), la structuration régionale de la Fédération, le suivi de la politique de développement du réseau Adessadomicile et l'avancement de la convention Adessadomicile 2020 avec la CNSA.

Le CA examine aussi les candidatures présentées par les associations qui souhaitent rejoindre le réseau de la Fédération.

Le CA suit également, avec le plus grand intérêt, la dynamique régionale au travers des travaux menés par les délégations régionales.

Enfin, le CA est informé des nombreuses rencontres institutionnelles qui se tiennent sur les dossiers : personnes âgées/personnes handicapées, perte d'autonomie, santé et soins, famille, emploi et négociation sociale.

Le Bureau a examiné des questions spécifiques de certains adhérents.

Les membres du Conseil d'administration

- administrateurs bénévoles

Christian BAILLY, Charley BALTZER, Raymond CABERTY (depuis le 16 juin 2015), Jean-Paul CAMUS, Isabelle de CAUMIA-BAILLENX, Nadia DER OHANIAN-BIGAND (jusqu'au 16 juin 2015), Colette DEVANNE (jusqu'au 16 juin 2015), Patrice DURAND, Joël ECHEVARRIA, Jean de GAULLIER, Patrick KOCHESPERGER (depuis le 16 juin 2015), Jean-Marie LADANT, Odile LALLEMAND, Bernadette MASSEY, Irène PERGENT, Patrick MALPHETTES, Gérard PERNETTE, Paul RYCKEBOER (jusqu'au 16 juin 2015), François SAHLER, Odile SAUVAGEOT-ALBRECHT.

- administrateurs salariés

Jean-Luc FRINAULT, Béatrice GRINDA (jusqu'au 16 juin 2015), Marie-Hélène LEROY, Marc PARMENTELOT, Michel POULARD (jusqu'au 16 juin 2015), Éric VERNIER.

Les membres du Bureau fédéral

Jean de GAULLIER (Président jusqu'au 16 juin 2015, puis Vice-président à partir du 16 juin 2015), Colette DEVANNE (Vice-présidente jusqu'au 16 juin 2015), Patrick MALPHETTES (Vice-président jusqu'au 16 juin 2015, puis Président à partir du 16 juin 2015), Charley BALTZER (Trésorier), Odile LALLEMAND (Secrétaire), Jean-Paul CAMUS, Isabelle de CAUMIA-BAILLENX, François SAHLER (jusqu'au 16 juin 2015), Odile SAUVAGEOT-ALBRECHT.

2. Les Commissions fédérales

Neuf commissions fédérales mènent des travaux techniques et de réflexion tant à destination des adhérents que pour préparer les positionnements politiques de la Fédération. Ainsi, en 2015, des présidents, administrateurs, directeurs et cadres se sont réunis 2 à 3 jours par commission.

- Commission Stratégie et Développement
- Commission Santé et soins et accueil de jour
- Commission NTIC – Nouvelles Technologie de l'Information
- Commission Personnes âgées et personnes en situation de handicap
- Commission Intervention sociale Famille & SAP
- Commission Formation
- Commission Qualité
- Commission Prévention des risques professionnels
- Commission Financière

En 2015, il a été décidé d'une refonte totale des neuf commissions en précisant les objectifs de certaines et en renouvelant l'ensemble des membres suite à un appel à candidature.

Ces modifications sont effectives depuis le 1^{er} janvier 2016.

Adessadomicile : un partenaire et un acteur des institutions

1. Adessadomicile se mobilise pour répondre aux difficultés actuelles et construire le futur du secteur d'activité

A. Travail avec les ministères et Caisses de Sécurité sociale

- Personnes âgées / Personnes en situation de handicap

La loi d'adaptation de la société au vieillissement

Cette loi, tant attendue, a été promulguée le 28 décembre 2015, ce dont nous nous félicitons, même si les moyens financiers sont loin d'être à la hauteur des besoins et même si nous regrettons que l'avancée en âge avec incapacités ne soit pas reconnue comme un risque, financé en tant que tel.

Toutefois, cette loi traduit la nécessité d'intégrer pleinement les personnes avançant en âge dans notre Société, l'importance de la prévention sous toutes ses formes, la nécessité d'une meilleure coordination entre les différents acteurs et la prise en compte de la nécessité de renforcer l'aide à domicile par une réforme de l'APA qui devrait contribuer à générer des heures d'accompagnement supplémentaires.

Tout au long de l'année 2015, ce sont de très nombreuses réunions en comités de pilotage, avec le cabinet de la secrétaire d'Etat ; ce sont aussi des auditions par les rapporteurs de la loi, par les députés et sénateurs, notamment les commissions des affaires sociales des deux chambres ; ce sont aussi des travaux préparatoires au sein de la commission fédérale PA/PH, des concertations interfédérales et la rédaction de nombreux amendements.

Nous souhaitons une reconnaissance des expériences de « CPOM refondation de l'aide à domicile », qui ont pour intérêts majeurs de reconnaître les services d'aide à domicile comme des partenaires intervenant dans le cadre de missions d'intérêt général et de prises en charge globales des personnes, ouvrant le champ d'une autorisation rénovée avec une tarification à la hauteur des engagements des services ainsi qu'une forfaitisation du reste à charge pour les personnes aidées.

Finalement, le choix du gouvernement s'est limité à la suppression du droit d'option qui, depuis 2005, apportait une certaine confusion entre les activités relevant du code de l'action sociale et des familles et celles relevant du droit du travail.

On retiendra dans les points majeurs de la loi, qui nous mobiliseront encore en 2016 et qui entraîneront des changements significatifs pour les services à domicile :

- La revalorisation des plafonds de l'APA, des modalités de renforcement des plans d'aide ainsi que la diminution du reste à charge pour les personnes aidées et accompagnées
- La disparition de l'agrément au profit d'une « nouvelle » autorisation pour les activités relevant du droit d'option, ainsi que la nécessité de respecter un nouveau cahier des charges à compter de juillet 2016 pour tous les services, ex-agrérés « réputés autorisés » ou autorisés

- Les expérimentations d'un modèle intégré d'organisation et de fonctionnement pour les SPASAD¹, avec des modalités de constitution assouplies
- Les conférences départementales des financeurs sur la gestion de la prévention et des aides techniques
- L'aide aux aidants et le droit au répit
- Les obligations des résidences-services de contracter avec des services d'aide ou de de soins ou des centres de santé infirmiers

La loi est financée par la CASA, soit environ 700 M€ pour 2016, en année pleine. Sur ce montant :

- 450 M€ seront réservés à l'APA et au droit au répit du proche-aidant
- 150 M€ seront allouées aux conférences des financeurs

De plus, 11.5 M€ seront consacrés au financement des expérimentations SPASAD.

Sur toutes ces questions, nous devons attendre la parution des décrets d'application et des notes fédérales sont régulièrement publiées.

▪ **Secrétariat d'Etat chargé de la famille, de l'enfance et des droits des femmes**

Depuis le début des travaux, la fédération a contribué à la feuille de route de Madame Rossignol et des propositions d'amendement pour le projet de loi relatif à la protection de l'enfant

Dans le cadre de l'élaboration de la **feuille de route sur la protection de l'enfance** contenant les 101 actions proposées par la Madame Rossignol, les quatre fédérations ont été reçues par le cabinet de la ministre pour apporter leurs contributions.

Dans le cadre **du projet de loi relatif à la protection de l'enfant**, la fédération a fait porter un amendement visant à modifier un article du CASF qui stipulait « *l'action d'un technicien de l'intervention sociale et familiale ou d'une aide-ménagère* ». (Art. L. 222-3). Malheureusement celui-ci n'a pas été retenu.

Fin juillet 2014, la DGCS² a lancé un appel d'offre pour réaliser une étude quantitative et qualitative des SAAD Familles. C'est dans ce cadre que la DGCS positionne l'étude confiée au Cabinet EQR et un groupe de travail constitué de la CNAF³, de l'ADF, des 4 fédérations d'aide à domicile Familles, de l'UNIOSS⁴, de la FESP⁵ et de la FEDESAP⁶ (ces deux dernières fédérations représentant le secteur lucratif). La DGCS a fixé 2 objectifs au groupe de travail :

- 🌸 établir un plan d'actions visant à renforcer la visibilité des SAAD Familles
- 🌸 élaborer un référentiel national partagé du fonctionnement des SAAD Familles qui selon le souhait de la fédération doit aboutir à un décret.

La fédération y défend la singularité des SAAD Famille, comme acteurs de la mise en œuvre des politiques familiale et d'action sociale et le rôle de travailleurs sociaux des AVS et TISF.

¹ Service Polyvalent d'Aide et de Soins à Domicile

² Direction Générale de la Cohésion Sociale

³ Caisse Nationale des Allocations Familiales

⁴ Union Nationale Interfédérale des Oeuvres et Organismes Privés Sanitaires et Sociaux

⁵ Fédération du Service aux Particuliers

⁶ Fédération Française des Services à la Personne

▪ **Caisse nationale d'Allocations Familiales (CNAF)**

Depuis 2014, des travaux sont en cours pour élaborer un recueil de données statistiques entre les fédérations et la CNAF. Il devrait s'agir d'un outil permettant aux adhérents d'obtenir de meilleures informations sur les familles accompagnées via le site qui remplacera CAF PRO et permettra de mieux identifier les motifs de non recours. Ce travail qui a mobilisé beaucoup d'énergie (temps de réunion, relecture de documents, implication d'une responsable administrative d'une association) est toujours en attente d'avancées concrètes.

D'autre part, depuis janvier 2015 La CNAF a organisé sur plusieurs jours des ateliers de production et de connaissances avec ses partenaires institutionnels et associatifs sur le thème de la diffusion des valeurs républicaines et de la prévention de la radicalisation. La fédération a participé à tous ces temps forts contribuant à faire remonter les difficultés que rencontrent les structures et les professionnels sur le terrain. Grâce à cet engagement, Adessadomicile a été choisi pour représenter la branche au comité consultatif et de suivi de la charte de la laïcité de la branche Famille et de ses partenaires.

▪ **Comité national PAERPA - Personnes Agées En Risque de Perte d'Autonomie**

Le comité national PAERPA a pour objectif de suivre le développement et de la mise en œuvre du dispositif desdits parcours de santé ainsi que d'analyser les difficultés rencontrées.

Ce comité s'est réuni à deux reprises en 2015 et a traité les sujets suivants :

- Extension des territoires PAERPA
- Etat d'avancement des parcours pilotes
- Focus sur les formations des professionnels
- Débat sur les modalités d'adhésion des professionnels
- Retour d'expérience HAS sur l'outil PPS

La fédération a pu attirer l'attention du comité sur le peu d'informations données aux centres de santé sur ce dispositif et de fait leur faible implication, précisant par la même occasion que les modalités de mise en œuvre, notamment la rémunération du Plan Personnalisé de Santé (PPS), devaient être adaptées au fonctionnement des centres de santé.

L'action de la fédération a également permis l'inscription des centres de santé dans le cahier des charges relatif à l'extension du dispositif PAERPA.

▪ **Copil refondation : Cahier des charges SPASAD - Service polyvalent d'aide et de soins à domicile**

La fédération a participé aux différentes réunions du comité de pilotage relatif à la refondation des services d'aides à domicile.

Grâce à cette participation la fédération a pu influencer sur la rédaction du cahier des charges relatif aux services polyvalents d'aide et de soins à domicile établi en application de l'article 49 de la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement.

La fédération a notamment obtenu l'intégration du partenariat des SPASAD avec les centres de santé, la possibilité d'entrer dans l'expérimentation sur la base d'une convention entre un SAAD et un SSIAD, le prolongement de la durée pour la conclusion du CPOM⁷, le démarrage de

⁷ Contrat Pluriannuels d'Objectif et de Moyens
Adessadomicile - Rapport d'activité 2015

l'expérimentation, la réduction de la zone d'intervention du SPASAD au territoire commun entre SAAD et SSIAD hors ESA permettant d'éviter l'extension de la zone d'intervention sans appel à projet et sans revalorisation financière pour le SSIAD, la suppression d'une taille minimale pour entrer dans l'expérimentation, la suppression d'un lieu unique pour l'accueil du public, la suppression d'horaires identiques pour l'accueil du public pour le SAAD et le SSIAD et la réduction des exigences relatives au système d'information.

Nous avons plaidé en faveur d'un binôme infirmier coordinateur/ responsable de secteur et l'attribution d'un financement spécifique pour le SPASAD malheureusement sans succès.

▪ **Le groupe ministériel de concertation des centres de santé**

Le ministère de la santé a souhaité mettre en place un groupe de concertation avec les représentants des centres de santé, tant au niveau des gestionnaires qu'au niveau des organisations représentant les salariés des centres de santé. Ce groupe de travail se réunit maintenant pour la troisième année.

Ce groupe a pour objet d'identifier les problèmes rencontrés par les centres de santé et freinant leur développement, tant au niveau de la réglementation qu'au niveau de leur pratique quotidienne.

Le RNOGCS a désigné une délégation restreinte, dont fait partie la fédération, pour y participer.

La fédération a participé activement à ce groupe relayant les problèmes rencontrés par les centres notamment du fait des dispositifs et dispositions légales ou réglementaires non adaptés.

Lors des 4 réunions de ce groupe ont notamment été abordés les sujets suivants :

- Les propositions législatives des organisations en faveur des centres de santé dans la loi de santé
- Le projet d'ordonnance modifiant la définition des centres de santé

▪ **Relations sociales**

Des réunions ont eu lieu en 2015 au Ministère (Cabinets de Mme Touraine, de Mme Rossignol, ...), au sein de différentes administrations (DGCS, DGEFP, DGT). Ces réunions portaient sur la question centrale du financement des mesures de la branche.

Les principales interventions en 2015 ont été les suivantes :

- la Conférence salariale du 2 février 2015 à la DGCS
Elle a été consacrée au bilan d'activité de la Commission nationale d'agrément pour l'année 2014 et à la communication des paramètres de la masse salariale du secteur pour 2015. La DGCS a fixé une marge d'évolution de la masse salariale à 0,42% (solde) en 2015. L'Union des employeurs de la Branche de l'aide à domicile (USB), dont Adessadomicile, a exprimé dans une Déclaration ses interrogations, voire ses inquiétudes sur l'enveloppe de 25 millions d'euros pour soutenir l'effort des Conseils généraux, suite notamment à l'agrément de l'accord salarial.
- Rencontre USB - DGT (Mr. Pyronnet) du 20 mars 2015
Cette réunion portait sur les trajets (frais et temps) ainsi que sur le temps des déplacements professionnels entre deux séquences non consécutives de travail effectif, sur le plan juridique.
- Rencontre USB - Ministère du travail (Directeur de Cabinet : M. Imbert) du 23 avril 2015
Cette réunion portait sur le financement des déplacements professionnels (temps et frais) dans le cadre des négociations avec les partenaires sociaux visant à l'élargissement de la prise en charge de ces déplacements aux séquences non consécutives de travail, au regard de la jurisprudence.

- Rencontre USB - DGT (Mr. Pyronnet) du 10 septembre 2015
Cette réunion portait sur la réforme de la représentativité patronale, notamment si l'USB-Domicile, composée de quatre fédérations et unions d'employeurs pouvait être considérée comme organisation représentative et donc comme le syndicat employeur au sein de la Branche.
 - Les contacts et les courriers auprès des Ministères et des financeurs en vue de l'agrément des avenants de branche : lettre et rapport explicatif aux financeurs (Cabinet Ministères, DGCS, ADF,...)
 - Avenant n°21 du 24 mars 2015 sur le contrat de génération : l'enjeu est de contribuer à un rééquilibrage de la pyramide des âges par une politique de recrutement adaptée, en tenant compte des problématiques de vieillissement sur certains métiers. Ces différentes mesures n'ont pas d'incidence financière significative.
 - Avenant n°22 du 12 mai 2015 sur le régime de complémentaire santé : il porte sur la modification de certaines garanties (contexte règlementaire et déficit constaté du régime) et sur la modification de la répartition de la cotisation (contexte de la loi du 14 juin 2013).
L'impact de cette mesure légale a un impact financier pour les structures.
- **Participation aux travaux préparatoires aux différentes lois en cours**

Les amendements au projet de loi relatif à la modernisation de notre système de santé portés par la fédération

Au-delà de sa consultation en 2014 par le cabinet de la Ministre, la fédération a souhaité avoir un rôle actif dans l'écriture de cette loi. Ainsi forte de ses positionnements politique sur le système de santé et dans la volonté de défendre ses adhérents et à travers eux les patients, la fédération a écrit et proposé un certain nombre d'amendements aux parlementaires. La fédération a retravaillé ses amendements à chaque étape des travaux parlementaires.

Sont exposés ci-dessous les amendements ou propositions de la fédération qui ont été adoptés ou retenus par le cabinet de la ministre :

- La simplification des modalités de partage des informations entre professionnels de centres de santé,
- La possibilité sous réserve de remplir les conditions définies par décret de partager des informations avec des professionnels participant à la prise en charge de la personne mais non professionnels de santé,
- Permettre aux centres de santé, aux SSIAD voire aux SAAD de faire héberger leurs données de santé auprès d'hébergeurs agréés,
- L'intégration des centres de santé dans les équipes de soins visées à l'article L.1110-4 du code de la santé publique (CSP),
- Le fait que les services médico-sociaux (notamment SSIAD) et les centres de santé soient bien considérés comme des lieux de stages prévus à l'article L.4311-12 CSP,
- La modification de la définition des centres de santé dans le sens où la réalisation d'action de santé publique et d'éducation thérapeutique du patient soit une possibilité et non une obligation.

- La restriction de la création des centres de santé pour ce qui concerne les établissements de santé, uniquement à ceux qui sont à but non lucratif,
- La création d'un nouvel alinéa à l'article L.6323-1 CSP permettant aux centres de santé de pouvoir communiquer :
« *L'identification du lieu de soins à l'extérieur des centres de santé et l'information du public sur les activités et les actions de santé publiques ou sociales mises en œuvre, sur les modalités et les conditions d'accès aux soins ainsi que sur le statut du gestionnaire, sont assurées par le gestionnaire du centre de santé.* »
- La création d'un nouvel alinéa à l'article L.6323-1 CSP permettant de protéger l'appellation de centres de santé et d'éviter les appellations abusives qui peuvent être rencontrées sur certains territoires :
« *Seuls les services satisfaisant aux obligations visées par le présent article peuvent utiliser l'appellation de centres de santé.* »
- La consultation des organisations représentatives des centres de santé par le Directeur Général de l'ARS⁸ dans le cadre des décisions qu'il prend visant à la création des communautés professionnelles territoriales de santé à défaut d'initiatives des professionnels de santé du territoire pour la création de celles-ci
- La suppression de l'article qui prévoyait que le personnel non soignant d'établissement ou services médico-sociaux pouvait pratiquer des actes de soins infirmiers
- La suppression des deux alinéas qui supprimaient des 1° et 3° de l'article L.162-32-1 du code de la sécurité sociale. Ces deux points prévoyaient que l'accord national devait contenir les obligations respectives des caisses primaires d'assurance maladie et des centres de santé, ainsi que les modalités d'organisation des actions de prévention menées par les centres

Nous avons également porté les amendements suivants mais ils n'ont malheureusement pas été adoptés :

- La prise en compte des centres de santé des dispositifs dont ils avaient été oubliés :
Leur concours à la mise en œuvre la politique nationale de santé
- L'amélioration des sorties d'hospitalisation avec l'information obligatoire des différents professionnels devant prendre le relais
- La révision régulière des zones caractérisant la densité en professionnels de santé
- La suppression de la régionalisation de certains dispositifs visés dans l'accord national
- Un nouveau modèle économique des centres de santé
- La modification du régime juridique de la SISA⁹
- L'adaptation des différents dispositifs PTMG / PTMA¹⁰ pour que les centres de santé puissent bénéficier des mêmes aides que les professionnels de santé libéraux pour leur installation dans les zones à faible densité médicale
- La simplification de la procédure d'autorisation des protocoles de coopération entre professionnels de santé dans les zones sous denses en médecins

La renégociation de l'accord national des centres de santé

La fédération a participé activement à la renégociation de l'accord national des centres de santé entre 2014 et 2015. De mars à fin juin, ce ne sont pas moins de 7 réunions qui se sont tenues pour renégocier l'accord de 2003.

La fédération pour cette renégociation a travaillé en lien avec la commission santé, soins et accueils de jour afin d'être au plus près des besoins et attentes des centres de santé infirmiers. Elle a

⁸ Agence Régionale de Santé

⁹ Société Interprofessionnelle de Soins Ambulatoires

¹⁰ Praticien territorial de médecine générale / Praticien territorial de Médecine ambulatoire

également procédé régulièrement à des simulations financières pour savoir si les centres de santé adhérents étaient gagnants ou pas.

La fédération a porté un certain nombre de demandes afin d'avoir un accord d'une part adapté au fonctionnement et à l'organisation des centres et d'autre part financièrement acceptable.

La fédération a porté les demandes suivantes pour lesquelles elle a pu pour certaines obtenir gain de cause :

- ✓ Rémunération du critère dossier de soins infirmiers informatisé sur la base des équivalent temps plein infirmiers salariés du centre au lieu de la patientèle de référence,
- ✓ Valorisation de la désignation et du rôle de l'Idéc (Infirmière coordinatrice) et son rôle par le biais d'une rémunération plus conséquente du critère n°1 : positionnement fédéral obtenir 400 points : **OBTENU**
- ✓ Valorisation plus importante du critère relatif à la coordination externe qui a été enrichi de deux nouveaux éléments (retour au médecin traitant pour la vaccination anti-grippale / conventions avec des établissements sanitaires et vers des structures médico-sociales pour partage d'information et concertation, notamment lors des sorties d'hospitalisation) : positionnement fédéral obtenir 400 points au lieu des 200 proposés : **NOUS AVONS OBTENU 300**
- ✓ Valorisation plus importante de la démarche qualité proposition CNAMTS¹¹ rémunération 200 points. Positionnement fédéral : obtenir 400 points pour la mise en œuvre de la démarche d'auto-évaluation.

Nous avons obtenu :

Réalisation d'une auto-évaluation avec production d'un Plan d'Amélioration de la Qualité sur la base du référentiel HAS - RNOGCS¹² avec 3 niveaux :

- 1er niveau : désignation d'un coordinateur professionnel de santé de l'équipe de soins en charge d'élaborer et actualiser le projet de santé du centre et d'animer médicalement la structure pour renforcer la qualité de la prise en charge **100 points ;**
 - 2ème niveau au-delà de 50%, des critères intégrés au PAQ **150 points supplémentaires ;**
 - 3ème niveau (nombre de points maximum) pour 100% des critères intégrés au PAQ **150 points supplémentaires ;**
 - 4ème niveau : certification par audit externe d'un organisme habilité **150 points supplémentaires.**
- ✓ Pour prendre en compte la charge en soins des patients dits chroniques la fédération souhaitait que la patientèle de référence servant de base de calcul de la rémunération du centre pour la coordination externe et les actions de santé publiques puisse être modifiée.

Nous avons obtenu une majoration pour prendre en compte le profil chronique des patients basée sur le pourcentage de patients en ALD /incapacité pris en charge pour plus de 3 soins par an.

¹¹ Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés

¹² Haute Autorité de Santé - Regroupement national des organismes gestionnaires des centres de santé

B. Travail au sein de l'USB, CMP, CPNE

▪ Relations sociales

Les travaux ont été préparés en amont au sein du Bureau USB, ponctuellement au sein du Groupe technique paritaire. Les travaux sont ensuite proposés et débattus en USB puis en Commission Mixte Paritaire de négociation.

Les négociations en cours commencées lors de l'année 2015 sont les suivantes :

- les frais professionnels (négociation suspendue)

La négociation portait sur les définitions du temps de trajet et du temps de déplacement professionnel intervacation (temps et frais). La négociation est suspendue au regard de l'impact financier de la prise en compte de tous les temps et frais des déplacements consécutifs mais aussi non consécutifs.

- le temps partiel (négociation en cours)

Dans le cadre de la loi du 14 juin 2013, la négociation a porté essentiellement sur les dérogations légales à la durée de 24 heures hebdomadaires, à la durée minimale de travail dans la branche, aux situations particulières de dérogation, aux contreparties et aux compléments d'heures par avenant.

- les congés payés (négociation en cours)

La négociation portait essentiellement sur le fractionnement du congé principal, le report des congés en cas d'arrêt maladie, la prise des congés payés, ainsi que sur les modalités de prévenance en cas de changement d'horaire dans le cadre de la répartition du temps de travail.

- la classification des emplois et des rémunérations (négociation en cours)

A la suite de l'étude sur les classifications effectuées par le cabinet Gest fin 2013, une « feuille de route » relative aux pistes d'évolution possible du système de classification des emplois repères et du système de rémunération de la branche a été présentée aux organisations syndicales.

- l'organisation du temps de travail (négociation en cours)

La négociation a porté surtout sur les temps d'échange dans le cadre des temps de soutien, d'organisation et de répartition du travail, le repos hebdomadaire ainsi que la prise des congés payés.

- la subrogation (négociation en cours)

Des discussions sont engagées sur la généralisation de la subrogation, sur la base de l'avenant n°18 du 29 octobre 2014 sur la prévoyance.

- le CDD à objet défini (négociation non aboutie).

- la Commission de concertation départementale (négociation non aboutie)

La négociation a porté sur la modification de la composition et des attributions de la Commission de concertation départementale prévue dans la convention collective BAD.

- la formation professionnelle (négociation en cours)

La négociation a porté sur l'actualisation des dispositions conventionnelles au regard de la loi du 5 mars 2014 sur la formation professionnelle, y compris les dispositions sur l'apprentissage.

- la prise en charge des représentants (négociation en cours)

La négociation a porté sur des temps supplémentaires pour les réunions paritaires et pour la préparation de ces réunions.

- les avis d'interprétation (Titre XI CC BAD) (négociation en cours)

La négociation a porté sur la création d'un Titre XI dans la convention collective BAD qui regrouperait tous les avis de la Commission nationale paritaire de conciliation et d'interprétation.

- le contrat de génération (négociation terminée)

La négociation a porté sur les engagements en faveur de l'insertion durable des jeunes (objectifs chiffrés, intégration, formation, accompagnement,...) et de l'emploi des salariés âgés (objectifs chiffrés, amélioration des conditions de travail,...). L'avenant a été signé le 24 mars 2015.

- la complémentaire santé (négociation terminée)

La négociation a porté sur la révision du taux de remboursement de certaines garanties applicables et a fixé la répartition de la cotisation à 50/50 au regard de la réglementation générale applicable au 1er janvier 2016. L'avenant a été signé le 12 mai 2015.

Lors des CMP, plusieurs avenants ont été signés par les partenaires sociaux en 2015 :

- Avenant n°21 du 24 mars 2015 sur le contrat de génération : agréé et étendu, entré en vigueur le 1er septembre 2015 et conclu pour une durée de trois ans.
- Avenant n°22 du 12 mai 2015 sur le régime de complémentaire santé : agréé et étendu, entré en vigueur le 1er janvier 2016.

▪ **Présence de la Fédération dans les différentes commissions, groupes**
Adessadomicile est présente au sein de différentes commissions et groupe de travail

- Dans le cadre d'une représentation politique assurée par M. De Gaullier, puis, depuis juin 2015 par M. Malphettes (Présidents) et M. Vidor (Directeur général), avec l'appui de M. Tissot, responsable des relations sociales :

- **Union Syndicale de Branche (USB)** : réunissant les quatre Fédérations d'employeurs,
- **des Bureaux USB** organisés tous les mois **en amont des commissions mixtes paritaires (CMP)** de négociation qui se déroulent tous les mois, en présence d'un représentant du Ministère du travail, de l'USB et des organisations syndicales de salariés de la Branche.

- Dans le cadre d'une représentation technique assurée par le responsable des relations sociales :

- **des groupes techniques USB** de préparation des différents bureaux et commissions,
- **des commissions mixtes paritaires (CMP) de négociation** en présence d'un représentant du Ministère du travail,
- **des commissions paritaires nationales de suivi des régimes de prévoyance et complémentaire santé,**
- **des Commissions paritaires nationales de conciliation et d'interprétation de la CC BAD** : la commission rend des avis,
- **des commissions paritaires nationales de branche d'approbation des accords d'entreprise** : la commission rend des avis,
- **des groupes techniques paritaires ad hoc** (régime de prévoyance, temps partiel,...).

C. Travail au sein de l'UDES - Union des Employeurs de l'Économie sociale

La Fédération a continué son investissement au sein de l'UDES en participant aux instances nationales : assemblée générale, bureau, conseil d'administration, et en représentant l'UDES auprès du Président de la République, du Premier Ministre, du ministre de l'emploi et de la formation professionnelle, de la secrétaire d'État en charge de l'ESS¹³, des députés et sénateurs : conférences sociales, fiscalité, dialogue social,...

La Fédération participe à l'animation du dialogue social de l'UDES auprès des partenaires sociaux et à l'animation de la négociation multi-professionnelle de l'ESS, préparation en groupe employeur plénier avec les 27 syndicats employeurs membres de l'UDES.

La Fédération a aussi été et est partie prenante des échanges avec les autres organisations employeurs interprofessionnelles dans le cadre de la préparation des accords nationaux interprofessionnels.

L'UDES a renouvelé ses instances en novembre. Dans ce cadre, le Conseil d'Administration de l'UDES a élu comme Président, M. Hugues Vidor, le Directeur général d'Adessadomicile.

2. Les principaux partenariats et représentations de la Fédération

A. Uniformation – OPCA de la Branche de l'aide à domicile

La Fédération est gestionnaire de l'OPCA de Branche UNIFORMATION, aux côtés des autres représentants des 21 branches professionnelles – employeurs et salariés. Elle siège au Conseil d'administration ainsi qu'à différentes commissions (communication ...) et participe à la gestion des fonds de la BAD, par la Section Professionnelle Paritaire de l'aide à domicile.

L'année 2015 a été marquée, par les difficultés de prévision et de gestion liée à la publication tardive des derniers décrets, par les évolutions importantes suite à la loi sur la formation professionnelle continue comme par exemple le Conseil en Evolution Professionnelle (CEP) ainsi que la prise en compte des contributions légales et/ou conventionnelles ou bien volontaires, notamment pour le calcul des frais de gestion et des services aux adhérents

Le Conseil d'administration s'est réuni en séminaire en octobre sur le thème « l'offre de services en direction des adhérents ; l'offre de services en relation avec les branches professionnelles.

Enfin la question de la qualité de l'offre de formation a été traitée, en référence à l'obligation (à compter du 1^{er} janvier 2017) du contrôle qualité des organismes de formation.

La Fédération a notamment veillé, par le biais des désignations de l'UDES (Union Des Employeurs de l'Économie Sociale), à ce que la Branche de l'aide à domicile soit présente dans les nouvelles instances de gouvernance de la formation professionnelle et que les adhérents soient présents ou représentés dans les déclinaisons régionales.

A. Le RNOGCS - Regroupement national des Organisations gestionnaires de centres de santé

Le Regroupement National des Organisations Gestionnaire de Centre de Santé (RNOGCS), est un regroupement informel des fédérations et organisations reconnues représentatives des centres de santé par le Ministère en charge de la santé.

Ce regroupement de 10 organisations a pour objectif de défendre les intérêts des centres de santé en ayant un positionnement partagé et une action commune vis-à-vis de l'assurance maladie et du Ministère en charge de la santé.

¹³ Economie Sociale et Solidaire
Adessadomicile - Rapport d'activité 2015

En 2015 le RNOGCS a été particulièrement mobilisé sur la renégociation de l'accord national des centres de santé avec l'assurance maladie. Le RNOGCS permettait de préparer les arguments à avancer et la stratégie de négociation de manière à ce que les organisations soient sur la même ligne politique et stratégique lors des négociations.

Le RNOGCS et ses groupes de travail se sont réunis à 17 reprises en 2015.

La fédération veille à ce que la place des centres de soins infirmiers soit identique à celle des centres de santé médicaux et polyvalents dans les positionnements politique du RNOGCS.

Du fait de son fort investissement au sein du RNOGCS la fédération est systématiquement présente lors des rencontres politiques du RNOGCS et représente le regroupement dans de nombreux groupes de travail :

- au groupe de concertation ministériel (4 réunions),
- à la Commission Permanente de la Conférence Nationale de Santé (10 réunions),
- aux réunions de négociations relatives aux soins de proximité (13 réunions).

B. La commission permanente de la conférence nationale de santé

La fédération pour le compte du Regroupement National des Organismes Gestionnaires de Centres de Santé (RNOGCS) siège à la commission permanente de la conférence nationale de santé. Cette commission se réunit tous les mois.

Lieu de concertation sur les questions de santé, la Conférence nationale de santé est un organisme consultatif placé auprès du ministre chargé de la santé.

Elle exerce trois missions :

- ❖ **formuler des avis sur l'amélioration du système de santé** et, en particulier, sur :
 - le projet de loi définissant les finalités et priorités de la politique de santé
 - les finalités et axes stratégiques de la politique nationale de santé
 - les plans et programmes nationaux de santé
- ❖ **élaborer chaque année un rapport sur le respect des droits des usagers du système de santé**, élargi au champ médico-social mais aussi à « l'égalité d'accès aux services de santé et de la qualité des prises en charge dans les domaines sanitaire et médico-social » ; ce rapport est élaboré sur la base des rapports des Conférences régionales de la santé et de l'autonomie (C.R.S.A.) ;
- ❖ **contribuer à l'organisation de débats publics** sur les questions de santé.

Elle peut aussi s'autosaisir de toute question qu'elle estime nécessaire de porter à la connaissance du ministre.

En 2015, la conférence nationale s'est réunie à 10 reprises et a traité les sujets suivants :

- le projet de loi relatif à l'adaptation de la société au vieillissement,
- le Projet de loi de modernisation de système de santé (après son vote à l'Assemblée nationale)
- les décrets d'application du projet de loi de modernisation du système de santé (P.L.M.S.S.)
- le cadrage du projet de débat public sur la vaccination,
- la méthodologie pour le bilan des Conférences régionales de la santé et de l'autonomie (C.R.S.A.)

- la réflexion sur l'indicateur « démocratie en santé » pour le tableau de bord d'indicateurs de santé publique

La fédération soumet à la réflexion collective ses positionnements politiques afin qu'ils soient pris en compte et veille à ce que les avis de la conférence reprennent et mettent en exergue les rôles et place de l'ensemble des services qu'elle représente.

C. La CNSA - Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie

La fédération est membre suppléante du Conseil de la CNSA et, à ce titre, participe aux instances et contribue aux travaux du GR31.

Le GR31 est un Collectif qui rassemble les organisations membres du Conseil d'Administration de la CNSA, telles que les fédérations et organisations professionnelles du secteur et les représentants des usagers.

En tant que membre suppléant, la fédération participe aussi aux commissions de travail « aide à la personne » et « financière ».

D. La MISAP - Mission interministérielle des Services à la Personne

La Fédération a continué à se mobiliser auprès des équipes de la MISAP (Mission Interministérielle des Services A la Personne) au sein de la DGE (Direction Générale des Entreprises), C'est ainsi que nous avons obtenu un soutien pour développer des outils et avoir des actions afin :

- d'améliorer le recrutement ;
- d'identifier des organisations innovantes permettant d'améliorer les conditions de travail ;
- de construire des référentiels de management ;
- de mener des actions afin d'accompagner le développement de la garde d'enfants à domicile ;
- d'accompagner les responsables de secteur dans la mise en œuvre de groupes d'analyse de pratiques ;
- de construire des outils pour permettre de mesurer l'impact social des intervenantes au domicile auprès des personnes en perte d'autonomie ;
- de mener une étude autour du métier de TISF afin de comprendre les freins d'accès à ce métier et d'en améliorer l'attractivité

E. Le CNAPE - Conseil National des Associations de Protection de l'Enfant

La Fédération contribue à la gouvernance de la CNAPE, en tant que membre du Conseil d'administration. Elle représente activement les services d'aide aux familles à domicile dans les travaux du groupe d'appui à la protection de l'enfance. La fédération a ainsi été associée aux travaux préparatoires de la feuille de route pour la protection de l'enfance 2015 – 2017, publiée en juin 2015, par la Secrétaire d'Etat chargée de la Famille, des Personnes âgées et de l'Autonomie. La fédération s'est également impliquée dans la démarche prospective conduite par la CNAPE, qui doit aboutir au projet prospectif 2016-2020.

Des adhérents sont présents dans les instances régionales de la CNAPE ; cette implication peut permettre le développement de partenariats autour des prestations en milieu naturel de vie de l'enfant, des parents, complémentaires aux interventions de TISF, telles que l'AED (Action Éducative à Domicile), l'AEMO (Action Éducation en Milieu ouvert).

F. L'ODAS - Observatoire Décentralisé de l'Action Sociale (des Conseils Généraux)

La Fédération, membre de l'ODAS (Observatoire national de l'action sociale décentralisée), participe notamment avec des représentants de conseils généraux, d'autres réseaux nationaux à la commission « autonomie » ainsi qu'au Groupe « Enfance Famille » ; ce dernier a conduit par exemple

des études relatives à l'analyse de l'offre de missions dans le champ de la protection de l'enfance et les coûts comparatifs des différents services dits « en milieu naturel ».

G. CNAV - Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse

Des rencontres régulières avec la Direction nationale de l'action sociale de la CNAV permettent aussi bien de faire remonter des problématiques locales circonstanciées que de pérenniser des relations partenariales, dans un système très contraint ces dernières années, afin de mieux répondre aux attentes et faire évoluer les modèles dans la concertation.

H. DGE - Direction Générale des Entreprises et MISAP - Mission interministérielle des Services à la Personne

La fédération participe avec l'ensemble des autres acteurs du secteur des SAP, aux travaux conduits par la DGE (pôle des Services la Personne/MISAP) et la DG Trésor visant à mieux évaluer les coûts et l'impact direct de la politique en faveur des services à la personne sur les finances publiques. La matrice constituée doit traduire les flux économiques générés par les 21 activités SAP.

I. France Silver Eco

La fédération est administratrice de France Silver Eco (nouveau nom du CNR Santé depuis 2014), dont les missions consistent à être l'interlocuteur des pouvoirs publics ainsi que la référence nationale pour tout ce qui concerne les produits « Silver économie » et leur labellisation.

Adessadomicile est également membre du comité de pilotage du comité de filière Silver économie.

J. Handéo

Adessadomicile est membre de l'Observatoire national des aides humaines mis en place par Handéo fin 2014.

L. France Bénévolat

Consciente de la nécessité de conforter l'engagement bénévole associatif, la Fédération poursuit son implication à France Bénévolat, comme administrateur et comme membre de la commission inter associative. A la suite de l'élaboration d'une Tribune de l'engagement bénévole et dans le cadre d'Ambitions 2020 (validées lors de l'Assemblée générale 2015), la CIA en 2015 a conduit des travaux sur le thème « Vers une pédagogie de l'engagement ». Le travail dont l'aboutissement est prévu en 2016 devrait permettre de fournir des points de repères pour que chaque association dresse le portrait de l'engagement bénévole de son association, fasse évoluer son modèle d'engagement bénévole au regard de son projet associatif, crée les conditions d'un accompagnement des bénévoles vers un engagement bénévole associatif pour une citoyenneté active.

M. L'ANESM - Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des établissements et Services sociaux et Médico-sociaux

Avec la volonté de contribuer à doter le secteur de références de pratiques professionnelles, la fédération a participé dès 2014 et en 2015 à l'élaboration et l'écriture de la recommandation de bonnes pratiques professionnelles sur le thème de "Repérage des risque de perte d'autonomie ou de son aggravation pour les personnes âgées " (volet services à domicile) ; recommandation qui sera finalisée en 2016.

N. Fondation JM Bruneau

Adessadomicile a signé un accord de partenariat avec la Fondation JM Bruneau, fondation sous égide de la Fondation de France ; l'objet de cet accord est le cofinancement de projets destinés à améliorer la qualité de vie des personnes âgées vivant à domicile.

Cet accord a financé 16 projets en 2015, portés par des SAAD Familles, des SAAD PA/PH, des SSIAD, des SPASAD, des CSI et des accueils de jour, pour près de 100 000 €.

L'animation du réseau

1. Présence d'Adessadomicile auprès des adhérents

La Fédération est allée à la rencontre des adhérents plus de 120 fois au cours de l'année 2015. Ces déplacements ont été réalisés par des membres du Bureau fédéral ainsi que l'équipe fédérale.

Nombre total de déplacements	126
Déplacements dans le cadre des délégations régionales	52
Soutien aux associations : Santé & Soins ; Personnes âgées / Personnes handicapées ; Famille	50
Soutien du comité de direction auprès des associations	24

2. Les délégations régionales en 2015

Au cours de l'année 2015, **33 réunions régionales** ont été organisées dans **15 régions** sur un total de 25 régions pour permettre la dynamisation du réseau Adessadomicile.

Ces rencontres ont réunis les adhérents sur les dossiers fédéraux et les principales thématiques du secteur que sont l'Aide et les Soins à domicile, l'Intervention Sociale, la Formation, la Qualité...le plus souvent avec la participation de l'équipe fédérale (président, directeur général, responsables de pôles).

Régions	Nombre de réunions régionales en 2015
Alsace	0
Aquitaine	2
Auvergne	2
Basse-Normandie	En cours de désignation d'un représentant régional
Bourgogne – Franche comté	0
Bretagne	0
Centre	2
Champagne-Ardenne	En cours de désignation d'un représentant régional
Franche-Comté	0
Guadeloupe	4
Guyane	En cours de désignation d'un représentant régional
Haute-Normandie	2
Ile-de-France	2
Languedoc-Roussillon	2
Limousin	2
Lorraine	En cours de désignation d'un représentant régional
Martinique	1

Mayotte	
Midi-Pyrénées	3
Nord-Pas-de-Calais	4
Pays-de-La-Loire	0
Picardie	2
Poitou-Charentes	2
Provence-Alpes-Côte d'Azur	1
La Réunion	En cours de désignation d'un représentant régional
Rhône-Alpes	2

Les délégués régionaux assurent l'animation des réunions : préparations les ordres du jour, coordination des réunions, mobilisation d'experts, lien avec les associations adhérentes, contact avec les partenaires.

Les délégués régionaux participent aussi dans le cadre de leur mandat à des réunions avec les collectivités territoriales et institutions : Conseil régional, ARS..., et avec des représentants institutionnels de la Branche de l'aide à domicile, de l'UDES et de l'Économie sociale. Ils interviennent enfin auprès des adhérents et des prospects.

Liste des délégué(e)s régionaux (au 31 décembre 2015)

- ALSACE Sylvie WOLFF CSI - Colmar (68)
- AQUITAINE Christiane CHAMBON ADOVIC - Pau (64)
- AUVERGNE Francis GODOT AMPAD - Domérat (03)
- BRETAGNE Jean- Luc FRINAULT HANDICAP Services 35 - ACIGNE (35)
- CENTRE Val de Loire Odile SAUVAGEOT-ALBRECHT PROXIMITE SERVICES - Olivet (45)
- FRANCHE COMTE François SAHLER CSI - Valentigney (25)
- GUADELOUPE Raymond CABERTY Accueil "La Providence" - ABYMES (97)
- GUYANE Jean-Pierre IMFELD L'EBENE - Cayenne (97)
- HAUTE NORMANDIE Sandrine AVENEL AID 76 - St-Léger-du-Bourg-Denis (76)
- ILE DE France Odile LALLEMAND AFAD Ile de France - Paris (75)
- LANGUEDOC ROUSSILLON André DYE A Domicile Hérault - Montpellier (34)
- LIMOUSIN Jean-Jacques LABETOULLE ADPAD - Limoges (87)
- MARTINIQUE Francis RIFAUX ADAFAE - Fort-de-France (97)
- MAYOTTE Mohamed SAIDAL MSANDA - Mamoudzou (97)
- MIDI PYRENEES Patrick MALPHETTES APPS - Castelsarrasin (82)
- NORD PAS DE CALAIS Jocelyne ANTOIN ADAR - Villeneuve-d'Ascq (59)
- PACA-CORSE Gérard RATHERY AMFD - Marseille (13)
- PAYS DE LA LOIRE Madeleine LECUYER AI'DOM - Le Mans (72)
- PICARDIE Martine HENNART AFAD - Saint Quentin (02)
- POITOU CHARENTES Marie-José BLANCHARD Association familiale - Cognac (16)
- RHONE-ALPES Elisette PRADES SEVE - Bourgoin Jallieu (38)

3. Les délégations départementales en 2015

Des délégués départementaux ont été nommés dans certaines régions (Languedoc-Roussillon, Limousin, Aquitaine, Centre Val de Loire, Bretagne).

Des démarches vont se poursuivre en 2016 pour généraliser le dispositif auprès du réseau Adessadomicile.

4. Les journées nationales en 2015

A. Journée PA-PH du 20 janvier 2015

Thèmes de la journée : Echanges autour des problématiques de l'avancée en âge des personnes en situation de handicap, de la prévention, des aides techniques, de la Silver économie et des réponses à apporter aux proches aidants.

Nombre de participants : Cet évènement a permis de réunir 92 adhérents soit 54 associations représentées.

B. Journée Restitution de l'expérimentation « évaluation de l'impact social » du 21 avril 2015

Thèmes de la journée : Conduite avec des adhérents volontaires dont les services interviennent auprès de familles, cette expérimentation a pour objectif d'évaluer l'impact social des activités et des associations (impact des interventions des TISF pour les familles, impact du management d'une structure de l'économie sociale, impact d'une gouvernance associative sur la cohérence du fonctionnement de la structure et sa capacité à répondre aux nombreux enjeux rencontrés).

Nombre de participants : Cet évènement a permis de réunir 72 adhérents, soit 18 associations représentées.

C. Journée Centres de Soins Infirmiers du 19 mai 2015

Thèmes de la journée : Négociation de l'accord national régissant les rapports entre les centres de santé et les caisses d'assurance maladie ainsi que du projet de Loi de santé voté en avril 2015.

Nombre de participants : Cet évènement a permis de réunir 79 adhérents, soit 48 associations représentées.

D. Journée des directeurs du 23 septembre 2015

Thèmes de la journée : Journée principalement axée sur le projet Adessadomicile 2020 et organisée en séance plénière et en ateliers (Démarche qualité et accompagnement, Pratiques actuelles du réseau en matière d'articulation aide et soins et constitution de SPASAD, Télégestion & Boitiers à clefs, Système d'Information Fédéral (SIF) et Référentiel).

Nombre de participants : Cet évènement a permis de réunir 72 adhérents, soit 63 associations représentées.

E. Journée Familles du 18 novembre 2015

Thèmes de la journée : Journée consacrée à une approche globale de la famille en lien avec la politique familiale de la CNAF et des CAF, sur la protection de l'enfance, la radicalisation: quel repérage dans la vie quotidienne et pour les interventions d'aide aux familles à domicile ?

Nombre de participants : Cet évènement a permis de réunir 46 adhérents soit 26 associations représentées.

5. Les journées d'information interrégionales en 2015

Thème abordé en 2015 : Journée d'information sur l'accord national applicable aux centres de santé

Suite à la journée nationale CSI du 19 mai, la fédération a fait le choix d'accompagner au mieux et au plus près ses adhérents en organisant 7 journées interrégionales d'information sur le nouvel accord national.

Ces journées ont été ouvertes aux non adhérents avec un tarif plus élevé.

Ces journées ont réunies **100 centres de santé infirmiers** et **209 personnes, soit une moyenne de 30 personnes et 14 CSI par journée.**

Sur les **83 associations gestionnaires de centres de santé infirmiers adhérentes** seules **7 associations** n'ont pas participé à ces différentes journées, ce qui représente **un taux de participation d'environ 92 %.**

Une expertise sur les activités du domicile

1. Activités PA-PH

Le pôle PA/PH intervient aussi bien sur des questions réglementaires que sur des questions liées au développement d'activités et à la mise en œuvre de projets.

Il contribue, en lien avec la commission PA/PH, aux positionnements fédéraux sur les projets de textes (tel que la loi ASV en 2015) ainsi qu'aux réflexions et partenariats intéressant l'évolution des activités de nos adhérents.

Par exemple, la présence de la commission dans les groupes de travail Handéo a contribué à intégrer la démarche de labellisation « Cap Handéo », coordonnée et suivie par le pôle qualité, dans le programme de modernisation Adessadomicile 2020.

D'autre part, notre participation à l'observatoire des aides humaines contribue à l'élaboration d'études devant aboutir à des recueils de solutions pour mieux répondre aux besoins de compensation des personnes en situation de handicap.

Notre présence au sein du conseil d'administration de France Silver Eco a permis d'être reconnu en tant qu'expert sur ces questions et de positionner les questions fondamentales dans les débats nationaux ou régionaux, dont les points essentiels sont le « juste accès » des aides technologiques et la reconnaissance du rôle effectif des services à domicile dans l'appropriation de ces aides, sans pour autant que le développement de celles-ci se fasse au détriment des aides humaines déjà insuffisantes. Si les technologies ne doivent pas se substituer à l'accompagnement social et médico-social, les compétences des services à domicile pour être un relais efficace sur ces questions auprès des personnes aidées et de leurs proches est un enjeu majeur, d'autant plus qu'une accélération des développements sur ces questions est en marche, notamment via les conférences des financeurs mises en place dans le cadre de la loi ASV.

Le développement de la Silver économie, les réflexions autour des paniers de service, les démarches visant à améliorer la coordination des interventions à domicile ainsi que les dispositions de la loi ASV mais aussi de départements dans le cadre des CPOM amènent nécessairement des évolutions dans l'organisation des services d'aide à domicile et dans la diversification des réponses à apporter aux personnes qui subissent une limitation ou une perte de leur autonomie.

Parmi les réponses apportées par la fédération et par le pôle PA/PH, l'une a consisté à conclure un accord de partenariat avec la fondation JM Bruneau. Cette convention, dotée de 100 000 € pour 2015, avait pour objet de cofinancer des initiatives destinées à "améliorer la qualité de vie des personnes âgées". Le principe qui a prévalu a été de pouvoir mobiliser ces cofinancements à partir de dossiers très simples à constituer, portés par des SAAD PA/PH, SAAD Familles, SSIAD, SPASAD, CSI ou accueils de jour.

16 initiatives ont été retenues : ateliers de prévention, de maintien du lien social ou de stimulation, lutte contre l'isolement, conseils en nutrition, aménagement d'espaces d'animation, logiciels à visée thérapeutique, accueil répit, mobilité et accompagnement véhiculé,...

Autant d'exemples de réponses diversifiées aux besoins d'aide et d'accompagnement dont les personnes aidées ont besoin et qui ne sont pas toujours suffisamment pourvus sur les territoires.

De même, le partenariat entre Adessadomicile et l'Association Française des Aidants a favorisé le développement d'actions en faveur des proches-aidants, et notamment de "*Cafés des aidants*".

Les *Cafés des aidants* sont des lieux, des temps et des espaces d'information, de rencontres et d'échanges, animés par un travailleur social et par un psychologue ayant une expertise sur la question des aidants. Ils sont ouverts à tous les aidants non professionnels, quels que soient l'âge et la pathologie de la personne accompagnée.

L'Association Française des aidants met à disposition des adhérents engagés dans la mise en place de *Cafés des aidants* une méthodologie et un accompagnement opérationnel par un référent, des outils ainsi qu'un programme de formation et des échanges de la pratique destinés aux animateurs des *Cafés des aidants*.

D'autre part, en lien avec la commission PA/PH, un travail important a été mené en 2015 avec l'appui d'un groupe de travail sur la téléassistance.

Les résultats concrets seront visibles en 2016 mais il a paru important de définir quelles étaient nos attentes en termes de prestations et de contrats pour préconiser des solutions à vocation sociale et médico-sociale dans lesquels l'écoute et la ré-assurance des personnes aidées et de leurs proches restent prioritaires, même si les avènements technologiques permettent de proposer certaines innovations.

A. Elaboration de notes, d'outils et de modèles fédéraux

La Fédération accompagne ses adhérents dans la gestion quotidienne de leurs activités en élaborant des notes d'information, notamment sur l'évolution de la réglementation, en mettant à leur disposition des modèles et outils spécifiques.

Parmi les notes et modèles élaborés en 2015, tant auprès des SAAD autorisés qu'agrés, nous pouvons citer la procédure de renouvellement de l'autorisation et les conséquences éventuelles sur le calendrier des évaluations externes, les outils issus de la loi 2002-2, la mise à jour du contrat de prestations, les évolutions prévisibles en 2016 suite à la promulgation de la loi ASV et aux cahiers des charges SAAD et SPASAD,...

B. Réponses aux sollicitations et aux questions des adhérents

Les adhérents sollicitent la fédération pour toutes questions relatives à leur organisation et à leurs activités ; ces questions, en 2015, ont notamment porté sur les thématiques suivantes :

- ❖ Limites de compétence des aides à domicile et risques liées aux glissements de tâches
- ❖ Développement d'activités hors services à la personne et respect de la condition d'activité exclusive
- ❖ Soutien aux aidants, et notamment les prestations de "baluchonnage" et de garde itinérante de nuit
- ❖ Développement de différentes activités de services à la personne et d'aide et d'accompagnement à domicile
- ❖ Outils issus de la loi n°2002-2
- ❖ Accompagnement à la mise en place de la télégestion
- ❖ Questions liées à la tarification des services et la mise en place de CPOM

C. Informations relatives au lancement d'appels à projet ou à candidatures

Se positionner sur des projets nationaux ou locaux peut représenter des opportunités pour les services qui aident et accompagnent des personnes fragiles. La fédération communique aux adhérents les appels à projets lancés par des organismes et fondations afin de leur permettre d'obtenir des subventions pour le développement d'activités répondant aux besoins des personnes aidées et de leurs proches. De manière générale, la fédération recommande à ses adhérents d'effectuer dans ce domaine une veille afin de saisir les opportunités lorsqu'elles se présentent. A titre d'exemple, la Fondation de France et la Fondation Médéric Alzheimer lancent régulièrement des appels à candidatures ou à prix. Tous ces appels à projets peuvent être complémentaires aux cofinancements de la fondation JM Bruneau pour lesquels les dossiers n'ont pas de cadre ni de calendrier imposés.

2. Activités Santé & Soins

La fédération accompagne ses adhérents dans la gestion quotidienne de leurs activités en élaborant des notes techniques, des informations sur l'évolution de la réglementation, des modèles et outils ainsi qu'en répondant à leurs questions.

Le secteur santé et soins de la fédération comprend plusieurs types d'activité : les centres de santé infirmiers, les services de soins infirmiers à domicile et les accueils de jour.

Pour accompagner au mieux les adhérents gérant ces différentes activités, le pôle santé et soins de la fédération a réalisé de nouvelles des notes, modèles et outils spécifiques venant s'ajouter à ceux déjà existants.

A. Les notes fédérales élaborées

A destination des services de soins infirmiers à domicile et des centres de santé infirmiers :

- Note relative à l'accessibilité des locaux aux personnes handicapées

A destination des centres de soins infirmiers :

- Note sur la procédure de suspension d'activité des centres de santé

A destination des services de soins infirmiers à domicile :

- Note relative au compte administratif et au rapport d'activité

B. Réponses aux sollicitations et questions des adhérents

Le pôle santé et soins de la fédération répond aux adhérents sur l'application du code de la santé publique et du code de l'action sociale et des familles.

Le pôle santé et soins a été sollicité cette année notamment sur les thèmes suivants

- Questions relatives à la réglementation applicable à l'activité gérée
- Les normes que les CSI doivent respecter en matière de locaux
- Les normes que doivent respecter les CSI en matière de gestion des déchets d'activité de soins à risques infectieux
- La zone d'intervention du centre de santé infirmiers
- Le calendrier d'auto-évaluation et d'évaluation externe pour les services de soins infirmiers à domicile
- L'interdiction de publicité en CSI
- La composition du dossier de soins infirmiers
- La personne de confiance en SSIAD
- La transmission du compte administratif en SSIAD

Questions relatives à la gestion quotidienne des activités de soins

- La cotation d'actes de soins infirmiers dans le cadre de la NGAP
- Procédure budgétaire contradictoire en SSIAD
- Modification du projet de santé
- Procédure de rupture d'une prise en charge
- Modalités de mise en œuvre de mesures de contention (ceinture pelvienne)
- Problème du paiement du tiers payant sur la partie complémentaire
- L'intervention du SSIAD le week end
- Le nombre minimum de passages auprès d'une personne en SSIAD
- Convention CSI/HAD
- Convention SSIAD/IDEL
- Possibilité de paiement par le SSIAD d'AIS aux IDEL
- Possibilité pour un accueil de jour de prendre en charge une personne de moins de 60 ans
- Calendrier des évaluations pour les ESA
- Rôle de l'infirmier en charge de la coordination en CSI
- Paiement des factures par le SSIAD reçues hors délai contractuel
- Paiement par le SSIAD des prélèvements sanguins et vaccinations anti-grippales
- Délai de conservation des retours noémie en CSI
- Conditions de mise en œuvre de l'éducation thérapeutique du patient

- Vaccination anti-grippale

Questions relatives aux limites de compétences

- La pose de bas de contention,
- L'aide à la prise de médicaments
- Dextro et injection d'insuline
- L'aspiration endo-trachéale
- La pose de pénilex

Questions liées aux professionnels de santé

- Partenariat SSIAD/pédicure-podologue
- L'embauche d'aides-soignantes en CSI
- Les actes relevant de la compétence des aides-soignantes
- Les actes relevant de la compétence d'une AMP
- La compétence de l'infirmier pour effectuer les injections de désensibilisation
- Le développement professionnel continu

Questions relatives à l'application du nouvel accord national pour les CSI

- Modalités d'adhésion
- Définition du public vulnérable
- Modalités de transmission de l'information aux médecins traitants au cas de vaccination anti-grippale

Accompagnement au développement d'activités

- La création d'un SSIAD
- La création d'un SPASAD
- La création d'un centre de santé infirmiers
- La transformation d'un centre de santé infirmiers en centre de santé polyvalent
- La création d'un accueil de jour
- La méthodologie de réponse à un appel à projet
- Participation de centre de santé infirmiers dans les maisons de santé
- Accompagnement dans le cadre de la réflexion sur une mutualisation des moyens et complémentarité aide et soins
- Avis sur la convention de mise à disposition de locaux

3. Activités Familles

Le pôle Famille & Petite enfance de la Fédération accompagne les services Familles en articulant l'information des orientations nationales des politiques familiales et d'action sociale, l'aide à la recherche de réponses adaptées à des difficultés spécifiques, l'accompagnement d'événements locaux ayant pour objet de mieux faire connaître, de développer l'activité Familles.

A. L'accompagnement des associations

L'accompagnement des associations famille s'est traduit par :

- Un accompagnement et une aide auprès des structures en difficulté (financières, problèmes de gouvernance, d'organisation, etc...)
- Des interventions thématiques (tables rondes, visite accompagnée, réforme de la formation...)
- Des participations à des événements (Assemblée générale, Anniversaire, ...)

De nombreux positionnements et recommandations pour les adhérents des SAAD famille sur :

- Les contrats de ville
- La feuille de route des 101 actions pour la protection de l'enfance
- Un décret reconnaissant les SAAD Famille
- La loi ASV
- Le plan Autisme
- La lutte contre les violences faites aux femmes

B. Les SAAD Familles

- **Proposition de prestation spécifique d'aide aux familles à domicile endeuillés par les attentats de Paris**

Les SAAD Familles, de par les compétences des professionnelles, peuvent contribuer à apporter un réel soutien aux familles endeuillées, traumatisées, un accompagnement inscrit dans la proximité.

Le soutien collectif aux victimes des attentats (décès, blessures, handicap, souffrance psychique ...) se manifeste (fleurs, bougies, réseaux sociaux ...). Pour autant des familles concernées peuvent se sentir très seules en rentrant chez elle, être désemparées, perdre pied, ne sachant pas comment faire face avec les autres enfants, avec l'absence d'un parent, avec un membre hospitalisé dans un état grave, ne sachant pas exprimer les émotions ressenties.

Les compétences des SAAD Familles et plus particulièrement des TISF peuvent être mises à disposition pour l'accompagnement de familles, afin de :

- Prendre soin – être à l'écoute - soutenir – accompagner des membres de la famille en souffrance
- Etre présent au domicile pour les autres enfants, pour permettre des démarches, des consultations, ...
- Contribuer à l'identification de troubles liés au traumatisme, notamment chez les jeunes enfants, les adolescents.

A l'initiative d'Adessadomicile, cette proposition a été portée au cabinet chargé de la protection de l'enfance du ministre des familles, de l'enfance et des droits des femmes et de la CNAF par les 4 fédérations.

C. Les métiers

▪ Une étude pour valoriser le métier de Technicien d'intervention sociale et familiale (TISF)

Compte-tenu de la difficulté de recrutement de TISF, la fédération a souhaité orienter une étude pour développer l'attractivité du métier de TISF, mieux comprendre les motivations des étudiants, la représentation de ce métier. L'action porte donc sur des préconisations et des recommandations afin de valoriser l'image du métier et sur l'élaboration d'argumentaires de mobilisation.

Les résultats sont attendus pour l'année 2016.

▪ Un référentiel métier TISF-AVS-RS comme outil de management

Ce référentiel est un outil d'aide au recrutement et au management des fonctions de : TISF, Auxiliaire de Vie Scolaire (AVS), Responsable de Secteur (RS). Les travaux seront diffusés en début d'année 2016. Il se veut opérationnel, pragmatique et stratégique. Cette construction participe du projet Adessadomicile 2020 et pourra constituer des éléments du référentiel.

▪ Mesure d'impact social : Adaptation et accompagnement de l'étoile de progression destiné aux TISF

La Fédération Adessadomicile avec le soutien de l'Institut de l'Innovation et de l'Entrepreneuriat social de l'ESSEC et la MACIF, a décidé de mener une étude et une expérimentation auprès d'adhérents volontaires pour évaluer l'impact social des associations intervenant auprès des familles - l'étoile de progression. L'expérimentation du modèle d'évaluation d'impact social a été lancée le 16 décembre 2013 avec la participation de 8 structures. En 2014, 15 journées de formation ont été dispensées. Le 25 Avril 2015 une journée de restitution des travaux a été organisée en présence de nombreux directeurs d'association, de TISF et de responsables secteurs.

D. La Petite Enfance

▪ La fédération acteur de l'EDEC sur la petite enfance

Les fédérations d'aide à domicile ont rejoint en avril 2015 l'EDEC Petite Enfance que l'Etat avait signé avec différentes fédérations et organisations (lucratives, particuliers employeurs et associatives) impliquées dans les activités et l'accueil de la « Petite Enfance » en structures collectives, à domicile. Au travers de ces travaux, la volonté de développer l'attractivité des métiers de la Petite Enfance, leur complémentarité, et la recherche de compétences spécifiques s'est imposé. Cet EDEC concerne la fédération sur deux sujets principaux: « Monter en compétence les personnels d'encadrement et de direction dans la prise en charge de la Petite Enfance collective ou individuelle » et « La sécurisation des parcours professionnels des salariés par le développement des compétences et l'identification des passerelles pour favoriser les possibles mobilités ».

▪ La garde d'enfants à domicile à l'étude

Une convention (2014-2015) avec la MISAP a permis de développer une étude sur la garde d'enfants à domicile intitulé : « Mieux connaître l'activité de garde d'enfants au domicile des parents ». Un volet sur les référentiels formations destinées aux salariés qui réalisent les activités de garde d'enfants à domicile a aussi été finalisé.

Des outils pour la garde d'enfant à domicile

L'action est pilotée par les 4 fédérations de l'aide à domicile où 2 axes ont été retenus :

Outiller la professionnalisation des intervenants de terrain avec un volet formation et un volet de création d'une mallette pédagogique : Pour cette action les 4 fédérations ont décidé de travailler à nouveau avec le cabinet Infraforces.

Les travaux sont en phase de finalisation après validation des 4 fédé lors de la réunion du 13/11. Ils déboucheront donc sur un contenu de formation des professionnels de la garde d'enfants à domicile pour les 3-6ans. Ainsi que sur mallette pédagogique à destination des professionnels et comprenant un ensemble de fiches d'activités ciblées en fonction de l'âge de l'enfant.

Une expérimentation pour aider à la création d'une activité de garde d'enfants à domicile

Depuis septembre 2015 la fédération expérimente le déploiement des services de garde d'enfants à domicile à partir de l'étude menée en 2014, tout en s'appuyant sur l'expertise d'un adhérent expert dans ce domaine et dont c'est l'activité unique depuis près de 10 ans. La mise en œuvre de cet axe permet à la fédération de d'accompagner des adhérents et de créer des outils d'aide au développement de la garde d'enfants à domicile, tout particulièrement en horaire atypique ou pour des enfants en situation de handicap.

En parallèle, les 4 fédérations de l'aide à domicile mènent des travaux pour outiller la professionnalisation des intervenants de terrain avec un volet formation et un volet de création d'une mallette pédagogique.

E. La protection de l'enfance

Une participation et des contributions aux travaux de la CNAPE (Convention Nationale des Associations de Protection de l'Enfant) et de l'ODAS (Observatoire de l'Action Sociale Décentralisée)

Le pôle Famille et Petite Enfance participe au groupe d'appui de la CNAPE, tout en étant présent au sein du conseil d'administration. Ces temps d'échanges auxquels participent de nombreux partenaires (UNAF, ODAS, UNIOPSS...) ainsi que plusieurs conseils départementaux ont pour objectifs de réfléchir et de proposer des actions communes sur les sujets liés à la protection de l'enfance

D'autre part, la fédération a été auditionnée pour un rapport rédigé par l'ODAS portant sur les interactions entre finances organisation et pratiques des interventions de protection de l'Enfance dans le milieu de vie de l'enfant.

Un accompagnement quotidien des adhérents

1. Pôle Juridique

A. Le conseil aux adhérents

Le service juridique est régulièrement sollicité pour les problématiques récurrentes suivantes :

Relations individuelles du travail :

- contrat de travail (modèle de CDD et CDI, contrats aidés...)
- congés payés
- mi-temps thérapeutique
- durée de travail (repos hebdomadaire, interruption de travail dans la journée, pause, durées maximales de travail, planning de travail,...)
- temps partiel (durée minimale de 24 heures...)
- inaptitude d'origine professionnelle et non professionnelle
- sanctions disciplinaires dont le licenciement
- rupture conventionnelle

Relations collectives de travail :

- élections professionnelles
- rôle et attributions des différentes institutions représentatives du personnel
- mise en place d'une DUP
- CHSCT
- application des nouvelles dispositions de la loi relative au dialogue social et à l'emploi

Service mandataire (particulier employeur) :

- droit disciplinaire
- décès et hospitalisation du particulier employeur
- grille de salaire
- obligation en matière de médecine du travail

Droit des associations :

- statuts et règlement intérieur
- participation des salariés au Conseil d'administration
- publicité
- participation des élus locaux au Conseil d'administration

B. Les questions liées à l'actualité législative et réglementaire

Les actualités les plus importantes publiées sur le site internet sont :

- **Retraite progressive - cumul emploi retraite - retraite personnes handicapées** : un décret du 16 décembre 2014 a précisé les conditions d'ouverture à la retraite progressive, applicable depuis le 1er janvier 2015. Deux décrets du 30 décembre 2014 ont fixé les nouvelles modalités du cumul emploi-retraite applicables depuis le 1er janvier 2015, ainsi que les droits à la retraite des personnes handicapées.
- **Ordonnance : précision sur les 24 heures pour les temps partiel.**
- **Loi Rebsamen – volet réforme des IRP** : les principales dispositions de la Loi portent sur la représentation des salariés en fonction de la taille des entreprises, le regroupement des obligations d'information-consultation du comité d'entreprise (CE), la réforme du fonctionnement du CE et du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT), ainsi que sur les élections professionnelles.
- **Loi Macron du 6 août 2015 – Croissance, activité, égalité des chances économiques** : les principales dispositions de la Loi portent sur le fonctionnement de la justice prud'homale, le licenciement économique, les accords de maintien de l'emploi, la réforme de l'inspection du travail, les dispositifs d'épargne salariale, les institutions représentatives du personnel, les cessions d'entreprise, ainsi que sur l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés.
- **Loi Rebsamen : volet réforme de la négociation collective** : elle prévoit le regroupement des obligations de négocier dans l'entreprise et les nouvelles modalités de négociation dans les entreprises dépourvues de délégués syndicaux.

2. Pôle Gestion et Paie

1. La loi de sécurisation de l'emploi du 14 juin 2013 a instauré l'obligation de la Base de Données Economiques et Sociales (BDES)

La demande des adhérents était forte pour l'établissement d'un modèle du fait du manque de précisions de la loi et de la complexité du contenu. La Fédération s'est préoccupée de constituer une trame commune, un support type, à mettre à disposition des adhérents.

En effet, depuis le 14 juin 2015, la BDES est obligatoirement fournie par toutes les entreprises **d'au moins 50 salariés** au comité d'entreprise (CE) et plus largement aux représentants du personnel ainsi qu'aux délégués syndicaux. Elle doit améliorer la lisibilité des informations communiquées, favoriser leur appropriation et les échanges entre les représentants élus et la direction de l'entreprise.

La loi de sécurisation de l'emploi puis la loi relative au dialogue social et à l'emploi dite Loi Rebsamen (Loi n° 2015-994 du 17 août 2015) sont venues compléter la liste des informations à communiquer et modifient leur support de transmission avec la création de cette base qui permettra de classer et de regrouper les informations, de manière cohérente et par grandes thématiques.

Le modèle ainsi constitué comprend une note explicative et 27 tableaux sous format Excel. Il a été finalisé en décembre 2015 et a aussitôt été mis en ligne et envoyé par mail à tous les adhérents.

2. La déclaration sociale nominative (DSN)

La DSN est basée sur une transmission mensuelle des données individuelles des salariés à l'issue de la paie. La DSN est acheminée via les logiciels de paie vers un point d'accès unique (Net entreprises pour le régime général), les données sont ensuite réparties automatiquement vers les organismes destinataires (URSSAF, Caisses de retraites, administrations, pôle emploi...).

- ✿ En premier lieu, il doit y avoir une adaptation du logiciel de paie, car lui seul alimente la déclaration sociale nominative,
- ✿ En second lieu, la mise en place de la DSN doit s'accompagner d'une modification organisationnelle de la gestion de la paie.

La DSN devait être généralisée à l'ensemble des entreprises **au 1^{er} janvier 2016**.

Cependant, la réalité du terrain a montré qu'un aménagement du calendrier initialement prévu était nécessaire en vue, notamment, de laisser davantage de temps à certains des acteurs du projet ou à certaines entreprises pour se préparer.

En pratique, les échéances d'entrée obligatoire en DSN et les modalités seront fixées par décret, en vue de permettre **une généralisation « d'ici juillet 2017 à l'ensemble des entreprises »** (communiqué de presse de la DSS).

La DSN représente un réel changement culturel, qui nécessite une adaptation de l'organisation du traitement de la paie, aussi bien pour les entreprises traitant directement leurs paies que pour celles ayant recours à un expert-comptable.

La Fédération accompagne les associations qui en ont besoin sur le choix du logiciel et les dispositions à prendre.

3. Pôle Formation

A. Objectifs du pôle Formation en 2015

Au sein du pôle formation, les objectifs principaux fixés pour l'offre de formation en 2015 reposaient sur les axes suivants :

- ✿ Maintenir l'offre de formation réunissant cycles et actions catalogue dans un support réactualisé,
- ✿ Etoffer l'offre de formation dans les rubriques de formations par activité,
- ✿ Diffuser l'offre de formation à travers une communication adaptée auprès du réseau,
- ✿ Prendre en compte les nouveaux dispositifs et les effets de la réforme de formation professionnelle sur l'offre de formation,
- ✿ Valoriser et dispenser les actions relevant de la stratégie et gouvernance associative

B. Les formations en 2015

En 2015 le nombre de formation a été moindre par rapport à l'année 2014, laquelle avait été exceptionnelle

Nombre de sessions	Nombre de jours de formation	Nombre de stagiaires
63 sessions Formations courtes = 27 Cycles = 36	114 jours Formations courtes = 52 jours Cycles = 62 jours	499 stagiaires Formations courtes = 242 Cycles = 257

Différents facteurs ont influencé l'activité formation en 2015, à savoir :

- 🌸 Un attentisme en début d'année lié à l'application des nouvelles règles de financement découlant de la réforme de la formation professionnelle (loi du 05 mars 2014) malgré une demande de devis très soutenue,
- 🌸 Une vigilance et une rigueur des budgets des plans de formation 2015 plus soutenues,
- 🌸 Une présentation d'une offre de formation diversifiée appréciée en termes de communication,
- 🌸 Une commercialisation des actions de la formation davantage orientée vers des thèmes juridiques et du secteur « famille »

En 2015, une dizaine de formations dispensée concernait le champ juridique, le domaine budgétaire et la paye ; un autre volume comparable de formations relevait d'actions professionnelles à destination d'intervenants à domicile des secteurs 'famille' et 'PA-PH' ; enfin le reste des formations relevait de thèmes très divers.

Public formé :

Intervenant à domicile	Aide à domicile	19%	} 23%
	TISF	4%	
Responsable de secteur / IDEC	Responsable de secteur / IDEC	23%	
Personnel administratif	Comptabilité, ...	10%	
Direction	Direction et cadres	39%	
Bénévoles	Présidence / Trésorier / Secrétaire / Administrateur	6%	

Pour les formations courtes, la majeure partie des sessions ont été organisées en Région (hormis trois sessions sur Paris), que ce soit en intra (*dans une association*) ou en inter délocalisé (*pour plusieurs structures d'une zone géographique déterminée*).

A l'inverse, pour les cycles, 95% des sessions de formation se sont déroulées sur Paris.

C. Les formations co-financées

spécifiques pour les administrateurs

Trois sessions spécifiques en inter délocalisé bénéficiant d'un appui financier du FDVA¹⁴ pour un public d'administrateurs et quelques responsables d'entité du réseau Adessadomicile, ont été organisées en 2015. Elles portaient sur les deux thèmes suivants :

- « Actualité de la gouvernance associative » à Nantes et Paris,
- « Responsabilité civile et pénale du Président et du Trésorier » à Paris.

Les formations soutenues par Uniformation

Les formations à la modulation de travail (les bases en 3 jours et le perfectionnement en 1 jour) et les écrits professionnels des TISF ont été co-financées par Uniformation. Cela a représenté 3 sessions de formation.

L'ensemble des cycles ont également été largement co-financés par Uniformation.




D. Les formations courtes en intra et inter délocalisées en région en 2015

S'agissant des thèmes de formation les plus dispensés en 2015, celui de la modulation du temps de travail (7 sessions) et ceux concernant la Prévention (3 sessions) se sont distingués nettement. Au total en Province en 2015, il y a eu 24 sessions en intra ou inter délocalisée organisées pour 215 personnes (tous publics confondus) recouvrant une durée totale de 48 jours de formation.

L'activité de formation en province a représenté plus de 91% du chiffre d'affaires.

E. Les cycles de formation




En 2015, 3 grands cycles ont été mise en place :

-  Cycle des Directeurs
-  Cycles des Responsables de secteur
-  Cycles Qualité

4. Pôle Prévention des risques professionnels

A. Les questions/le conseil aux adhérents

Les grandes catégories des thèmes traités :

-  La pénibilité : mise en œuvre du compte C3P, plan d'action, obligations, recours à un consultant etc.
-  Les obligations en termes de risques professionnels : droit de retrait, limites de la responsabilité de l'employeur dans différents cas ;
-  Méthodologie : comment aborder certains risques comme par exemple les risques routiers, les risques psychosociaux, les risques de contamination, AES etc. ;

¹⁴ Fonds pour le développement de la vie associative
Adessadomicile - Rapport d'activité 2015

B. Projet de convention avec l'Agefiph - Association de gestion du fonds pour l'insertion des personnes handicapées

Réalisation fin 2015-début 2016 d'un diagnostic-conseil sur l'emploi des travailleurs handicapés dans le réseau Adessadomicile :

- ✿ Rédaction du cahier des charges pour le choix du prestataire ;
- ✿ Suivi du prestataire : relectures, diffusion sécurisée des données, animation de comité de pilotages, co-rédaction d'une plaquette.

Ce diagnostic-conseil dont la version finale a été validée début 2016 doit servir de base de réflexion pour la négociation d'une convention de trois ans avec l'Agefiph pour favoriser l'emploi de travailleurs handicapés.

C. Analyse de la pratique professionnelle pour les RS

Dans la continuité de l'action mise en place en 2014, un financement MISAP dans le cadre du volet « promotion d'emplois à forte valeur ajoutée » de la convention 2015 a permis de mener les deux actions suivantes :

- ✿ Mise en place de deux groupes d'analyse des pratiques professionnelles entre octobre 2015 et janvier 2016.
- ✿ Suivi, relecture et co-rédaction avec un consultant d'un guide méthodologique sur l'analyse des pratiques professionnelles à destination des Responsables de secteur.

D. Comité de pilotage

Le comité de pilotage « prévention des risques professionnels » s'est réuni le 21 mai 2015.

E. Participation à des groupes de travail nationaux / représentations

- ✿ Participation à la Mission nationale « aide à domicile » de la CNAMTS : expérimentation d'un portail national et du développement d'applicatifs numériques, apports sur la sécurisation des données.
- ✿ Participation au groupe « soins » de la Mission Nationale de la CNAMTS lancé en 2015 : définition du périmètre de la commission, premiers travaux.
- ✿ Participation au groupe interbranches de Chorum sur la prévention des troubles musculo-squelettiques et réflexion sur les axes de travail de la convention Chorum – Adessadomicile 2016.
- ✿ Participation au groupe Synergie de l'INRS pour l'élaboration de documents pédagogiques.

5. Pôle Impact social

A. Fin de l'expérimentation de l'étoile de progression des familles et généralisation de l'utilisation de l'outil

- ✿ Organisation d'une journée de restitution de l'expérimentation le 21 avril 2015 ;
- ✿ Suivi du bilan de l'expérimentation ;
- ✿ Création de formations dédiées d'une part pour la généralisation de l'étoile dans les structures déjà utilisatrices et pour le reste des structures famille qui souhaiteraient utiliser l'outil ;
- ✿ Négociation des tarifs avec les formateurs, suivi des demandes de formation ;
- ✿ Suivi de l'utilisation de l'étoile par les structures expérimentatrices ;
- ✿ Négociation des tarifs d'utilisation de l'étoile de progression avec les détenteurs des droits sur l'outil ;
- ✿ Communication auprès des structures expérimentatrices et du réseau.

B. Expérimentation de l'étoile de progression destinée aux professionnels accompagnant des personnes âgées

Dans le cadre de la convention MISAP 2015, une expérimentation de l'étoile de progression également appelée étoile de l'autonomie pour mesurer les effets de l'accompagnement des personnes âgées et handicapées a été menée. Cette expérimentation a été accompagnée par le cabinet Kimso.

Plusieurs étapes ont été nécessaires pour mener à bien cette expérimentation :

1. Traduction de l'étoile et de la grille d'accompagnement de l'étoile ;
2. Réunion de travail sur la première traduction de l'étoile ;
3. Expérimentation de l'étoile par deux structures du réseau ;
4. Réunion de travail et retours sur l'expérimentation ;
5. Rapport final.

6. Contrats de référence – Mutualisation des achats

La mutualisation des achats reste un élément important de l'accompagnement de nos adhérents dans la rationalisation des coûts mais aussi dans l'optimisation des temps passés par chaque adhérent à la recherche de fournisseurs ou de prix optimisés.

Le principe est de pouvoir proposer bénéficiaire, tout au long de l'année, des conditions pré-négociées tant sur les prix que sur les procédures de livraison et de règlement afin que les adhérents passent le moins de temps possible sur ces fonctions qui ne sont pas leur « cœur de métier ».

En 2015, la mise en place de la télégestion mobile et des boîtiers à clés dans le cadre du programme de modernisation Adessadomicile 2020 a permis d'optimiser encore les conditions obtenues auprès des éditeurs et des fournisseurs concernés. Ces « économies d'échelle » bénéficient à tous.

Même si la part des achats extérieurs est faible au regard des charges de structure et de personnel, il est important de chercher toutes les économies possibles sur les postes majeurs liés au fonctionnement.

Les accords de mutualisation des achats sont actualisés chaque année, voire plusieurs fois dans l'année, et de nouveaux accords sont conclus régulièrement sans aucune exclusivité.

Outre les accords nationaux, la mutualisation des achats et l'optimisation des conditions obtenues reposent sur les volumes générés par les adhérents eux-mêmes.

Par ses achats auprès de partenaires référencés, chaque adhérent contribue aux conditions commerciales obtenues par la fédération d'année en année ; les économies générées sur les achats mutualisés par les adhérents représentent une part non négligeable de leurs cotisations annuelles.

En termes d'assurances, il est rappelé que la cotisation fédérale inclut l'assurance RC mandataires sociaux (contrat « Solidomi ») contracté auprès de Plénita, courtier spécialisé depuis de très nombreuses années dans l'aide et les soins à domicile et les spécificités de nos métiers.

Bilan 2015

En 2015, près de 3 000 licences de télégestion mobile et abonnements téléphoniques/transmission de données ont été déployés.

Les achats de fournitures de bureau et de services généraux ont progressé de plus de 8%, les produits para-médicaux et les gants de plus de 69% ; par contre, après une année 2014 assez forte, le nombre de véhicules acquis ou loués est revenu au niveau des années précédentes.

Ces performances confirment l'attractivité des conditions négociées.

7. Pôle Qualité

A. Activités du pôle qualité en 2015

En 2015, le pôle qualité a poursuivi son travail d'assistance aux adhérents :






- pour les questions qualité et la réglementation sur interventions auprès du public fragile ;
- pour les démarches qualité et la certification, le pilotage du projet qualité fédéral,

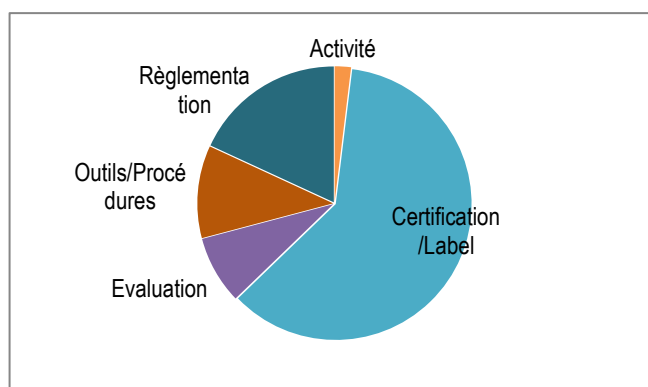
Et travaillé pour

- enrichir la boîte à outil fédérale qualité en prenant appui sur des documents du réseau et l'expertise de la commission qualité ;
- les évolutions de référentiels existants du secteur (certification AFNOR, labellisation Handéo, Charte Nationale Qualité de la MISAP) et leur promotion auprès des adhérents.

Le pôle qualité a été régulièrement amené à se coordonner avec les autres pôles fédéraux (juridique, PA/PH, sur la contractualisation, formation et gestion) afin d'apporter des réponses complètes aux adhérents.

Les appels d'assistance 2015 des adhérents se répartissent de la façon suivante :

	Evaluation évaluations internes et externes
	Réglementation Agrément, Autorisation
	Activité Fonctionnement/développement d'activité
	Outils /procédures : Demande de modèles fédéraux et conseil sur l'élaboration d'outils
	Certification/Label Programme fédéral AFNOR/Handéo et Assistance aux démarches qualité



B. Programme d'accompagnement à la démarche qualité

L'accompagnement fédéral de démarches qualité fait partie du projet fédéral Adessadomicile 2020. Ce projet est basé sur la démarche d'amélioration continue de la qualité. Suivant leur choix, les associations devront soit répondre aux exigences du référentiel AFNOR et/ou du Label Cap'Handéo (personnes en situation de handicap).

Dans ce nouveau programme qualité, démarré en mars 2015, où 27 associations participent, 24 sont financées par la CNSA. Elles se répartissent de la façon suivante :

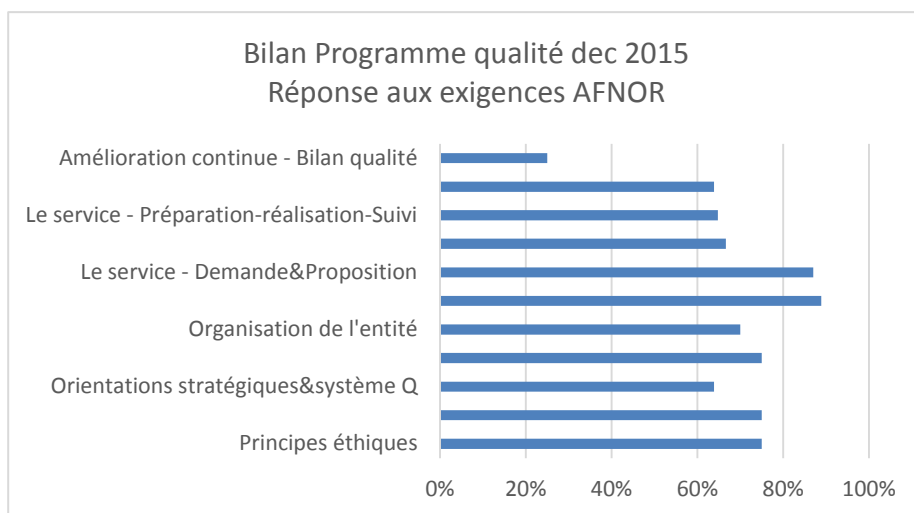
Démarches	Nombre d'inscrits	Dont CNSA	Objectif CNSA	Objectif CNSA atteint %
AFNOR	11	8	10	80%
Handéo	16	15	20	75%
Total	27	23	30	77%

Prévu sur une durée de 18 à 24 mois, nous comptons déjà 3 associations récompensées pour leur engagement :

- L'ADPAD de Limoges (11/01/16)
- A DOMICILE 57 à Woippy et Présence 2000 à PONTOISE (18/12/15)

Nous les félicitons pour leur réussite. Compte-tenu de leur avancement rapide, leur retour d'expérience est un vrai enrichissement pour les autres participants. Leur réussite est rassurante et motivante.

Niveau atteint par les participants AFNOR



Thèmes qui recueillent les meilleurs scores : Offre de service / Accueil / Proposition de service.

Ceci est cohérent car ce sont les premiers thèmes travaillés en formation collective.

Le bilan fin 2015 de l'état d'avancée des associations sur les exigences AFNOR est très positif : **près de 70% de conformité du système qualité sur les thèmes de la norme.**

L'Amélioration de la qualité est la moins aboutie car ce thème est abordé en 2016.

Formations réalisées en 2015

Nb jours	Nb sessions	Public	Objectifs
Tronc commun 5 jours			
2	5	présidents directeurs référents qualité	former sur les enjeux et l'organisation d'une démarche qualité afin de faciliter la mise en œuvre et l'identification des rôles de chacun
1	3	référents qualité	analyser des résultats des auto-évaluations et établir le calendrier et le premier plan d'actions individuel. Identifier les moyens nécessaires pour mener la démarche
2	2	référents qualité	répondre aux exigences du Label Handéo
Volet AFNOR 9 jours dont 7 en 2015			
7			créer le système qualité, support de la démarche

Les formations individualisées volet AFNOR : 2 jours par association en 2015

Conformément à la convention CNSA, 2 journées de formation individualisées sur site ont été réalisées en 2015.

Perspectives 2016

1 journée de formation individualisée sur site et 2 journées de travail pratique sont encore prévues en avril et septembre pour sécuriser la finition du système qualité AFNOR, entrecoupées d'un audit à blanc.

C. Référentiel AFNOR

Le pôle qualité fédéral a participé aux réunions de travail pour l'élaboration des règles d'application de la norme AFNOR d'août 2014. Ce document (RC V9) vient d'être publié fin février 2016, rendant cette version de la norme « auditable ». Les certifiés disposeront de 2 ans à partir de sa publication pour se conformer aux nouvelles exigences.

D. Outils de la charte Nationale qualité MISAP - Module d'Intégration dans les Services Aux Personnes

La Charte Nationale Qualité a été construite par l'ANSP en 2013, puis reprise par la MISAP. Elle est principalement basée sur les exigences de l'agrément et avait pour vocation d'inciter toute structure de l'aide à domicile à démarrer une démarche qualité en lui fournissant un support d'auto-évaluation, des conseils et des outils gratuitement. Des réunions de travail inter-fédération en 2015 ont permis d'étoffer les outils proposés (cahier de liaison, notes sur les recommandations de l'ANESM).

Perspectives 2016 : Compte-tenu des évolutions législatives actuelles de la loi ASV, il est important d'apporter un accompagnement concernant le nouveau régime d'autorisation. C'est pourquoi, dans le cadre de l'USB, une convention avec la MISAP/DGE a été élaborée pour 2016 sur 4 axes dont l'un concerne la qualité.

E. Référentiel Handéo - Volet Enfance

En 2015, le Conseil d'administration de Handéo a lancé des travaux de réflexion autour d'une extension du label Cap 'Handéo-SAP spécifique au public enfants en situation de handicap.

A partir de juillet 2015, des réunions de travail ont été organisées par Handéo avec les différents acteurs du handicap, aboutissant à une proposition de référentiel en décembre 2015. Le pôle qualité y a participé en s'appuyant sur le pôle Famille.

Perspectives 2016 : validation du nouveau référentiel par le CA d'Handéo et démarrage d'une expérimentation en avril 2016.

8. Programme Adessadomicile 2020

L'année 2015 a vu aboutir le 12 mars la conclusion d'un travail de construction et de négociation avec la CNSA de plusieurs années avec la signature de l'accord-cadre sur le projet Adessadomicile 2020. Ce projet s'articulant autour de 6 actions et comprenant plusieurs phases d'exécution, vise la modernisation et la professionnalisation du réseau pour répondre aux enjeux du secteur et aux évolutions à venir.

Dès la signature de l'accord-cadre, les actions concernant la mise en œuvre de la télégestion, l'achat et l'installation des boîtiers à clé et l'accompagnement d'adhérents dans des démarches qualité ont été lancées les autres actions démarrant avec la prise de poste de la chef de projet.

Dans cette période de démarrage, un important investissement en temps a été nécessaire pour construire l'ensemble des outils nécessaires au pilotage et au suivi administratif du programme. Les modalités de coordination et de « fonctionnement » se sont progressivement ajustées pour une efficacité optimale et pour que les décisions nécessaires puissent être prises au sein des instances




concernées (comité de direction ou bureau fédéral) sans retard préjudiciable sur l'avancement du projet.

Le bilan de l'année 2015 est très hétérogène d'une action à l'autre mais pour toutes, la dynamique est lancée.

A. Référentiel fédéral

Les premiers travaux ont porté sur la constitution du panel d'adhérents qui doit être accompagné par des consultants en vue d'établir un diagnostic, d'identifier les difficultés saillantes de ces adhérents et de les accompagner dans la mise en œuvre d'outils et de pratiques qui seront ensuite collectées en vue d'alimenter le référentiel fédéral.

Des critères de sélection ont été définis pour disposer d'un panel qui puisse à la fois :

-  Répondre aux critères imposés par la CNSA (70 % d'activité PA/PH)
-  Couvrir les 7 thèmes identifiés pour la structuration du panel
-  Couvrir géographiquement l'ensemble des régions




Il est rapidement apparu que l'ensemble du processus étant complexe, il était souhaitable de tester le dispositif à petite échelle pour ajuster la méthodologie avant de la déployer sur l'ensemble du panel. Le bureau fédéral a ainsi validé la conduite d'une expérimentation sur trois adhérents dont deux rencontrant des difficultés et une ayant développé des pratiques lui ayant déjà permis de surmonter des difficultés. Leur recrutement s'est effectué en toute fin d'année.

B. Système d'information fédéral

Cette action vise à construire un système qui permette à la fédération de disposer d'une base de données suffisamment complète, fiable et régulièrement actualisée pour qu'elle puisse en tirer l'information nécessaire à l'adaptation de son offre de services à ses adhérents et à la défense de leurs intérêts auprès des pouvoirs publics et autres partenaires externes au niveau national.

Ce système permettra à chaque adhérent de disposer de ses propres données de façon à produire les rapports exigés par ses financeurs mais lui apportera également une information pour se positionner vis-à-vis du réseau au niveau local, régional et national.

Le système que souhaite la fédération est ambitieux :

-  Il doit couvrir sinon la totalité des adhérents, une large majorité d'entre eux
-  Il doit être alimenté de façon automatisée à partir des systèmes d'information internes des adhérents sans saisie manuelle de façon à garantir la fiabilité des données et à limiter la charge pour l'adhérent
-  Il doit être flexible ; Le système sera performant lors de sa « sortie » en 2017 et il doit toujours l'être en 2021.

Pour travailler à la définition des contours de la base de données, la fédération a décidé de s'appuyer sur un groupe référent rassemblant quelques dirigeants et représentants d'associations adhérentes couvrant les différents métiers du réseau.

La recherche d'un prestataire pour accompagner le groupe a été lancée avec l'appui du consultant qui accompagne la fédération sur ces questions liées aux nouvelles technologies.

C. Télégestion

Dès la signature de l'accord-cadre, une large information a été diffusée auprès du réseau pour inciter les associations remplissant les critères de la CNSA à entrer dans ce dispositif qui permet de bénéficier d'un co-financement à hauteur de 56 % sur un ensemble de dépenses définies. 33 associations ont contracté dès 2015 dont 30 ont lancé le projet la même année. Cela représente 3 189 salariés équipés dès 2015.

Pour chaque association, la mise en œuvre de la télégestion mobile représente un projet à conduire dans une dynamique de changement. Globalement, les résultats sont très positifs tant pour les directrices et directeurs, responsables de secteurs qu'intervenant-e-s.

D. Boîtiers à clés

Cette action permet aux adhérents intéressés d'acquérir des boîtiers à clé en bénéficiant d'un co-financement pour l'achat et la pose. Trois adhérents ont saisi l'opportunité dès 2015 pour 119 boîtiers à clés installés au 31 décembre 2015. Plusieurs adhérents d'adhérents font apparaître que les freins au niveau des bénéficiaires sont forts ce qui explique que peu d'associations sont entrées dans le dispositif. Par ailleurs, cette solution n'est pas adaptée à certains types d'habitats collectifs dont l'entrée est elle-même sécurisée. Les retours d'expérience permettront sans aucun doute de lever en partie ces freins et de permettre un déploiement plus important en 2016.

E. Accompagnement aux démarches qualité

29 adhérents ont été accompagnés dans la démarche dont 17 sur Cap'Handéo et 12 sur la certification. (Cf. également la partie ...).

F. Coordination Aide et soins

Cette action visant à favoriser la prise en charge globale des personnes aidées par une meilleure coordination entre les services d'aide et de soins a été fortement impactée par la préparation puis la parution de la Loi d'Adaptation de la Société au Vieillessement. Un groupe de travail a été réuni fin décembre pour analyser les résultats d'une enquête sur les pratiques en matière de coordination. Dans la suite de cette réunion, un recueil des outils de coordination a été lancé. L'action permettra en 2016 d'accompagner 20 adhérents dans leurs démarches de constitution en SPASAD. L'objectif de la fédération est d'articuler au mieux ces moyens avec ceux disponibles par ailleurs dans le cadre de l'expérimentation.

9. Pôle Communication

Le pôle Communication de la Fédération a plusieurs objectifs. Le premier est de participer à la valorisation Interne et externe d'Adessadomicile. Il le fait notamment via l'organisation d'événements tout au long de l'année. Le pôle apporte également un soutien quotidien à la communication des adhérents. Enfin, l'information des associations sur l'actualité du secteur est également une priorité.

A. Évènements nationaux

En 2015, la Fédération Adessadomicile a multiplié les évènements et notamment les Journées Nationales afin de proposer aux adhérents des informations spécifiques à leurs activités.

Les journées nationales :

Journée PA-PH : 20 janvier 2015

Journée des DR : 11 mars 2015

Journée Restitution de l'expérimentation « évaluation de l'impact social » : 21 avril 2015

Journée Centres de Santé Infirmiers : 19 mai 2015

Journée des Directeurs : 23 septembre 2015

Journée des DR : 7 octobre 2015

Journée Familles : 18 novembre 2015

Salon des SAP : 24-26 novembre 2015

B. Accompagner et outiller les associations au quotidien

Le pôle Communication de la Fédération a pour rôle d'épauler les adhérents dans le développement de leur stratégie de communication et dans la mise en place de leurs actions de communication.

L'accompagnement « sur-mesure »

Le pôle Communication a accompagné en 2015 environ 80 adhérents dans leurs actions de communication. Qu'il s'agisse de porter un regard professionnel sur des plaquettes et flyers avant leur impression ou aider une association à organiser un évènement (anniversaire, porte ouverte, conférence de presse), le pôle communication est à l'écoute des adhérents afin de les accompagner au mieux dans leur communication.

Les outils proposés par la Fédération

Au-delà des éléments réalisés à la demande des associations, Adessadomicile propose également un certain nombre de supports de communication à destination des adhérents :



- affiches métiers « Adhérents Adessadomicile »
- agendas
- cartes professionnelles
- caducées
- vitrophanie logo « Adhérent Adessadomicile » : adhésifs transparents à poser sur l'intérieur des vitrines et destinés essentiellement à être vus de l'extérieur
- totems thématiques (à la location)

- plaquettes métiers (édités par la BAD)

Les sites associatifs

Le pôle Communication propose aux associations qui ne disposent pas de sites internet et pour un prix préférentiel, de concevoir un site internet clés en mains en lien avec une agence de communication spécialisée dans le Web.

Durant toute cette période de conception, le pôle Communication gère entièrement le projet de l'expression des besoins des adhérents à la mise en ligne du site internet. Il a un rôle d'interface entre les adhérents et l'agence.

Il veille et s'assure du bon déroulement des divers projets dans le respect des cahiers des charges, et des délais.

Le pôle Communication apporte son expertise en proposant une formation aux adhérents pour maîtriser le système de gestion du site internet afin qu'ils soient, à terme, autonomes dans la mise à jour quotidienne de leurs sites internet et des différentes fonctionnalités possibles. Le pôle garantit l'accompagnement et le conseil auprès des adhérents durant toute la durée de vie du site internet.

Cette offre fédérale proposée aux adhérents est également étendue à l'échelle régionale puisqu'à ce jour quatre sites internet régionaux ont été créés (Limousin, Midi-Pyrénées, Poitou-Charentes, Languedoc-Roussillon) sur la base du site vitrine de la Fédération.

A partir du milieu de l'année 2015, le pôle communication a conseillé aux adhérents d'attendre la sortie du nouveau site Internet de la fédération afin que le leur corresponde dès le début à l'image de ce nouveau site.

C. Informer les associations

Le pôle Communication a également pour rôle d'informer les adhérents de l'actualité du secteur de l'aide, de l'accompagnement et des soins à domicile, de la branche, de la Fédération ainsi que de la mise en valeur des initiatives des associations.

Les mails d'informations

En 2014, Adessadomicile avait systématisé la diffusion d'informations aux adhérents via des courriels. Cela a eu pour effet de multiplier les courriels envoyés aux adhérents, plus de 120 en 2014. Afin d'éviter une lassitude des adhérents et un risque qu'une information très importante se perde dans le flux d'information, il a été décidé en 2015 que seule les informations les plus importantes ou les plus urgentes seraient envoyées par courriels aux adhérents. Les autres informations feraient l'objet d'une Newsletter électronique.

Newsletter Adessadomicile

Depuis septembre 2015, Adessadomicile adresse aux adhérents, toutes les deux semaines, une newsletter. Cette dernière reprend, en fonction de l'actualité, les thèmes suivants :

- A la Une
- Actualité Adessadomicile
- Actualité du secteur
- Actualité SAAD PA-PH
- Actualité Santé & Soins
- Actualité Famille et Petite enfance

- Actualité Adessadomicile 2020
- Actualité Juridique
- Actualité Gestion
- Actualité PRP
- Actualité Impact Sociale
- Actualité Formation
- Actualité des associations du réseau
- Appels à projets
- Etudes relatives au secteur

Les sites Internet et Extranet

Le pôle communication a continué en 2015 à intégrer les nombreuses contributions (notes, actualités...) de l'ensemble des pôles de la fédération dans le site extranet de la fédération. Toutefois, le grand chantier du pôle communication en 2015 est la conception de la refonte complète du site Internet de la fédération, ainsi que de son Extranet réservé exclusivement aux adhérents.

Ces nouveaux sites seront mis en ligne à la fin du 1^{er} trimestre 2016.



adessadomicile

Fédération Nationale

aide, accompagnement & soin à la personne

350, rue Lecourbe – 75015 Paris

T - 01 44 52 82 82 - **F** - 01 44 52 83 00 - **M** - contact@adessadomicile.org

www.adessadomicile.org

Siret : 78431351200088 - code N.A.F : 8899B – N° Formateur : 11 75 04685 75

Reconnue d'utilité publique depuis 1938