

Accompagner à Domicile
pour Préserver l'Autonomie

Rapport d'activité 2016



SOMMAIRE

Introduction	Page 3
L'ADPA en bref	Page 5
La vie associative	
- Evolution des statuts	
- Evolution des conventions avec les communes	
Les temps forts de l'année 2016	Page 11
- L'ouverture de la Maison de l'Aide à domicile à Grenoble	
- L'évolution en SPASAD	
- Le déménagement du siège	
Les actions et projets en direction des usagers et des partenaires	Page 19
- Le chantier Handicap	
- La prévention de l'isolement	
- Les animations	
Les ressources humaines et la formation.....	Page 31
- Extrait du bilan social	
- Dénonciation des avantages	
- Le déploiement de la télégestion mobile	
- La formation et la prévention des risques pro	
L'activité des services.....	Page 39
- Par grand territoire	
- L'activité des différents services	
L'Aide : le SAAD et le Service Mandataire	
Les Soins : le SSIAD et le SPASAD	
L'ESA	
Conclusion	Page 71

INTRODUCTION

L'année 2015 est l'année de la parution de la loi d'adaptation de la société au vieillissement. L'année 2016 s'ouvre sur le déploiement de cette loi et la publication de ses décrets d'application.

Pour une association comme l'ADPA, gestionnaire de services médico-sociaux intervenant en aide et soins infirmiers à domicile, l'attente est importante : la Loi a pour objectif premier de remettre les personnes âgées en perte d'autonomie, et notamment à domicile, au cœur du dispositif médico-social.

Parmi les éléments importants de cette loi figurent la possibilité de voir les plans d'aide augmenter ou le reste à charge diminuer via une réforme de l'Aide Personnalisée d'Autonomie (APA). Pour les Services d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD), c'est peut-être la perspective d'apporter plus de respiration dans les prises en charge.

Le rapport d'activité montrera l'impact de la loi auprès des personnes accompagnées par l'ADPA.

Avec le régime d'autorisation unique qui met fin à la coexistence du régime de l'agrément et du régime d'autorisation, les SAAD sont dotés d'un nouveau cahier des charges avec lequel il conviendra de mettre le service en conformité. Mais aussi, il est proposé la signature de Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens (CPOM), non obligatoires, à l'initiative des départements.

Pour ce qui concernera également directement l'ADPA, la Loi prévoit le déploiement de Services Polyvalents d'Aide et de Soins à Domicile (SPASAD) sur les territoires déjà couverts par des SSIAD. A la clé de ces expérimentations, la signature d'un CPOM dit dérogatoire pour deux ans (dérogatoire à l'égard des CPOM obligatoires pour l'ensemble des établissements et services médico-sociaux à l'exception des SAAD).

L'opportunité est belle pour l'ADPA qui a placé au cœur de son projet associatif le maillage de l'Aide et des Soins depuis longue date.

La Loi s'intéresse aussi aux aidants proches, leur apportant une reconnaissance ainsi qu'un droit au répit.

Enfin, par la création et la mise en place de la conférence des financeurs de la prévention, la Loi apporte des perspectives de financement des projets et actions de prévention, au profit des personnes accompagnées.

Il demeure encore difficile de mesurer l'impact sur le long terme de ces réformes mais il convient de constater que la Loi présente de réelles carences concernant le financement du secteur du domicile, La loi n'apporte pas de solution aux situations de plus en plus tendues que connaissent les structures de l'Aide à domicile, ni de reconnaissance du coût réel des interventions ni de revalorisation du travail du personnel d'intervention ou de fluidification des financements pour les SPASAD.

Tout au long de l'année 2016, notre réseau UNA nous a accompagnés dans la compréhension des enjeux et des décrets d'application de la Loi, rappelant sans relâche les carences concernant le financement du secteur du domicile et l'urgence d'agir à ce sujet.

Concernant l'ADPA, la fin de l'année 2015 et le début d'année 2016 ont fait l'objet d'audits et d'accompagnements successifs afin de cerner les problématiques rencontrées par l'association et définir un plan d'action. Ceci a conduit à la redéfinition et à la mise en œuvre du plan d'économie, de modernisation et de développement dont les grands axes avaient été définis en 2015.

L'année 2016 s'est ainsi déroulée en avançant sur deux grands axes parallèles :

- La poursuite du programme d'économie, de modernisation et de développement défini en 2015 et décliné sur trois ans (2016-2017-2018) ;
- La publication de la Loi ASV qui engagera des évolutions importantes pour l'ADPA, dès 2016 mais aussi pour les prochaines années.

La perspective d'un nouveau projet associatif dont les contours se dessinent déjà en 2016 s'ouvre dans ce contexte.

Annie GRATIER, Directrice générale

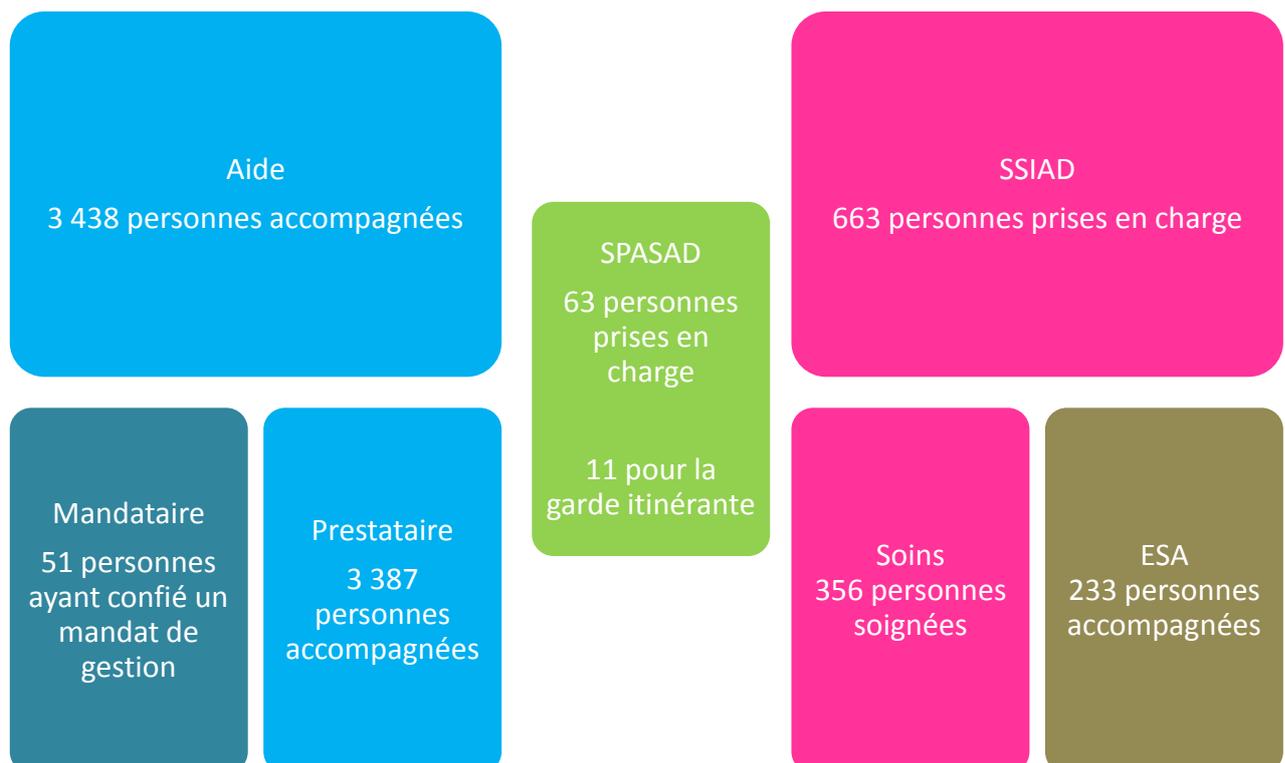
L'ADPA EN BREF

1 – Rappel du cadre d'intervention de l'ADPA

L'ADPA est une association Loi 1901, créée en 1955, qui gère, par autorisation de l'Agence Régionale de Santé (ARS) et du Département de l'Isère, 4 types de services médico-sociaux (relevant de l'article L.312-1 du CASF-Code de l'Action Sociale et Familiale) :

- Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD) ;
- Service de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) ;
- Equipes Spécialisées Alzheimer (ESA) ;
- Service Polyvalent d'Aide et de Soins à Domicile (SPASAD).

L'ADPA en 2016



Ces services sont soumis aux obligations de la loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement.

Mais comme présenté ci-dessus l'ADPA gère également un service d'aide à domicile mandataire. Ce service n'est pas une structure médico-sociale mais a obtenu un agrément octroyé par l'unité territoriale de la direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (UT-DIRECCTE) sur la base d'un cahier des charges.

L'ensemble des services gérés par l'ADPA permet d'aider à domicile pour préserver l'autonomie. Mais lorsque la perte d'autonomie survient, l'ADPA est aux côtés de la personne accompagnée et conseille et protège le proche aidant.

LA VIE ASSOCIATIVE

L'ADPA a une vie associative riche. Ses instances se réunissent régulièrement. En 2016, les réunions des instances sont au nombre de :

- 6 réunions du conseil d'administration,
- 9 réunions du bureau.

Le bureau est composé de 10 membres. Le conseil d'administration de 36 administrateurs. Il a toujours pu délibérer valablement au cours de l'année 2016, le quorum étant systématiquement atteint.

L'ADPA est membre du réseau UNA, syndicat employeur et association reconnue d'utilité publique, et participe s'implique activement aux échelons départementaux, régionaux et nationaux.

Evolution des statuts

1 – Les statuts 2013

Les statuts de l'ADPA ont été modifiés en 2013 afin de les adapter aux réalités de la structure, créant notamment trois collèges représentatifs des partenaires et des usagers :

- Le collège des membres de droits qui concernent les collectivités locales des territoires où l'ADPA intervient ;
- Le collège des membres actifs qui comprend : des associations d'usagers, des structures du champ de l'économie sociale et solidaire, des personnes physiques qualifiées ;
- Le collège des membres usagers.

2 – Evolution des statuts soumis à l'Assemblée générale en 2017

Il a été décidé, à l'issue de l'assemblée générale de 2016, d'apporter des modifications à ces statuts datant de 2013 :

- Repositionnant l'ADPA dans son environnement et à l'égard des évolutions de son secteur ;
- Redéfinissant les modalités d'adhésion et d'éligibilité au conseil d'administration ;
- Renforçant la présence des membres de droit (les communes) par la désignation de titulaires et de suppléants ;
- confirmant une place réelle aux structures de l'économie sociale et solidaire, aux associations représentatives des usagers et aux personnes physiques qualifiées au sein de l'association ;
- Affirmant la place des usagers qui peuvent cependant être représentés par une personne de leur choix.

Les administrateurs et les salariés qui se sont impliqués dans la rédaction des nouveaux statuts sont remerciés ici pour leur implication et leur régularité. Maître Nallet qui a été sollicité pour recueillir son avis sur leur conformité est également remercié.

Ces nouveaux statuts ont été présentés au conseil d'administration de l'ADPA le 31 mai 2017 et sont soumis à l'approbation de l'assemblée générale extraordinaire du 28 juin 2017.

Evolution des conventions avec les communes

Les relations entre l'ADPA et les communes des territoires où les services d'aide et de soins interviennent font parties intégrantes de l'histoire de notre association.

Ces relations se sont formalisées via la signature de convention entre l'ADPA et ces collectivités locales.

En 2016, un groupe de travail composé d'administrateurs, membres du Bureau ou non, et de salariés s'est réuni à plusieurs reprises afin d'actualiser le modèle de convention type proposé et les modalités de calcul de subvention.

En effet, il a semblé important aux administrateurs de situer les relations entre l'ADPA et les communes où l'association intervient sur un mode coopératif, se définissant comme partenaires que comme prestataires afin d'apporter aux habitants une

qualité de service et d'engagement au profit du bien vivre et bien vieillir pour les personnes en perte d'autonomie, quelque soit leur âge.

Constatant, de plus, que les interventions à domicile sont réalisées en direction d'un public varié qui se situe au-delà du seul public des personnes âgées. Il a semblé, ainsi, cohérent de revoir le mode de calcul du montant de la subvention, l'appuyant sur le nombre d'habitants et plus sur le nombre d'heures d'aide à domicile réalisées.

Sont inscrits, également, parmi les modalités de soutien, la possibilité d'apporter des moyens matériels à l'association.

Ces évolutions ont été expliquées par un courrier adressé aux maires de l'ensemble des communes où l'ADPA intervient.

Il est rappelé également que l'ADPA est une association Loi 1901, ce qui donne la possibilité d'adhérer à l'association.

Conformément aux statuts, seules les communes ayant adhéré et signer une convention peuvent faire partie du conseil d'administration, sur vote de leurs pairs.

Les valeurs et engagements de l'association (extrait du projet associatif)

- ✓ Le respect de la personne : quelque soit son état de santé physique ou psychique, quelque soit son degré de dépendance.

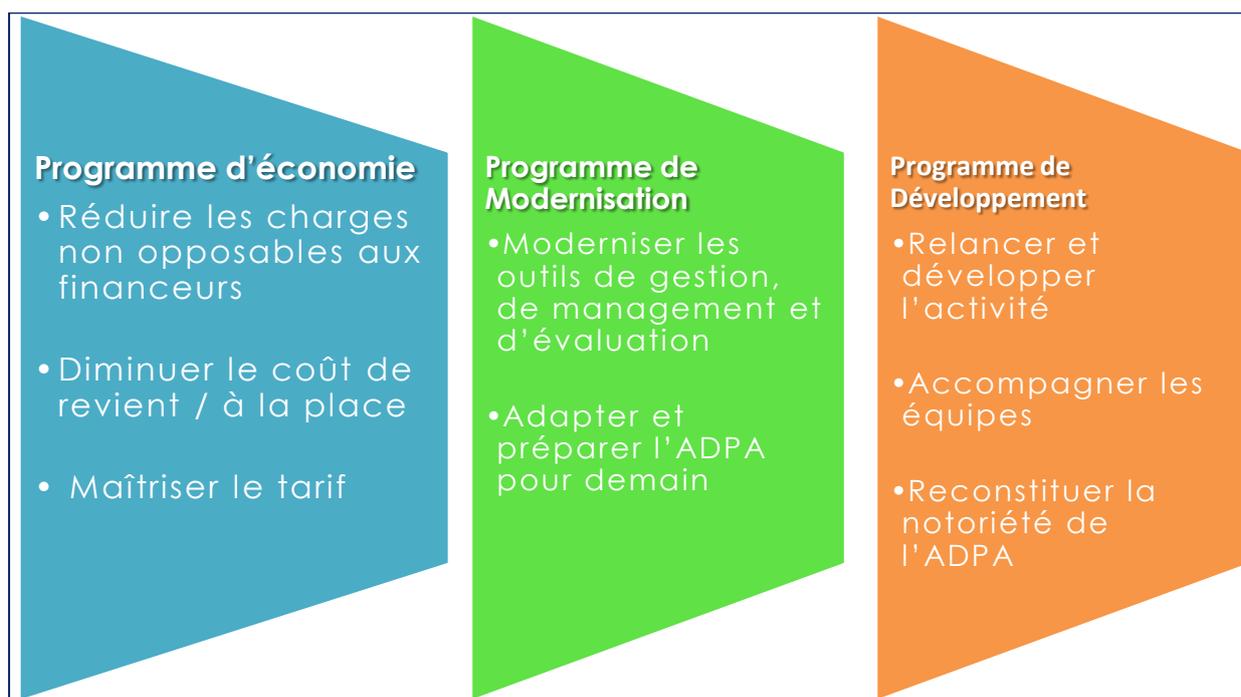
Il s'agit de reconnaître la personne dans son lieu de vie, avec son histoire, ses valeurs propres, son mode de vie. Prendre en compte la personne c'est aussi respecter ses biens.

- ✓ Le respect du choix de vie nécessite un travail de prévention et d'accompagnement, pour permettre que ce choix soit effectué de la manière la plus éclairée, dans une démarche de négociation, en reconnaissant le droit au risque.
- ✓ La reconnaissance de la personne comme citoyenne : c'est-à-dire lui reconnaître le droit d'usager, qui propose, critique, participe à son niveau aux choix de l'Association.

LES TEMPS FORTS DE L'ANNEE

Le rapport 2015 faisait état de la mise en œuvre d'un plan d'économie, de modernisation et de développement de l'ADPA afin d'adapter la structure et son organisation à ses différentes réalités : budgétaire, niveau d'activité, évolution des besoins des usagers, environnement réglementaire et concurrentiel.

Ce plan, initié en 2015, guide la stratégie et les actions mises en œuvre pour les années 2016, 2017 et 2018.



2016 est donc la première année effective de la réalisation du programme. Le présent rapport retrace les actions de modernisation et de développement significatives, les mesures d'économie étant précisées dans le rapport financier.

Pour accompagner la métamorphose de l'ADPA, le site internet, comme l'ensemble des outils de communication se sont offerts un « toilettage » complet afin d'adopter une forme plus intuitive et plus attractive pour les personnes accompagnées et leur famille mais aussi les personnes intéressées par les métiers du domicile dans l'optique de capter leur attention.

Juin 2016 : La Maison de l'Aide à Domicile à Grenoble

1 – Création de la Maison de l'Aide à domicile

La Maison de l'Aide à domicile a été ouverte, à Grenoble, au mois de juin 2016. L'objectif était de réunir sur un seul site, ouvert aux publics, sur des plages horaires plus larges que précédemment, l'ensemble des équipes administratives et d'encadrement qui étaient présentes en plusieurs lieux.

Les enjeux étaient de créer un lieu d'accueil unique, permettant de recevoir et de conseiller les prospects comme les personnes accompagnées ou leur famille et de mettre en place un plateau technique de planification.

Afin de ne pas bousculer totalement les habitudes des salariés et des personnes accompagnées, des permanences ont été installées sur la majorité des anciens secteurs.

Dans un même temps, afin d'éviter des déplacements importants pour les salariés, des boîtiers à clés ont été installés sur plusieurs sites.

Après la phase d'installation des équipes, les horaires d'ouverture aux publics ont été étendues jusqu'à 18h30 en début d'année 2017, assurant en même temps des plages de relations au personnel d'intervention plus étendues.

2 - Inauguration de la Maison de l'Aide à domicile

La Maison de l'Aide à domicile a été inauguré 22 septembre 2016.

Les administrateurs, les élus locaux, les commerçants et professions libérales de proximité, les clubs de personnes âgées et les partenaires habituels de l'ADPA ont été invités afin de leur faire découvrir le nouveau site et la nouvelle organisation mise en place.

3 – Situation à un an

Aux termes d'une année de fonctionnement, il est constaté des difficultés d'adaptation à une nouvelle organisation et à de nouvelles pratiques, pour les équipes, engendrant des dysfonctionnements sur le volet administratif et sur la planification.

Il ressort notamment l'éloignement des relations de travail entre les responsables de secteur et les assistantes de planification, une saturation des lignes téléphoniques et

des difficultés à s'isoler pour travailler à la fois sur la planification de « fonds » et la planification « au fil de l'eau ».

Cette situation se traduisant par du retard et de l'insatisfaction, la direction a décidé d'engager, au mois d'avril 2017, des réunions permettant de dégager les problématiques principales et d'identifier des pistes de travail et des solutions. Une réunion de restitution de ces entretiens a été faite auprès de l'ensemble du personnel d'encadrement et administratif de la Maison de l'Aide à domicile au mois de mai 2017.

Il a été fait appel à GAIA (anciennement MCAE Isère Active) afin de solliciter un accompagnement par un consultant, dans le cadre du DLA (Dispositif Local d'Accompagnement). La chargée de mission de GAIA a pu assister à la réunion de restitution et informer les salariés du processus engagé.

Sur la base d'un cahier des charges rédigé par celle-ci, trois consultants vont être sollicités parmi lesquels l'ADPA déterminera qui pourra l'accompagner dans cette démarche. La première étape devrait pouvoir se réaliser en juillet 2017 pour se poursuivre au mois de septembre 2017.

Le consultant aura pour mission de qualifier plus finement les problématiques et d'accompagner les équipes dans la recherche de solutions et dans la définition d'un projet collectif.

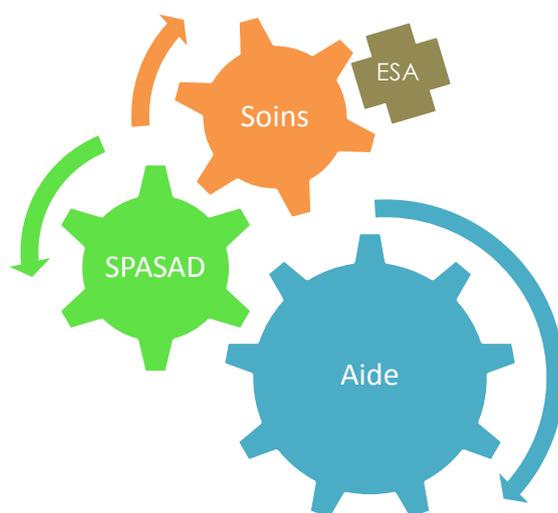
Il convient de préciser que, dès le constat de difficultés, la direction a engagé des mesures d'accompagnement interne afin de résoudre, en amont, certaines difficultés : renforcement de l'accueil et de l'équipe d'assistantes par des personnes en contrat à durée déterminée, accompagnement dans la planification afin de rattraper les retards, mesures concernant la téléphonie. Il s'agit de la prise de mesures exceptionnelles malgré un contexte d'économie.

Juillet 2016 : L'évolution en SPASAD

1 – Le cadre de la Loi pour l'Adaptation de la Société au Vieillessement (Loi ASV)

La publication de la Loi pour l'Adaptation de la Société au Vieillessement (Loi ASV) et de ses décrets d'application met en première ligne les Services Polyvalents d'Aide et de Soins à Domicile (SPASAD), comme projet phare de cette loi.

Les textes parlent de « SPASAD intégrés », assurant une coopération effective entre les deux services et la complémentarité des différentes activités. Les objectifs principaux sont d'assurer une prise en charge plus globale et plus complète des besoins de la personne accompagnée et de son proche aidant, de faciliter l'accès à son information via un accueil commun et un référent unique de situation et de développer des actions de prévention.



Il est à noter que les SPASAD s'adressent tout autant à la personne accompagnée qu'à son aidant proche.

La Loi apporte un cadre et un cahier des charges, mais ne prévoit pas une fongibilité des financements de l'Aide et des Soins. Il s'agit de travailler à budget constant mais dans le cadre d'un CPOM (Contrat Pluriannuel d'Objectif et de Moyens) dit dérogatoire (par rapport aux CPOM prévus pour l'ensemble des établissements et services sociaux et médico-sociaux à l'exception des SAAD). Il est prévu une signature de ces CPOM au 30 juin 2017, pour une durée de 2 ans.

Les textes prévoient des crédits d'installation non reconductibles pour l'installation des SPASAD ainsi que la possibilité de répondre à des appels à projet spécifiques auprès de la Conférence des financeurs de la prévention nouvellement installée.

Dans la même période, avec la refonte du régime de l'agrément des SAAD en un régime d'autorisation unique, un nouveau cahier des charges a été publié, applicable dès sa parution.

2 – Le maillage Aide et Soins, axe du projet associatif de l'ADPA

L'ADPA, avec un SAAD et un SSIAD de taille importante, a toujours privilégié la coopération entre ces deux services, au profit des personnes accompagnées.

Convaincus de la pertinence de cette articulation, les administrateurs, dès 2012, s'étaient positionnés en ce sens, suivant l'un des axes du projet associatif de l'association.

C'est dans ce cadre que le SPASAD dit « du Canton de Vif » a été autorisé et développé au sein de l'ADPA en octobre 2014.

Divers chantiers internes ont permis d'avancer sur une véritable coopération via la formation commune de l'encadrement (posture managériale), via des formations communes aux personnels d'intervention, via des actions et projets transversaux aux deux services (politique de prévention de la maltraitance, prévention des risques professionnels ou outils comme le dossier de liaison).

Ainsi, l'opportunité apportée par la Loi ASV, permettant aux SSIAD, par convention avec un SAAD, de s'engager dans un fonctionnement de SPASAD intégré correspond pleinement aux ambitions de l'ADPA et aux orientations prises depuis plusieurs années.

3 - L'appel à candidature

L'appel à candidature SPASAD était annoncé pour le mois de mai 2016. Le calendrier a été retardé et il sera finalement publié au mois de juillet 2016. Les textes prévoient que sans réponse sous deux mois, le projet est réputé être accepté. L'Agence Régionale de Santé (ARS) confirmera, en effet, dans son discours d'inauguration du nouveau siège de l'ADPA la validation du projet ainsi que celui porté avec la ville d'Echirolles.

L'ADPA a pour ambition de développer l'ensemble de la structure en SPASAD, y compris là où il n'y a pas d'activité SSIAD (seul les SSIAD peuvent évoluer en SPASAD en s'associant les compétences d'un service d'aide par la signature d'une convention de coopération entre les deux services).

L'ADPA présente une candidature pour faire entrer l'ensemble du SSIAD et le SPASAD dans l'expérimentation.

Les relations qui existent de longue date, entre le CCAS d'Echirolles et l'ADPA se traduisent par une réponse commune à l'appel à candidature SPASAD, la coopération étant formalisée par la signature d'une convention cadre et d'une convention de coopération dans le cadre du SPASAD.

Une démarche identique a également été envisagée avec le CCAS de Grenoble. Malheureusement la période n'est pas propice à cette évolution, dans la mesure où le Centre de Soins et le SSIAD de Grenoble sont engagés dans une réforme. Les élus décident de ne pas déployer de chantier supplémentaire. Néanmoins la qualité des relations entre le CCAS de Grenoble et l'ADPA permet d'envisager de futurs projets communs, d'autant plus que la récente organisation de la Maison de l'Aide à domicile s'est calée sur la sectorisation du SSIAD.

Enfin, l'ADPA porte en son nom propre une candidature SPASAD pour l'ensemble des territoires d'intervention du SSIAD :

- Saint-Egrève
- Drac
- Canton de Vif
- La Mure
- Le Pays Vizillois
- Val d'Eybens
- Domène
- Crolles
- Goncelin

Des crédits non reconductibles sont sollicités pour accompagner la mise en œuvre, notamment sur les champs suivants :

- Accompagnement de la mise en œuvre de la démarche projet par un consultant ;
- Formation des équipes ;
- Formation à l'accueil commun ;
- Mutualisation des outils informatiques

En parallèle à cela, la Conférence des financeurs est sollicitée pour accorder des financements pour mettre en place des outils de communications, des ateliers, des temps d'animation et des temps festifs pour travailler auprès des personnes accompagnées en matière de prévention : la prévention de la déshydratation, de la nutrition et de l'isolement figurent parmi les axes forts que l'ADPA souhaite engager.

Octobre 2016 : Le déménagement du Siège

1 - D'Echirolles à Saint Martin d'Hères

Le siège de l'ADPA était situé au 2ème étage du 17, avenue Salvador Allende à Echirolles au sein de l'immeuble « Le Stratège » jusqu'au mois d'octobre 2016.

Suite au déménagement du Service mandataire à la protection des majeurs d'UNA Isère qui disposait d'un bail commun avec l'ADPA, les conditions de poursuite du bail ont évolué.

La décision de rechercher de nouveaux locaux plus adaptés aux évolutions du siège a été prise.

Suite à la visite de différents biens, il a été décidé de souscrire un bail pour des locaux situés 7, rue du Tour de l'Eau à Saint Martin d'Hères.

Le déménagement du siège a eu lieu entre le 24 et le 27 octobre 2016, sans interruption de l'activité et du service, notamment grâce à l'implication du service informatique pour assurer cette continuité.

Une opération de déménagement constitue un chantier important, générant un surcroît d'activité temporaire pour les équipes.

Nous souhaitons les remercier pour leur implication.

2 – L'inauguration du nouveau siège

Afin de communiquer largement sur les nouveaux locaux du siège, leur inauguration a eu lieu le 30 janvier 2017.

L'ensemble des administrateurs et partenaires de l'ADPA ont été invités, ainsi que des représentants des salariés.

Après un mot d'accueil de la présidente, la vice-présidente du Département de l'Isère, un représentant de l'ARS (Agence Régionale de Santé), deux élus de la ville de Saint-Martin d'Hères et le député de circonscription ont exprimé leur soutien à l'ADPA.

L'évènement a été relayé par les médias locaux.

LES ACTIONS ET PROJETS EN DIRECTION DES PERSONNES ACCOMPAGNEES

Le chantier handicap

1 – Le programme de modernisation UNA

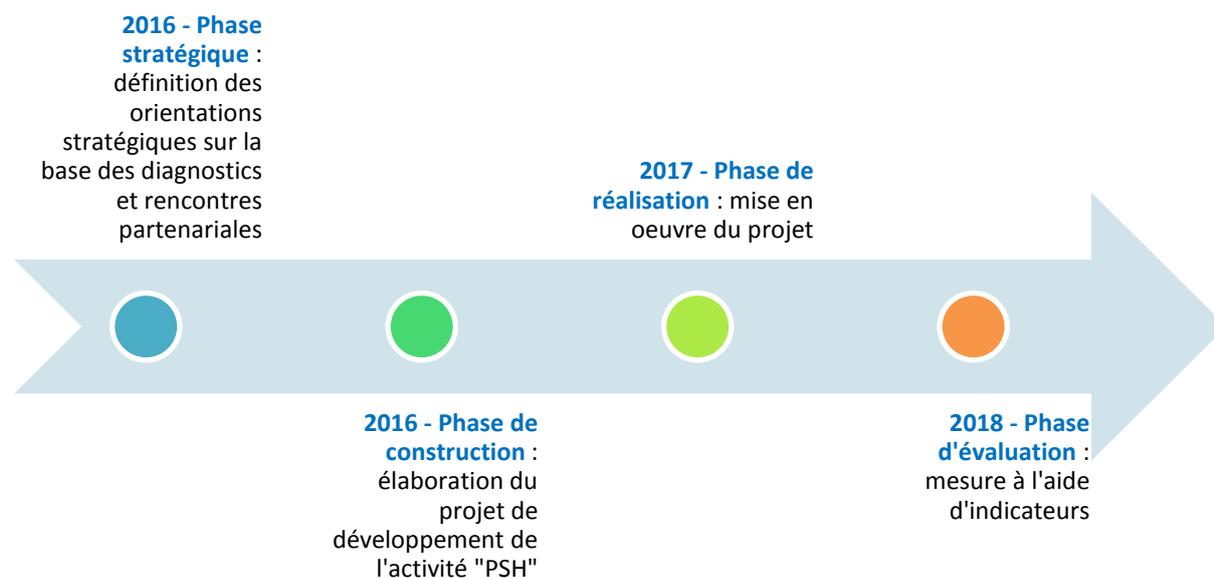
Le programme de modernisation conduit par UNA avec l'aide de subventions apportées par la Caisse Nationale Solidarité Autonomie poursuit trois objectifs principaux :

- Améliorer et sécuriser des prestations auprès des publics vulnérables ;
- Assurer la pérennisation et la consolidation des services ;
- Accompagner les services dans leur développement.

Dans ce cadre, le chantier handicap propose de développer un accompagnement spécifique auprès des personnes en situation de handicap en :

- En renforçant la compétence des services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) dans l'intervention auprès des personnes en situation de handicap (PSH)
- En construisant des réponses dédiées aux besoins d'accompagnement à domicile des personnes en situation de handicap autour de quatre thématiques :
 - Enfance
 - Personnes handicapées vieillissantes
 - Habitat regroupé
 - Vie sociale

Le calendrier de travail est établi de la façon suivante :



Les projets doivent être fondés sur les besoins locaux, en lien avec les partenaires et dans une logique de complémentarité. Ils devront prendre en compte les caractéristiques du référentiel Cap'Handéo.

En Isère, le chantier est piloté par UNA Isère et a fait l'objet de 6 réunions de travail et d'échanges en 2016 auxquelles ont participé une responsable de secteur et le directeur de l'Aide à domicile de l'ADPA.

Ils ont participé également à une réunion de présentation et de rencontre avec des structures représentatives du secteur du handicap » : l'ODPHI, l'AVH (Association Valentin Haüy), l'APAJH, l'APF et le GCS MRSI (Groupement de coopération Maison des réseaux de Santé Isère), le 26 avril 2016. Cette réunion avait pour objectif de :

- Renforcer / légitimer sa position auprès de ce public et des partenaires
- Adapter l'offre de services
- Anticiper la montée en compétences des personnels.
- Décliner à l'échelon départemental aux objectifs de collaboration encouragés au niveau national.
- Renforcer les partenariats et / ou les initier pour permettre la prise en compte globale de la PSH dans une logique de parcours de vie.
- Favoriser la concertation et la coordination pour mieux comprendre les responsabilités, les limites et les missions de chacun.

Chantier « Handicap » - Programme de modernisation UNA

Fiche projet

Nom du projet

Les services de l'ADPA au profit des personnes en situation de handicap et des proches aidants

Public visé

Personnes en situation de handicap et leurs proches aidants

Territoires envisagés

- Grenoble
- St Egrève
- Matheysine

Description en quelques lignes du projet

- Consolider et poursuivre le développement des compétences des professionnels de l'ADPA.
- Réaliser des diagnostics territoriaux et définir les axes de développement
- Adapter l'offre de service aux besoins locaux
- Consolider / développer les partenariats locaux
- Innover pour accompagner les proches aidants
- Constituer un groupe de travail interne s'appuyant sur les travaux et actions précédemment réalisés dans le cadre du groupe de travail qui existait et est actuellement en veille : personnel salariés des services aide et soins, membres de l'équipe de direction et membres du CA

Partenaires envisagés

- CCAS
- Maison de l'Autonomie (référents PCH)
- AFIPAEIM
- APAJH
- ODPHI
- PRL Cap'Handéo
- Organismes de formation...

Risques d'échec

- Forte mobilisation sur divers chantiers
- Besoin en formation du personnel
- Dispersion si trop de territoires expérimentaux

Facteurs de réussite

- Volonté politique forte, projet intégré au projet associatif
- Pluridisciplinarité des équipes, formation et qualification des équipes
- Territoires expérimentaux variés

2 - Plate-forme répit autisme

L'agence régionale de santé Rhône-Alpes a lancé au 2nd semestre 2015 un appel à projets pour la création d'une plateforme d'accompagnement et de répit des aidants non professionnels de personnes souffrant d'autisme ou de troubles envahissants du développement, dans les départements de la région (hors Rhône) et la métropole de Lyon.

L'ADPA a été sollicité aux côtés d'autres acteurs, par l'AFIPH (ex AFIPAEIM) pour répondre à cet appel à projet et intégrer son offre de service au projet de plateforme en Isère.

Pour construire la réponse à l'appel à projets, les principaux acteurs isérois que sont l'ADPA, l'APAJH, ARIA 38, MFRS, AFG, Envol Isère Autisme, Tremplin Autisme Isère, ADPA, SEVE, HANDEO 38 et ODPHI se sont réunis et ont constitué un groupe de travail. Ce groupe de travail s'est réuni sur 8 séances au cours de l'année 2016.

Le partenariat entre les différents acteurs s'est formalisé par une convention de coopération relative aux modalités d'accompagnement et de répit des aidants non professionnels de personnes avec autisme ou troubles envahissant du développement.

Les publics cibles de ce projet sont les aidants familiaux, proches non professionnels de personnes atteintes d'autisme ou de troubles envahissants du développement (TED).

Les missions générales de la plateforme de répit sont d'accompagner, soutenir et proposer des prestations de répit aux aidants non professionnels de personnes avec autisme ou troubles envahissants du développement, en fonction de leurs besoins et de leurs attentes, et de prévenir les risques d'épuisement des aidants.

La plateforme d'accompagnement et de répit s'appuie sur un accueil de courte durée dans ses locaux et, à ce titre, il est important de considérer cet accueil comme un dispositif visant :

- à lutter contre l'isolement ;
- à préserver la socialisation des personnes ;
- à favoriser la poursuite de la vie à domicile dans les meilleures conditions possibles interventions.

Il s'agit notamment de :

- répondre aux besoins d'information, d'écoute, de conseil des aidants pour les conforter dans leur rôle d'aidants dans une logique de proximité ;
- d'apporter un soutien à l'aidant, soit individuel soit par groupes de pairs, pour partager les expériences, se soutenir, rompre l'isolement, pour renforcer des liens sociaux entre familles ;
- de proposer des prestations de répit pour donner du temps libre à l'aidant.

En effet, il est nécessaire que le projet du service intègre une offre permettant à l'aidant d'avoir du temps libéré afin de prendre soin de sa santé, de se reposer et de prévenir les risques d'épuisement.

3 – Semaine autisme au « Hameau » à Crolles



Site du Hameau à Crolles

L'Afiph a sollicité l'ADPA en septembre 2016 pour assurer des interventions individuelles ainsi qu'après d'un groupe de jeunes adultes autistes sur des fins de semaine et des périodes de fermeture (petites vacances scolaires) de l'établissement les accueillant habituellement.

L'ADPA a répondu favorablement apportant une proposition sur l'ensemble des besoins à l'exception des interventions de nuit.

Ce projet qui n'est pas dans les pratiques d'intervention habituelles de nos services a pu être développé par la mobilisation d'une équipe pluridisciplinaire composée d'une cadre de secteur, d'une infirmière coordinatrice et d'une ergothérapeute.

Il a pu voir le jour grâce à une réelle implication des partenaires de l'ADPA et en particulier de la Mutualité Française Isère et en particulier la directrice du Hameau.

Le choix a été fait de travailler en coopération avec Dépann'familles via une convention de mise à disposition concernant les postes d'éducateurs spécialisés nécessaires à l'encadrement du séjour. Nous espérons poursuivre cette coopération enrichissante.

Nos partenaires



accompagner
le handicap



Dépann'familles
ACTEUR DE LA PETITE ENFANCE ET DU HANDICAP EN ISÈRE



Un appel à candidatures a été réalisé en interne afin d'accompagner et former un groupe d'aides à domicile pour intervenir dès le mois de février 2017 sur une première semaine. Les candidates ont été sélectionnées sur la base de leurs compétences, de leurs motivations et de leurs expériences.

L'ADPA a fait intervenir l' Afiph pour former ce groupe qui a bénéficié également de l'accompagnement de l'équipe pluridisciplinaire mobilisée dans ce projet.

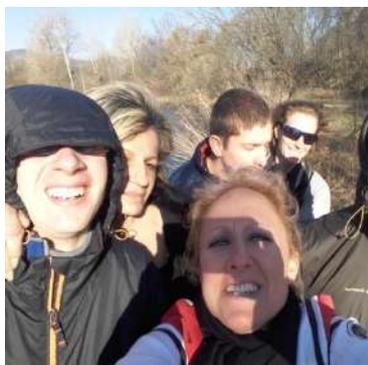
Les familles des jeunes concernés ont également contribué au bon déroulement de l'intervention en apportant leurs connaissances en tant que parents.

Dans ce projet, nous avons pu mettre en évidence nos pratiques d'intervention et notamment la prise en compte des besoins des personnes accompagnées comme de leurs parents.

Quelques photos illustrent page suivante le déroulement de la semaine.

Une semaine de loisirs en février 2016 pour Emile, Mathieu, tristan et Xavier Accompagnée par Djazira, Khadra, Françoise, Fatima, Maylis et Adeline

Au programme : ateliers musicaux, sport, promenade, cuisine, activités, jeux...



La prévention de l'isolement

1 – Le projet

Un premier bilan réalisé dans le cadre du travail sur la mise en œuvre des SPASAD afin de répondre aux exigences du cahier des charges présente un constat tout à fait intéressant.

Les professionnels de l'ADPA font de la prévention un enjeu permanent dans leurs pratiques et dans l'accompagnement des personnes en perte ou en carence d'autonomie, mais ce travail est fait de façon totalement implicite, ce qui ne permet pas de mettre en évidence la plus-value apportée par nos équipes.

Il est ainsi décidé par le Bureau de l'ADPA de développer cet axe de travail, souhaitant inscrire ce projet dans un maillage avec les réseaux de professionnels déjà existant sur le champ de la prévention de l'isolement (les CCAS, la Fondation de France, Les Petits Frères des Pauvres, etc.) et de pouvoir en présenter un bilan annuel.

Ainsi des groupes de travail ont eu lieu pour travailler sur trois axes :

- Le repérage des situations d'isolement ;
- La prise en compte de ces situations, en interne dans la mise en œuvre du plan d'aide et en externe en coopération avec les partenaires ;
- Les outils de suivi, les indicateurs et la synthèse des actions conduites.

Des actions collectives sont envisagées et ont été présentées à la Conférence de financeurs de la prévention. Il s'agit de temps d'informations, de conseils, d'ateliers et d'animations sur des thématiques liées à la prévention de l'isolement.

2 – Les publics concernés

Selon l'INSEE, + de 40 % des ménages dont la personne de référence est âgée de 80 ans ou plus vit seul en Isère en 2012, induisant, en lien avec la perte d'autonomie, des enjeux d'isolement, d'accès aux services ou encore de lien social.

Définition de la situation objective d'isolement

Sont considérées comme isolées objectivement les personnes ne rencontrant jamais physiquement les membres de tous leurs réseaux de sociabilité (famille, amis, voisins, collègues de travail ou activité associative) ou ayant uniquement des contacts très épisodiques avec ces différents réseaux : quelque fois dans l'année ou moins souvent. Le calcul de la part de la population en situation d'isolement relationnel ne prend pas en compte les relations au sein du ménage (relations entre conjoints et relations avec les enfants vivant au domicile). D'autres arbitrages sont naturellement possibles. Si l'on prenait le parti d'exclure du raisonnement les couples, la part de la population en situation d'isolement relationnel serait de 3% de la population française âgée de 15 ans et plus. Bien sûr, cet indicateur dépend du périmètre choisi. Il représente toutefois un point de référence utile pour réaliser des comparaisons entre groupes sociaux et converge avec de nombreux travaux précédents (Pan Ké Shon 2003, Fondation de France 2014).

Les différentes études en matière d'isolement montrent que les facteurs principaux sont :

- L'âge ;
- Le capital social ;
- Le capital culturel rapproché du capital scolaire ;
- Le handicap.

3 – Les actions visées

Répartition par tranche d'âge des personnes accompagnées par l'ADPA						
TRANCHES D'AGE	TOTAL SAAD	%	TOTAL SSIAD	%	TOTAL SPASAD	%
de 20 à 29 ans	6	0,18%	1	0,28%	-	-
de 30 à 39 ans	17	0,50%	2	0,56%	-	-
de 40 à 49 ans	50	1,48%	8	2,25%	-	-
de 50 à 59 ans	105	3,10%	9	2,53%	4	6,365%
de 60 à 69 ans	259	7,65%	28	7,87%	4	6,35%
de 70 à 79 ans	652	19,25%	59	16,57%	14	22,22%
de 80 à 89 ans	1 589	46,91%	163	45,79%	25	39,68%
de 90 à 99 ans	695	20,52%	83	23,31%	16	25,40%
de 100 à 109 ans	14	0,41%	3	0,84%	0	-
TOTAL	3 387	100,00%	356	100 %		

Le tableau ci-dessus montre que les personnes accompagnées par les différents services de l'ADPA ont majoritairement dépassé les 80 ans :

- 67,8 % des personnes pour le SAAD,
- 69,94 % des personnes pour le SSIAD,
- 65,08 % des personnes pour le SPASAD.

70 % sont des femmes, majoritairement vivant seule à leur domicile.

Près de 30 % des personnes accompagnées par le SAAD sont situées en GIR 1 à 3 et 68 % par le SSIAD sont en GIR 1 à 3, traduisant ainsi un niveau de dépendance élevé pour des services à domicile.

Enfin, 73 % des personnes accompagnées par le service d'aide sont allocataires de prestations attribuées en fonction des ressources.

Ces quelques données chiffrées confrontées aux entretiens conduits au sein du service auprès des coordinateurs/trices de soins et des responsables de secteur montre que la typologie des personnes accompagnées par l'ADPA correspond à celle qu'on retrouve pour caractériser les publics en situation d'isolement.

Ces indicateurs confortent pleinement l'idée d'engager une action concrète et pérenne sur le champ de la prévention de l'isolement pour les personnes accompagnées par l'ADPA à domicile, nos services pouvant jouer un rôle actif de sentinelle et assurer des missions de veille et de conseils auprès des personnes identifiées.

Il est ainsi envisagé de développer, dès 2017, sous l'animation d'un chargé de prévention les modalités et les outils de repérage des situations, les actions de d'information, de sensibilisation et de formation du personnel d'encadrement et d'intervention et d'expérimenter sur des territoires de l'ADPA des actions de formation des aidants proches, des ateliers et des animations sous l'appellation « Les temps d'Adèle » et un journal de la prévention.

Les animations

1 – Les centenaires

En 2016, il a été décidé de valoriser les centenaires accompagnées par les services de l'ADPA, en fêtant leur anniversaire.

Cela se fait en lien avec l'interlocuteur habituel de la personne et la famille.

Les administrateurs de l'ADPA sont mobilisés pour participer à ce moment festif.

Un cadeau, un plaid sur lequel figure le logo de l'ADPA, est apporté comme présent.

Quatre centenaires ont été fêtés résidant sur les communes de Fontaine, Grenoble, Meylan, et Sassenage.

Ces moments sont sources de convivialité et d'échanges intergénérationnels le plus souvent.

L'action se poursuivra en 2017, avec une première centenaire à Lumbin.

2 – Participation à la Fête des Tuiles à Grenoble

La Maison de l'Aide à domicile était encore en travaux. Mais l'occasion était trop belle et il a été décidé de participer à la Fête des Tuiles à Grenoble, au mois de juin 2016, action qui se poursuivra en 2017.

Un programme d'animation a été établi avec chants en Français et en Italien accompagnés par deux orgues de barbarie, une sensibilisation sur la canicule et la prévention de la déshydratation, des boissons gratuites grâce au soutien des sirops Teisseire et des animations jeux grâce à l'intervention d'une structure partenaire au sein du réseau UNA, Prodesa (Jura).

Des salariés, des administrateurs, tous bénévolement, sont venus préparer, animer et clôturer cette belle journée : une nouveauté pour nos équipes plus habituées à participer qu'à organiser des temps festifs.

Les personnes accompagnées à Grenoble ont été invitées à profiter de cet agréable moment et nous avons été conquis lorsqu'il nous a été dit que sans notre invitation, certaines d'entre elles n'auraient pas participé à cette belle journée.

Nos partenaires habituels ont été également invités et nous ont fait le plaisir de nous rejoindre et de découvrir pour la première fois notre nouveau site.

LES RESSOURCES HUMAINES ET LA FORMATION

L'ADPA est une association qui a pour objet la gestion de services médico-sociaux. Pour exercer ces missions, il convient de souligner sa fonction d'employeur, auprès de 714 salariés au 31 décembre 2016.

Parmi les faits marquants pour le service des ressources humaines, il convient de signaler le départ de la directrice des ressources humaines, Pascale Choury, au mois de juin 2016, remplacée par Aline Gerin, responsable des relations individuelles et collectives.

Extrait du bilan social

1 – Les moyens humains

Les effectifs de l'ADPA au 31 décembre 2015, s'établissaient à 714 salariés dont 670 en contrat à durée indéterminée (CDI).

L'accent est mis depuis septembre 2016 sur l'embauche en CDI des aides à domicile et cette politique porte ses fruits comme l'atteste les chiffres du début d'année 2017.

	janvier	février	mars	avril
effectif 2017	541	542	545	552
effectif 2016	533	533	531	529
effectif 2015	579	573	569	562

En globalité, l'ADPA accentue les embauches en CDI ; 45 en 2014, 50 en 2015 et **94 embauches en CDI en 2016**. Le Turn over est de 14.32 %

La majorité des emplois sont féminins avec une part féminine se situant à 97.2 % mais un véritable effort est fait pour faciliter l'emploi des hommes, malgré des difficultés trop fréquentes à faire accepter des aides à domicile de sexe masculin.

La durée moyenne des emplois en CDI a augmenté depuis 3 ans passant de 10,71 ans en 2013 à 11,24 ans en 2016. **Les effectifs permanents présentent ainsi une forte stabilité.** Le tableau figurant ci-dessous en atteste :

Ancienneté des salariés en 2016 (en années)

Ancienneté	0-5 ans	5-10 ans	10-20 ans	20-30 ans	30-50 ans	Total
Nombre de personnes	219	159	227	72	37	714

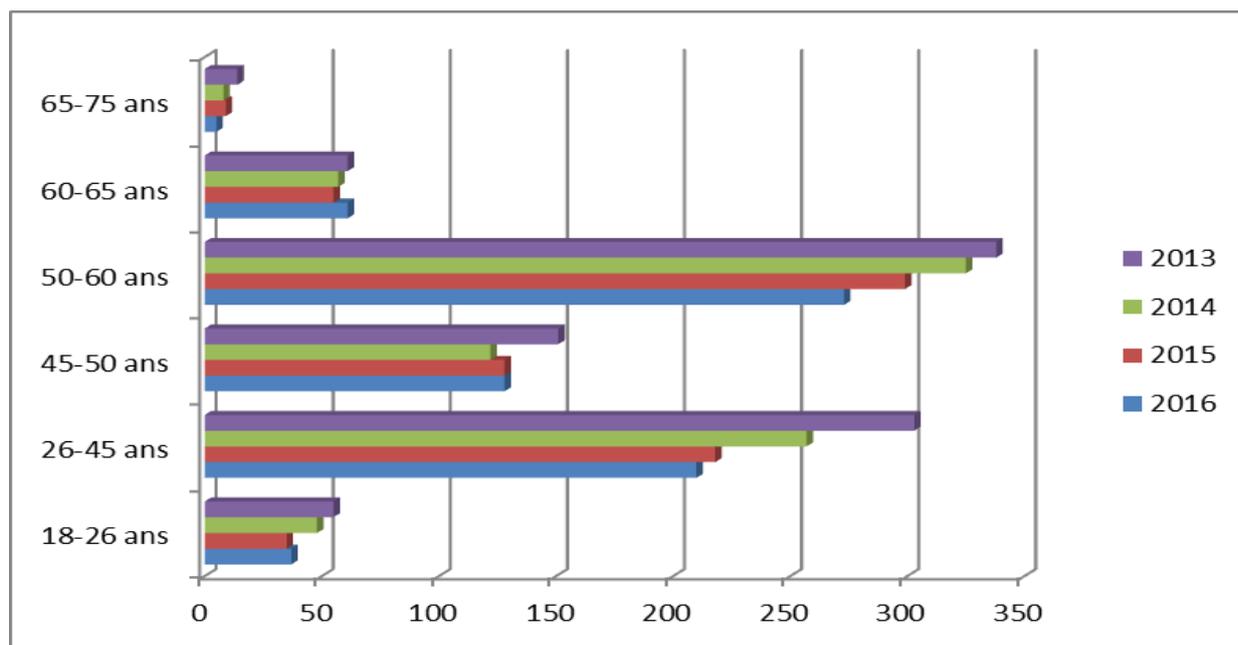
Près de la moitié des salariés ont une ancienneté supérieure à 10 ans mais cela n'exclut pas le fait que l'ADPA reste un recruteur régulier et important avec 30 % des effectifs ayant moins de 5 ans d'ancienneté.

Parmi les salariés, **60 % des emplois sont qualifiés.** La politique de formation a pour ambition de mieux accompagner les emplois non qualifiés.

Le personnel d'intervention représente près de 90 % des effectifs. Les autres emplois concernent les fonctions d'encadrement et de direction ainsi que les services supports.

Emploi	CDI 2013	CDD 2013	CDI 2014	CDD 2014	CDI 2015	CDD 2015	CDI 2016	CDD 2016
Cadres	25	0	23	0	23	1	21	2
Agents de Maîtrise	30	10	31	3	24	4	28	2
Employés Qualifiés	372	38	365	23	345	22	336	12
Employés non qualifiés	363	84	307	65	285	40	285	28
Total	790	132	726	91	677	67	670	44
	922		817		744		714	

Concernant l'âge des salariés, **la majorité se situe, comme en témoigne la pyramide des âges figurant ci-dessous, entre 50 et 60 ans.**



Il nous faut penser et anticiper les prochains départs à la retraite et les difficultés liées au vieillissement de notre personnel par **la mise en place d'une GPEC**.

Enfin, en 2016, nous pouvons nous réjouir d'un nombre d'heures d'absences annuelles moindres qu'en 2013 qu'en 2014 et qu'en 2015.

Nombre d'heures d'absences annuelles	2013	2014	2015	2016
	197 463	174 705	164 683	164 564,23

Le motif d'absence le plus souvent rencontré est la maladie. Le nombre d'accident du travail pour l'année 2016 est de 212 contre 178 en 2015 et 248 en 2014.

Le taux d'absentéisme est de 16%

La question de l'absence des salariés nous amène toutefois à **la problématique du remplacement des personnels absents** qui revêt une grande importance lorsque les missions sont opérationnelles pour assurer et garantir **la continuité des interventions** et donc à **la difficulté liée au recrutement dans notre secteur d'activité**.

Le recrutement

1 – La politique de recrutement

L'ADPA recrute. En 2016, l'objectif poursuivi était de 100 emplois afin de renouveler les effectifs et d'assurer les remplacements.

Pour mener à bien cette campagne, les publications ont ciblé principalement des recrutements en CDI.

Pour anticiper sur les besoins, il est décidé d'engager une démarche de GPEC mais celle-ci ne pourra finalement avoir lieu qu'en 2017.

Les problématiques de recrutement restent importantes dans notre secteur, en Aide comme en Soins et une campagne nationale, lancée en début d'année 2017, en témoigne.

2 – Les actions de recrutement et d'intégration dans l'emploi

L'ADPA dans ce contexte, multiplie et diversifie les actions :

- Augmentation du nombre d'informations collectives
- Elargissement des sources de recherche
- Recours aux actions « Préparation Opérationnelle à l'Emploi », CARED (Contrat d'Aide et de Retour à l'Emploi Durable)
- Adhésion au GEIQ (Groupement pour l'Emploi, l'Insertion et la Qualification)

Les différentes actions engagées au cours de l'année 2016 conduiront à rechercher et à imaginer de nouveaux processus de recrutement au cours de l'année 2017.

Dénonciation des avantages résultant de l'accord 2007

1 – Le contexte de la dénonciation

Au cours du mois de novembre 2016, tous les salariés de l'ADPA ont été rencontrés, en réunion par grand secteur, pour annoncer la dénonciation des avantages

résultant de l'accord du 19 juillet 2007 et un retour à l'application stricte des obligations et droits attachés à la convention collective de branche, cette décision faisant partie des conditions de réussite du retour à l'équilibre de l'ADPA.

En effet, suite à un courrier concernant les comptes administratifs 2015, reçu en juillet 2016 et à deux rencontres avec le président du Département de l'Isère, la première en présence de la présidente, du président délégué, de la directrice générale et de la commissaire aux comptes, au mois de septembre 2016, et la seconde en présence de la présidente, de la trésorière et des syndicats représentatifs (CGT et CFDT), au mois d'octobre 2016, il a été clairement établi que le Département ne finançait plus dans la tarification, les surcoûts engendrés par des accords d'entreprise extra-conventionnels et ce y compris pour l'année 2015.

L'accord concernant l'ensemble du personnel de l'ADPA, une rencontre a eu lieu également avec l'Agence Régionale de Santé (ARS) afin d'informer et de discuter de cette décision avec l'autorité institutionnel du service de soins.

C'est dans ce contexte que la décision a été prise, validée par une décision prise à l'unanimité des administrateurs présents ou représentés lors du conseil d'administration du 19 octobre 2016.

2 – La dénonciation et ses conséquences

L'ADPA a ainsi dénoncé tous ces engagements relatif à :

- La comptabilisation des temps de déplacement et leur rémunération (article 4 de l'accord)
- Au montant des indemnités kilométriques (article 5 de l'accord)
- Aux conditions de rémunération du travail du dimanche et des jours fériés autre que le 1^o mai (article 6 de l'accord)
- Aux conditions de rémunération des astreintes (article 7 de l'accord)

Afin de respecter un préavis suffisant avant d'appliquer la décision de suppression, la dénonciation ne prendra effet qu'à compter du 1^o mars 2017.

La dénonciation du ¼ d'heure forfaitaire payé entre deux interventions consécutives pour passer à une rémunération au temps réel est effective depuis le 1^{er} mars 2017.

Cette décision n'a pas été sans conséquence pour l'ADPA. Elle a donné lieu à deux jours de grève, le premier en décembre 2016 et le second en février 2017, l'impact de la dénonciation étant conséquente pour les salariés.

Il convient de souligner que cette dénonciation, au sein d'une structure qui a œuvré depuis plus de 50 ans pour la professionnalisation du secteur de l'aide et des soins à domicile, n'a pas été prise sans en établir préalablement la nécessité pour assurer la pérennité de la structure. Cette démarche s'inscrit dans la logique de convergence tarifaire qui existe prévaut aujourd'hui pour les établissements et services médico-sociaux, ne prenant pas en compte le poids de l'histoire des structures, les

différences d'organisation, de services apportés et de tailles. Le coût de revient des activités en est pourtant la résultante directe et il s'agit, en l'occurrence pour l'ADPA, de la reconnaissance du métier, de la qualification, de l'encadrement du personnel d'intervention et de la proximité des lieux de vie. L'ensemble de ces éléments, garants d'un service de qualité, sont aujourd'hui mis à mal par les logiques financières qu'il faut pour autant considérer et appliquer.

Les premières statistiques, établies sur le mois d'avril 2017, font état d'une durée moyenne réelle de 13 minutes et 27 secondes. Il s'agit du temps réel de déplacement entre deux interventions établi à partir de la télégestion mobile, à savoir le temps compris entre l'impulsion de sortie d'un logement et l'impulsion d'entrée dans le logement suivant.

La situation par territoire d'intervention est contrastée et montre que les secteurs urbains, et notamment l'agglomération de Grenoble, où les distances sont les plus courtes, présentent des temps plus importants du fait que les intervenants se déplacent très majoritairement à pied.

Le déploiement de la télégestion mobile



Depuis mars le 1^{er} mars 2017, l'ADPA a mis en place un système de télégestion mobile afin d'améliorer la qualité et la gestion de ses prestations à domicile.

Après une phase de test au mois mars 2017 auprès de 2 secteurs, (Goncelin et Echirolles) le système a pu être généralisé au sein de l'ADPA courant avril 2017. Réactivité, sécurité et facilité améliorent désormais les prestations du service pour le confort des salariés et des usagers.

Le smartphone nécessaire à la télégestion mobile est un outil professionnel obligatoire et l'ensemble des salariés du service d'aide, bénéficié d'une formation le durant deux heures permettant de maîtriser ce nouvel outil, appelé communément Smartphone.

Cet outil a été très vite adopté et utilisé.

Il permet d'enregistrer et transmettre l'horaire d'arrivée et de départ à domicile, d'assurer une communication plus fluide avec le service et d'accéder à une information actualisée en permanence concernant l'intervention.

Si les intervenants à domicile ont pu légitimement montrer une certaine appréhension à l'égard de la prise en main de ce nouvel outil, les craintes ont très rapidement pu être apaisées et aujourd'hui, les équipes se félicitent de l'utilisation de leur téléphone portable professionnel.

L'information transmise est plus fluide et plus fiable, les intervenants à domicile apprécient l'interaction avec les assistantes en charge de la planification et saluent la convivialité et l'aspect intuitif de la solution. Ainsi, nous avons un taux de 97% des interventions validées en télégestion mobile, taux bien supérieur à celui constaté en télégestion avec les téléphones des usagers.

La mise en œuvre de la télégestion mobile fait partie du plan de modernisation de l'ADPA, anticipant sur les obligations réglementaires ou départementales pour les services d'aide à domicile.

La formation des salariés et la prévention des risques professionnels

1 – La formation

En 2016, l'objectif d'accompagner les salariés dans leur emploi reste toujours d'actualité et l'ADPA sollicite différentes sources, au-delà du plan de formation intra, afin de conserver une offre de formation adéquate malgré les baisses consécutives à la réforme de la formation.

Le plan intra est toujours construit au plus près des besoins de base mais aussi lié aux évolutions et aux développements stratégiques.

Les recherches de financements complémentaires se font via la CNSA Région, l'OPCA Uniformation pour le FPSPP (Fonds partiaire de sécurisation des parcours), mais aussi via les périodes de professionnalisation et les financements spécifiques d'Uniformation.

Le recours au plan de formation complémentaire issu d'une convention CNSA / Département et piloté par l'OPDHI s'est poursuivi.

L'ensemble de ces ressources concerne principalement les salariés en poste et a représenté en 2016 :

- 3 058 h de formation pour 319 aides à domicile, 27 salariés administratifs et de l'encadrement pour le service d'aide ;

- 820 h de formation pour 35 aides-soignants, 2 AMP (Aides Médico-Psychologiques), 8 infirmiers, 2 psychomotriciens et 8 coordinateurs de soins.

Quatre personnes ont bénéficié d'un CIF (Congé Individuel de Formation) et l'accompagnement de salariés dans leur démarche de VAE (Validation des Acquis de l'Expérience) se poursuit.

Afin d'augmenter les recrutements, les dispositifs de l'emploi permettant un accompagnement en amont d'une embauche ont été sollicités à nouveau : CARED (Contrat d'Aide au Retour à l'Emploi Durable), POE (Préparation Opérationnelle à l'Emploi).

Une convention avec le GEIQ (Groupement d'Employeurs pour l'Insertion et la Qualification) est signée permettant la formation et l'insertion dans l'emploi de personnel mis à disposition, potentiellement de nouveaux salariés pour l'ADPA.

2 – La prévention des risques professionnels

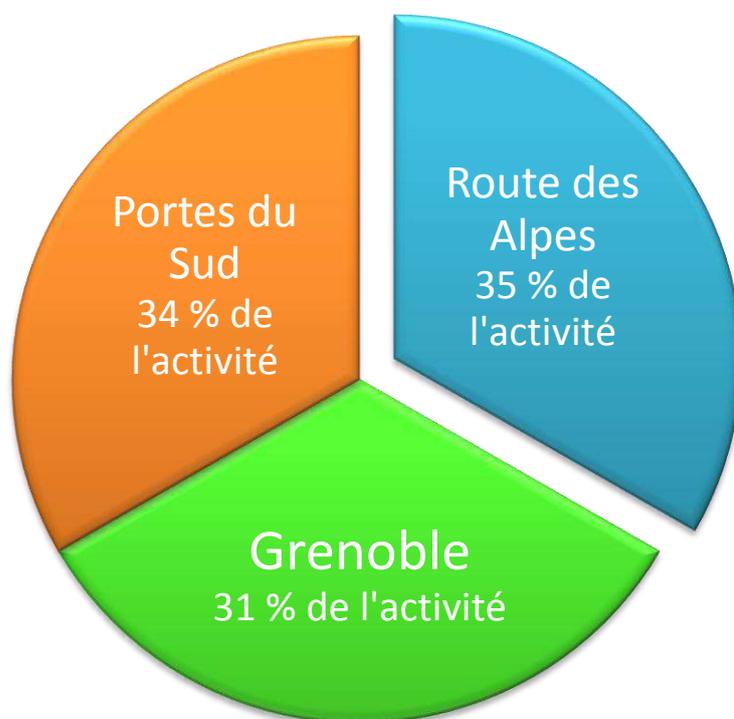
La formation de référents TMS (Troubles Musculo-Squelettiques) a été mise en œuvre en 2016. Ces référents ont pour mission de travailler à partir d'une réalité déclencheuse à domicile de la problématique de santé, d'en faire l'analyse pour rechercher des solutions de nature à servir d'exemple, pour éviter la reconduction de ces situations et du risque.

Il faut noter que les référents ont été sélectionnés, à partir d'un appel à candidature, auprès du personnel d'intervention de l'ADPA, parmi les aides à domicile et les soignants.

En 2017, l'opération est renouvelée afin de mettre en place un référent par secteur et de créer ainsi une dynamique réelle sur la prévention du risque TMS.

L'ACTIVITE DES SERVICES PAR TERRITOIRE

L'activité de l'ADPA s'organise sur trois grands secteurs géographiques réalisant environ un 1/3 de l'activité et se composant d'un 1/3 des professionnels chacun.



L'objectif de cette organisation est de :

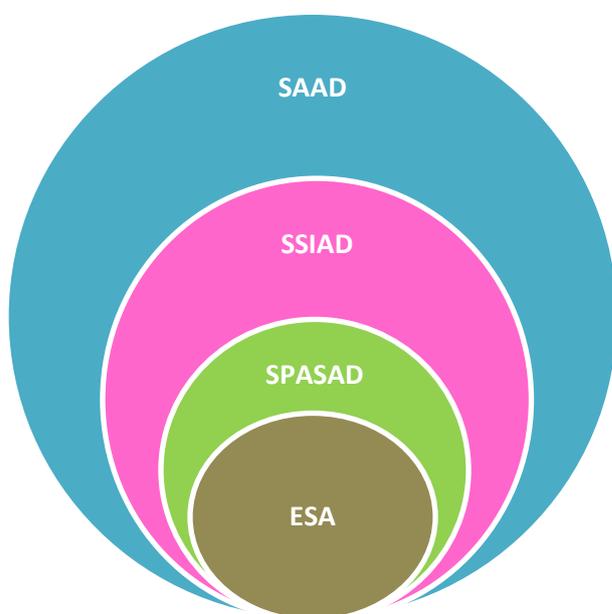
- pouvoir construire des réponses de proximité, appuyées sur les réalités et la morphologie des différents territoires où les services de l'ADPA interviennent ;
- engager les administrateurs à entretenir des relations plus étroites avec l'encadrement pour faciliter l'émergence de projets innovants, pilotés en interne ou par des partenaires locaux.

Quelque soit l'organisation géographique retenue, les activités continuent à s'organiser autour de deux grands domaines d'activité traditionnels au sein de l'ADPA, qui sont l'aide et les soins à domicile pour mieux accompagner les personnes à domicile.

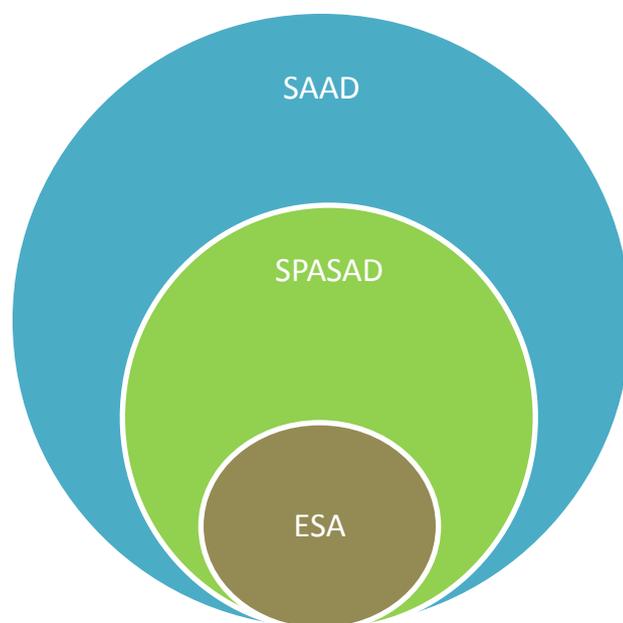
Faisant suite à l'appel à projet concernant la mise en œuvre de SPASAD expérimentaux à partir des territoires d'intervention du SSIAD, l'ADPA va renforcer les coopérations et l'articulation entre les deux services, dans une logique où l'ensemble du SSIAD devient SPASAD.

Si en 2016, la structuration des activités, peut se caractériser sous la forme du 1^{er} schéma, elle devrait évoluer sous la forme du second schéma à partir de 2017 :

Les services de l'ADPA en 2016

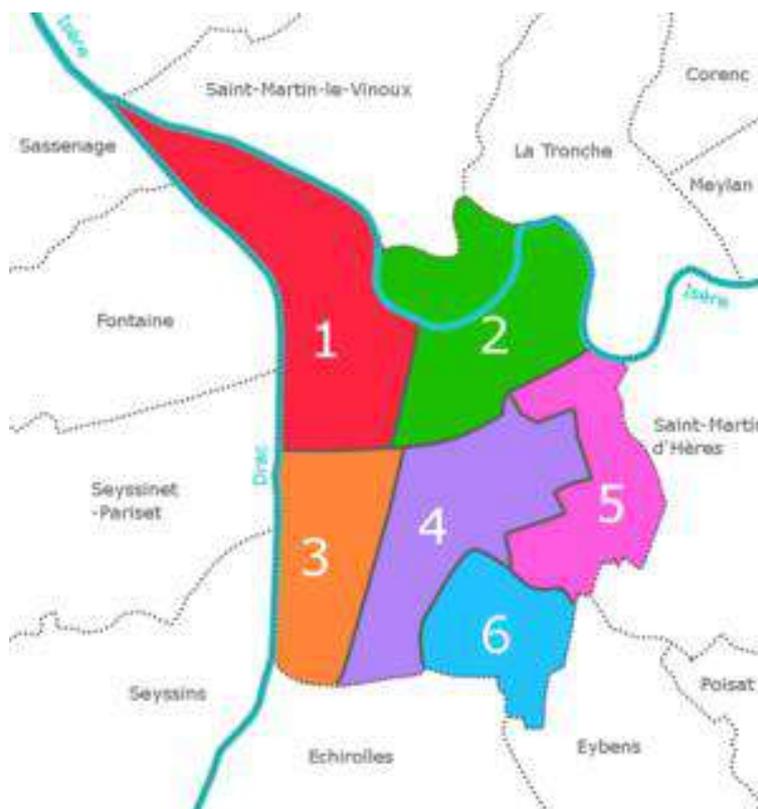


Les services de l'ADPA à partir de 2017



Grenoble

Ce secteur s'étend sur le territoire de Grenoble Alpes-Métropole.
Seule la commune de Grenoble est concernée.



Grenoble est le seul territoire de l'ADPA qui n'est pas directement concerné par le développement du SPASAD, dans la mesure où seuls les SSIAD peuvent évoluer sur ce format.

Les relations partenariales existant entre l'ADPA et le SSIAD du CCAS de Grenoble permettent néanmoins d'envisager un futur fonctionnement de type SPASAD, d'autant plus que la sectorisation de la Maison de l'Aide à domicile est calquée sur celle du SSIAD et que le nombre de personnes accompagnées en commun est de l'ordre d'une personne sur cinq (à partir du nombre de personnes accompagnées par le SSIAD).

Grenoble : Activités par secteur

	Personnes accompagnées	Heures
NOTRE-DAME	44	5 900
ABBAYE	61	10 702
TEISSEIRE	49	7 520
ALPINS	96	14 967
ANATOLE FRANCE	38	5 763
SAINT BRUNO	52	6 982
VILLENEUVE	62	9 936
CHAMPIONNET	110	18 182
CHORIER-BERRIAT	90	13 531
CENTRE VILLE	9	1 710
CAPUCHE	70	10 853
PINAL	22	2 829
ILE VERTE / MUTUALITE	66	8 335
BAJATIERE	108	17 500
CLEMENCEAU	48	6 894
EAUX CLAIRES	68	10 823
TOTAL	993	152 423

Territoire Portes du Sud

Ce territoire couvre les communes attachées aux antennes de Saint-Egrève, de Fontaine, de Pont de Claix et La Mure.



Il présente 157 places de SSIAD pour 213 personnes accompagnées et 161 884 heures d'activités en Aide à domicile réalisées auprès de 1 110 personnes.

Les Equipes Spécialisée Alzheimer (ESA) qui interviennent sur ce territoire sont l'ESA Drac Vercors qui a accompagné 60 personnes sur 15 communes et l'ESA Drac Sud Romanche qui a accompagné 72 personnes sur 38 communes en 2016.

SECTEUR DRAC

	SSIAD	AIDE PRESTATAIRE	
	Personnes	Personnes	Heures
LE FONTANIL	2	15	1 609
ST EGREVE	25	185	24 095
ST MARTIN LE VINOUX	5	40	7 165
FONTAINE SUD	16	93	12 543
FONTAINE NORD	34	106	14 179
NOYAREY	1	9	1 211
SASSENAGE	6	84	14 004
SEYSSINET PARISSET	18	103	11 915
SEYSSINS	4	40	5 525
QUAIX EN CHARTREUSE	-	-	-
TOTAL	111	675	92 244

SECTEUR DU CANTON DE VIF (SPASAD)

	SSIAD	AIDE PRESTATAIRE	
	Personnes	Personnes	Heures
LE GENEVREY DE VIF	1	-	-
LE PONT DE CLAIX	21	100	12 758
CLAIX	15	45	7 449
VARCES	4	27	4 409
St PAUL DE VARCES	-	4	861
VIF	20	48	9 198
LE GUA	2	14	2 937
TOTAL	63	238	37 612

SECTEUR LA MURE - MATHEYSINE

	SSIAD	AIDE PRESTATAIRE	
	Personnes	Personnes	Heures
COGNET	1	-	-
CHOLONGE	-	-	-
FESTINIÈRE	-	-	-
LAFFREY	1	-	-
LA MOTTE D'AVEILLANS	3	29	4 430
LA MOTTE S ^t MARTIN	1	7	1 285
LA MURE	22	106	18 115
MEYRES-SAVEL	-	-	-
MONTEYNARD	1	2	251
NANTES EN RATIER	1	-	-
N ^{tre} DAME DE VAULX	1	3	462
PIERRE CHATEL	2	21	2 438
PONSONNAS	1	1	114
SAINT AREY	1	-	-
S ^t HONORE	2	3	251
S ^t JEAN DE VAULX	1	3	839
SUSVILLE	1	20	3 331
VILLARD S ^t CHRISTOPHE	-	2	510
TOTAL	39	197	32 026

SECTEUR ECHIROLLES

	Personnes	Heures
ECHIROLLES	341	33 652
TOTAL	341	33 652

SECTEUR VAL D'EYBENS – PORTE BELLEDONNE

	SSIAD	AIDE PRESTATAIRE	
	Personnes	Personnes	Heures
BRESSON	-	2	494
BRIE ET ANGONNES	2	5	614
CHAMPAGNIER	1	4	646
EYBENS	22	69	9 529
HAUTE-JARRIE	1	-	-
POISAT	11	12	1 327
VAULNAVEYS LE HAUT	1	-	-
TOTAL	38	92	12 610

SECTEUR PAYS VIZILLOIS

	SSIAD	AIDE PRESTATAIRE	
	Personnes	Personnes	Personnes
CHAMP SUR DRAC	7	17	2 292
HERBEYS	-	13	2 375
JARRIE	2	24	3 802
Ntre DAME COMMIERS	1	2	665
Ntre DAME DE MESSAGE	6	4	633
PEAGE DE VIZILLE	1	-	-
S† B. DE SECHILIENNE	1	3	519
S† G. DE COMMIERS	1	14	1 459
S† P. DE COMMIERS	1	-	-
S† P. DE MESSAGE	1	6	663
SECHILIENNE	-	2	98
VIZILLE	25	63	8 915
TOTAL	46	148	21 421

SECTEUR VAL D'EYBENS – DOMENE - GRESIVAUDAN BELLEDONNE

	SSIAD	AIDE PRESTATAIRE	
	Personnes accompagnées	Personnes accompagnées	Nombre d'heures
BRIGNOUD	1	41	7 725
DOMENE	8	61	6 935
FROGES	-	13	1 823
GIERES	15	62	8 144
LA COMBE DE LANCEY	-	-	-
LA PIERRE	1	5	797
LE CHAMP PRES FROGES	2	9	1 746
LE VERSOUD	7	31	6 723
MURIANETTE	1	4	419
St MARTIN D'URIAGE	3	-	-
VENON	-	2	134
VILLARD BONNOT	5	41	7 725
TOTAL	43	269	42 171

SECTEUR GRESIVAUDAN CHARTREUSE - MEYLAN

	SSIAD	AIDE PRESTATAIRE	
	Personnes accompagnées	Personnes accompagnées	Nombre d'heures
BERNIN	1	3	963
BIVIERS	1	-	-
CORENC	3	27	2 759
CROLLES	2	33	2 957
LA TRONCHE	6	34	4 827
MEYLAN	17	64	8 046
MONTBONNOT	-	2	205
SAINT ISMIER	3	3	162
ST NAZAIRE LES EYMES	2	5	491
TOTAL	35	171	20 410

SECTEUR GRESIVAUDAN NORD - GONCELIN

	SSIAD	AIDE PRESTATAIRE	
	Personnes accompagnées	Personnes accompagnées	Nombre d'heures
BARRAUX	5	17	3 572
CHAPAREILLAN	4	41	7 074
GONCELIN	2	49	6 872
LA BUISSIERE	1	9	2 033
LA FLACHERE	-	6	1 590
LA TERRASSE	4	25	2 898
LE CHEYLAS	7	21	2 630
LE TOUVET	2	33	4 055
LUMBIN	1	14	2 061
MORETEL LES MAILLES	1	1	144
PONTCHARRA	4	4	410
Ste MARIE D'ALLOIX	-	6	650
S† MAXIMIN	-	-	-
S† VINCENT DE MERC.	2	16	2 579
THEYS	6	10	816
TOTAL	39	252	37 384

L'ACTIVITE DES DIFFERENTS SERVICES DE L'ADPA

LE SAAD

1 – Evolution de l'activité : un renversement de tendance

L'attractivité de l'ADPA

De nouveaux indicateurs ont été mis en place en 2016 pour accompagner l'encadrement de l'ADPA à travailler en management par objectifs, avec un prévisionnel d'activité et de moyens nécessaires, en amont d'un futur contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) annoncé pour le 1^{er} avril 2017 par le Département de l'Isère.

Les actions du plan de développement et de modernisation, conjuguées à la loi ASV, ont produit un renversement de tendance progressif mais de long terme.

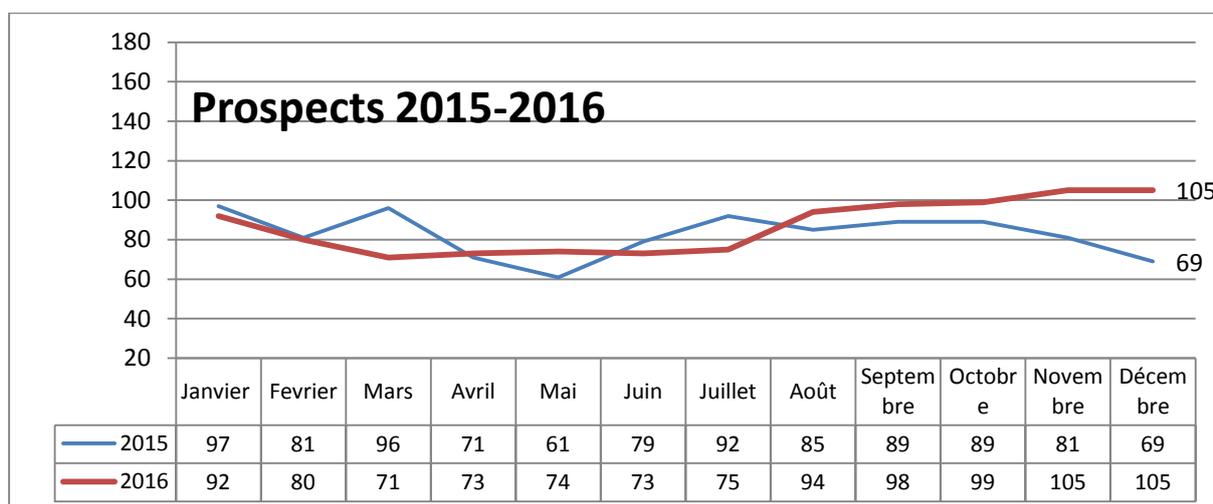
Comme toute activité placée sur un champ très concurrentiel, le vocabulaire est commercial : les personnes qui contactent les services de l'ADPA pour devenir potentiellement usagers de nos services sont des prospects, et ceux qui signent le contrat avec l'ADPA sont des nouveaux clients.

Ces deux éléments définissent l'attractivité de l'ADPA vis-à-vis de sa clientèle.

Prospects

Le renversement de tendance a commencé par les prospects, au cours de l'année 2016, suite au déploiement de la nouvelle politique de communication publique et à la communication sur la loi ASV exercée par les référents sociaux.

Au 1^{er} semestre 2016, l'ADPA perdait 4.5% de prospects par rapport à l'année 2015. Au 2^{ème} semestre l'ADPA gagnait 14% de prospects par rapport à l'année précédente.



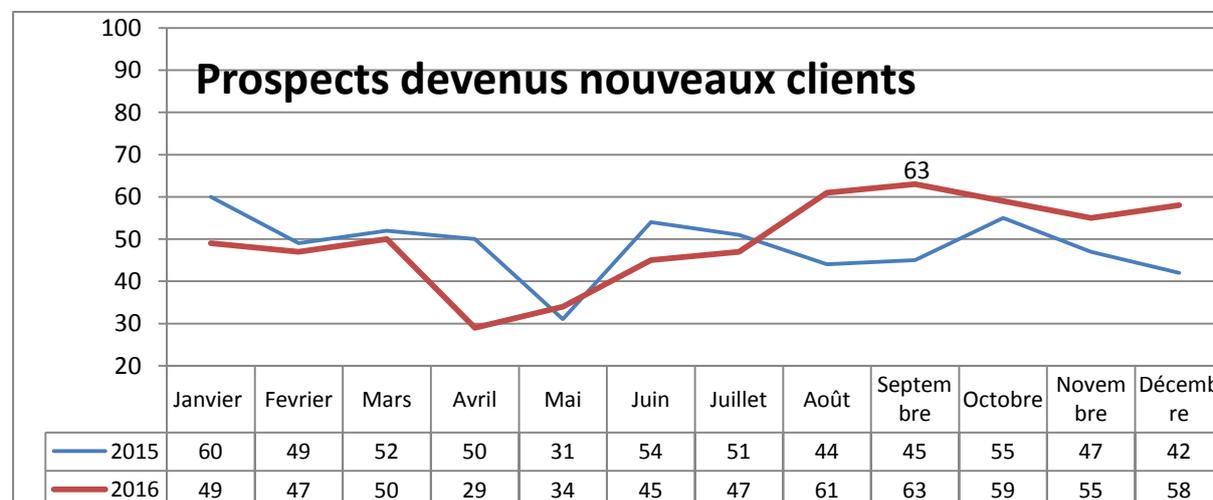
Nouveaux clients

L'ADPA s'est également équipée d'un argumentaire commercial, après avoir analysé et comparé ses services et les tarifs des services d'aide à domicile, vus depuis la place du client. Ce travail de fond a permis de clarifier les points forts de nos services et aussi de notre tarif « tout compris », et de relativiser certaines idées reçues vis-à-vis de la concurrence, qui facture divers à-côtés dans la très grande majorité des cas.

L'argumentaire s'est appuyé également sur nos points forts que sont le professionnalisme des personnels, l'organisation de proximité, notre culture médico-sociale sans but lucratif et de partenariats...

Ainsi, au 1^{er} semestre où cet argumentaire est encore peu diffusé, l'ADPA perd 14.5% de nouveaux clients par rapport à 2015 (254/296), à peu près le rythme des années précédentes.

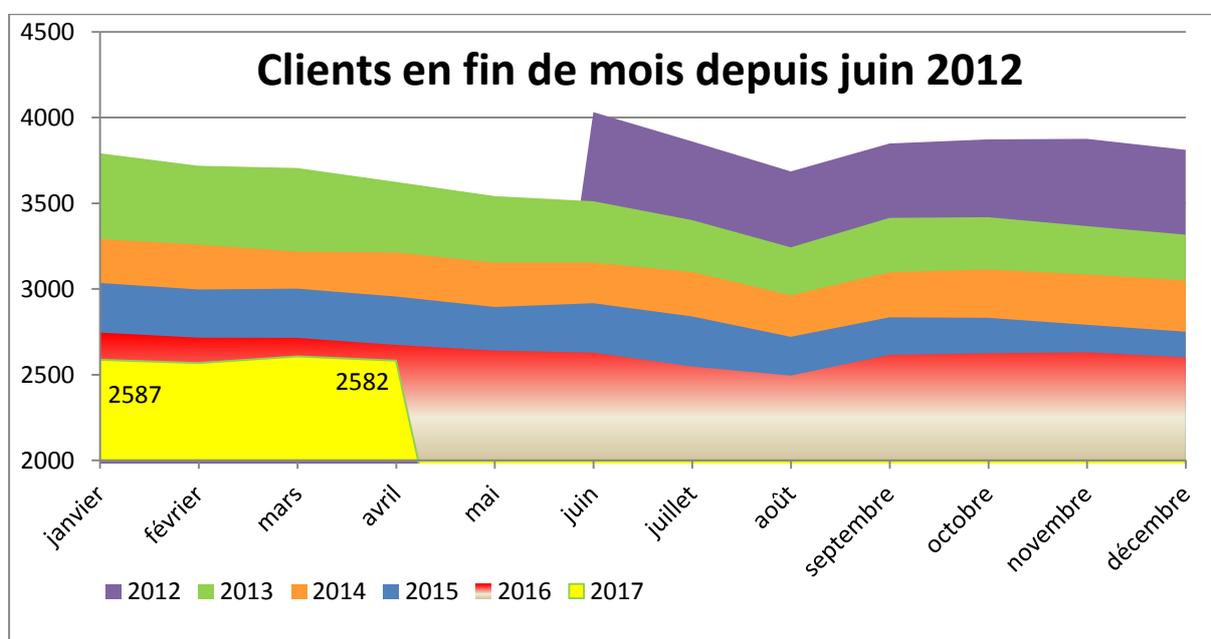
Au 2^{ème} semestre le renversement est flagrant : l'ADPA arrive à convaincre 21% de personnes de plus qu'au 2^{ème} semestre 2015 (343/284).



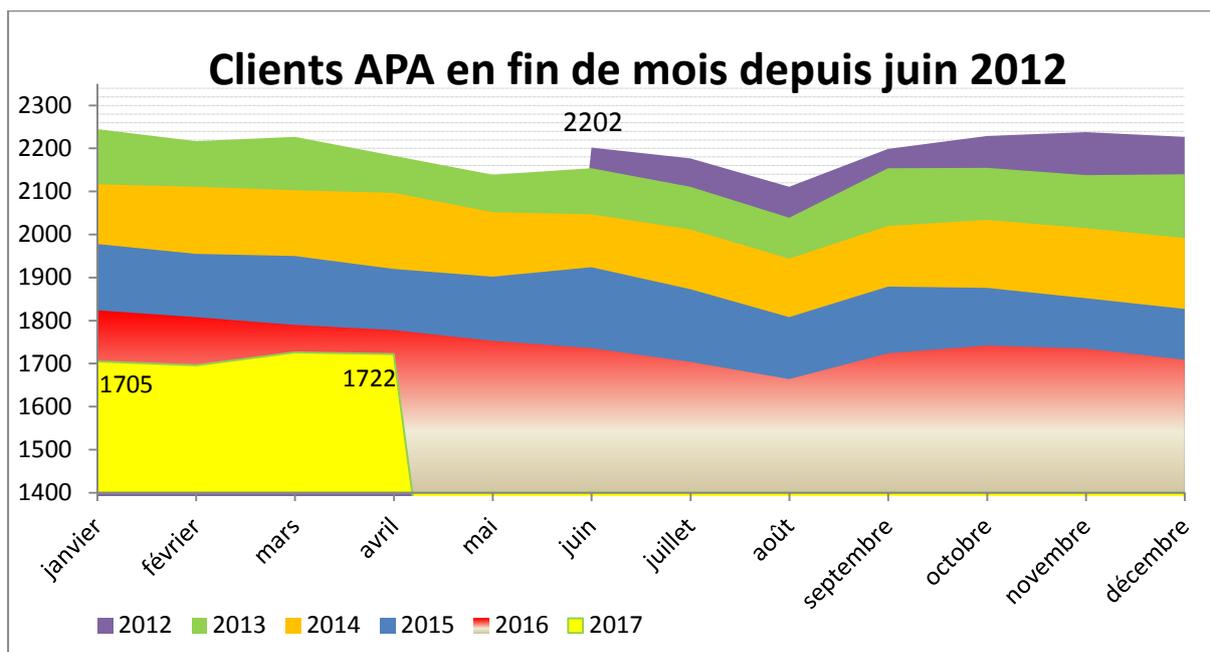
L'année se termine avec 597 nouveaux clients, un record pour l'ADPA. La tendance 2017 (sur 5 mois) est de dépasser 700 nouveaux clients cette année, ce qui est conforme aux objectifs de redressement.

Stabilisation de la clientèle

La mise en place de nouveaux indicateurs montre que la baisse de la clientèle ADPA a été massivement enregistrée en 2012-2013, suite aux décisions des Caisses de retraite (cf. les courbes les plus épaisses sur ces 2 années), ce qui a déstabilisé structurellement l'ADPA jusqu'en 2015. En 2016 l'année commence avec la même tendance puis, à partir de l'été 2016, l'érosion s'interrompt et le chiffre reste stable : les personnes entrantes compensent les sorties. Le phénomène se poursuit sur les premiers mois de l'année 2017 pour la 1^{ère} fois depuis l'été 2012.



Pour ce qui est de la clientèle bénéficiant de l'APA, l'érosion a commencé après les départs dus aux nouvelles modalités CARSAT et autres caisses de retraite, au cours de l'année 2013 et surtout en 2014-2015. On pouvait imaginer un renversement de tendance rapide dès la parution des décrets de la Loi ASV, soit à partir du 2^{ème} trimestre 2016. Mais les premiers mois ont servi avant tout à consolider des situations existantes : le nombre de clients APA ne commence à se stabiliser qu'en 2017.



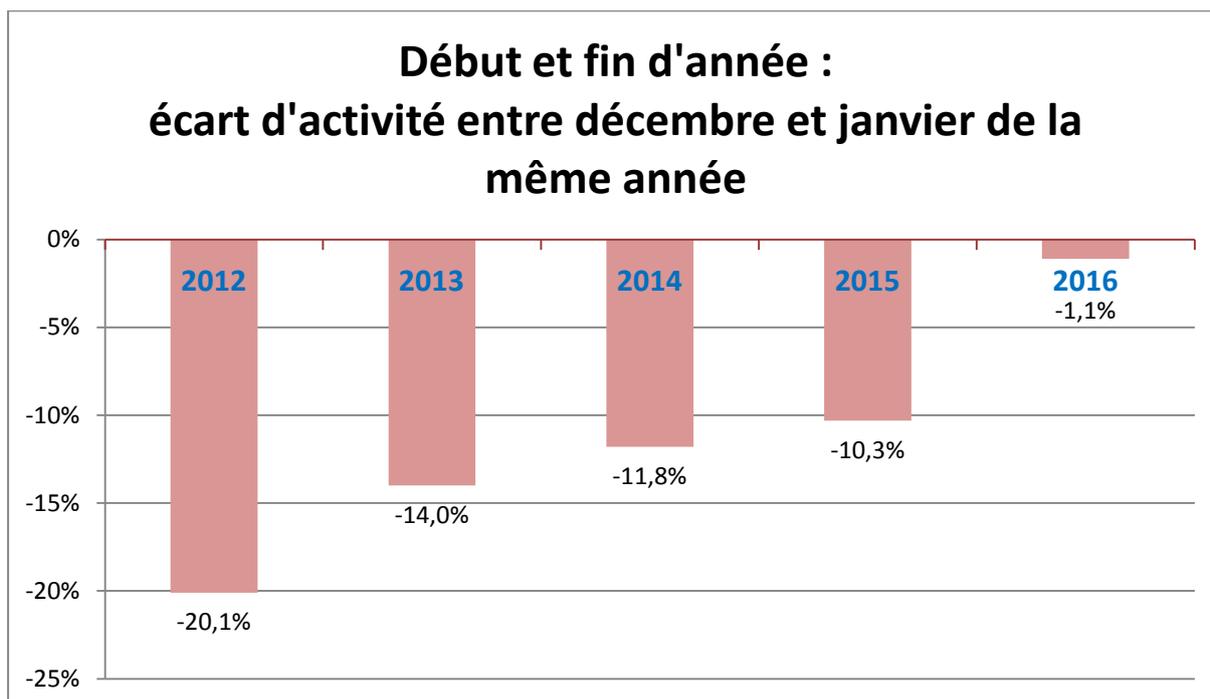
Une année en baisse globalement

Les nouveaux clients, même s'ils arrivent à compenser les départs, ne déclenchent pas autant d'heures d'intervention que les clients qui quittent l'ADPA, ce qui est tout à fait logique, la dépendance et donc les plans d'aide augmentant avec le temps. Pour rappel environ 10% de la clientèle ADPA part pour un motif d'insatisfaction, donnée stable depuis 2015.

Aussi l'ADPA a continué à perdre des heures en 2016 malgré un regain d'attractivité et ce n'est qu'en 2017 que les résultats positifs en termes d'heures pourront être vus.

Un retournement de tendance qui laisse présager un rétablissement en 2017

Plus l'année 2016 a avancé, plus l'ADPA a ralenti sa baisse. C'est très significatif sur le schéma suivant où l'on compare le début et la fin de chaque année : l'ADPA avait une activité en décembre 2012 de 20,1% inférieure à janvier 2012, puis plusieurs années où décembre est égal à janvier -10% ou -14%. L'année 2016 se distingue par un arrêt de cette baisse structurelle de l'activité : le dernier mois 2016 a une activité comparable au 1^{er} mois 2016, à 1.1% près.



Ces différentes données ont permis de créer un prévisionnel 2017 plus précis et un management par objectifs plus réalisable, qui jusqu'ici s'avèrent plus atteignables et stables que par le passé.

Les objectifs d'activité sont déclinés par secteur afin d'apporter à chaque responsable de secteur une vision de l'activité visées sur son secteur. C'est une façon nouvelle de travailler pour celles-ci où il leur est demandé de se positionner à l'égard de cet objectif et de l'anticiper dans le travail sur les prospects, la planification et les besoins en recrutement (remplacements et reprises d'activité).

2 – De la Loi ASV au CPOM

Le 14 décembre 2015, la Loi d'Adaptation de la Société au Vieillessement a été adoptée par le parlement, avec une entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2016.

La déclinaison de cette loi au niveau départemental s'est faite à partir du 1^{er} mars.

En s'appuyant sur la Contribution Additionnelle de Solidarité pour l'Autonomie (CASA), la loi vise à renforcer les moyens permettant, notamment de :

- **Revaloriser l'Allocation Personnalisée d'Autonomie**
 - o Augmentation des plafonds d'aide, selon le GIR
 - GIR 1 : + 400 €
 - GIR2 : + 250 €
 - GIR3 : + 150 €

- GIR4 : +100 €
- Réduction de la participation financière des usagers, selon leurs ressources :
 - Entre 350 et 550€ / mois : baisse jusqu'à 60% du reste à charge
 - Supérieur à 550€ / mois : la baisse peut atteindre 80%
- **Exonérer de reste à charge les bénéficiaires** de l'Allocation Personnalisée de Solidarité aux Personnes Agées (ex-minimum vieillesse)
- **Apporter un soutien aux personnes les plus dépendantes**
- **Soutenir les aidants par l'instauration d'un « droit au répit »**
- **Développer les Services Polyvalents d'Aide et de Soins à Domicile**

Dans ce contexte, l'ADPA a posé des attentes fortes :

- La possibilité, pour les personnes utilisant déjà la totalité de leur plan d'aide, de voir augmenter le nombre d'heures d'intervention, en particulier pour les personnes en GIR 1.
- La diminution du reste à charge (ticket modérateur) devrait permettre :
 - pour un coût identique à celui assumé précédemment, de faire augmenter les temps d'intervention, et donc d'améliorer la prise en charge par une présence plus marquée.
 - Réduire les interventions courtes de 30min, pour améliorer le service et les conditions de travail des aides à domicile.
 - Faire de cette information un argument permettant d'accompagner plus de nouvelles personnes.
- Etre force de proposition en direction des usagers et des familles pour que le plan d'aide attribué soit utilisé dans sa totalité, pour répondre à des besoins repérés et non satisfaits.

Synthèse par GIR

	1er trim 2016	2ieme trim 2016	3ieme trim 2016	4ieme trim 2016	1er trim 2017
GIR 1	4,43	3,22	3,09	3,16	2,75
GIR 2	5,01	4,32	4,47	4,46	4,51
GIR 3	4,64	4,33	4,68	4,89	5,05
GIR 4	4,39	4,36	4,58	4,64	4,91
global	4,56	4,31	4,54	4,63	4,81

Synthèse par secteur

	1er trim 2016	2ieme trim 2016	3ieme trim 2016	4ieme trim 2016	1er trim 2017
Grenoble	4,46	4,16	4,34	4,37	4,48
Drac	4,62	4,56	4,66	4,83	4,98
Grésivaudan	4,89	4,41	5,02	4,81	5,06
Gières/Pont de Claix/Echirolles	4,71	4,47	4,70	4,83	5,10
Vizille/La Mure	4,56	4,14	4,08	4,10	4,41

Synthèse par tranche de ticket modérateur

	1er trim 2016	2ieme trim 2016	3ieme trim 2016	4ieme trim 2016	1er trim 2017
Tranche <5€	1,78	1,70	1,70	1,76	1,77
Tranche 5€ <>10€	6,93	6,95	6,95	6,99	7,00
Tranche 10€ <>15€	12,23	12,22	12,26	12,19	12,19
Tranche 15€ <>20€	16,76	16,56	16,75	16,74	16,70

Constats

Nb heure moyen annuel /
usager

	GIR1	GIR 2	GIR 3	GIR 4
2016	314	275	199	112
2014	315	283	200,00	120
				

- **Le nombre d'heure moyen**, par usager, quel que soit le GIR, ne présente pas l'évolution attendue.
Au regard des deux dernières années, ce chiffre est en baisse ou stable. Il n'y a donc pas d'effet de l'augmentation des plans d'aide et de la baisse du ticket modérateur.
- **Ticket modérateur (TM)**
Si la diminution du reste à charge est constatée au cours du 2^{ème} trimestre (période d'application de la Loi) pour l'ensemble des personnes aidées quel que soit le GIR, nous observons une tendance à l'augmentation à partir du 4^{ème} trimestre :

- Pour les GIR 1 et 2, le reste à charge est en dessous du premier trimestre
- Pour les GIR 3 et 4, il passe au dessus du ticket modérateur moyen du 1^{er} trimestre.
- Globalement, le TM moyen est en hausse pour les personnes accompagnées entre le 1^{er} et 4^{ème} trimestre 2016. La tendance se confirme au 1^{er} trimestre 2017.

Ces observations posent les questions de l'effectivité de la baisse du TM ou de l'évolution des situations des usagers de l'ADPA, puisque le TM est basé sur les ressources des personnes aidées.

L'augmentation est surtout constatée pour les personnes dont le TM se situe entre 5 € et 10 €.

Ticket modérateur moyen 2016

	1er trim 2016	2ieme trim 2016	3ieme trim 2016	4ieme trim 2016	1er trim 2017
GIR 1	4,43	3,22	3,09	3,16	2,75
GIR 2	5,01	4,32	4,47	4,46	4,51
GIR 3	4,64	4,33	4,68	4,89	5,05
GIR 4	4,39	4,36	4,58	4,64	4,91
global	4,56	4,31	4,54	4,63	4,81

Effectivité des plans d'Aide

Un effort a été porté en 2016 sur la réalisation des plans d'aide à hauteur du volume horaire attribué à chaque usager, démarche faite en lien étroit avec le service autonomie du Département, nous invitant à améliorer le « taux d'effectivité » des plans d'aide.

Cette démarche amène les professionnels de l'ADPA et les référents sociaux à :

- s'accorder sur le sens donné à chaque accompagnement
- accompagner les usagers dans la compréhension des plans d'aide
- Repérer les besoins et apporter des réponses adaptées et réactives.

Un objectif de 82% de réalisation a été fixé pour 2016, pour un résultat final de 76%. Ce chiffre, s'il est en dessous de l'objectif fixé, signe le début d'une évolution des pratiques et des postures, puisqu'il n'était que de 75% les années précédentes.

Cette tendance devra être accentuée en 2017.

Parcellisation des plans d'aide

La possibilité d'augmenter les durées d'intervention a eu un effet marqué en 2016, avec toutefois, quelques conséquences inattendues :

- Si nous observons une baisse des interventions de 30 min, elles se font au profit d'une augmentation des interventions de 45 min et aux dépends de celles d'1h.
- La réduction de la parcellisation reste un objectif, associé à l'augmentation des interventions d'1h, qui permettent, dans le cadre de l'évolution des publics aidés (GMP 2016= 602 contre 585 en 2014), d'apporter un accompagnement de qualité, au plus près des attentes et besoins des usagers.

	2015	2016
Taux d'interventions de 30mn	28,06%	25,10%
Taux d'interventions de 45mn	13,09%	18,57%
Taux d'interventions de 1h	29,29%	27,93%
Taux d'interventions de 1h30mn	13,87%	13,97%
Taux d'interventions de 2h et plus	15,69%	14,43%

Tous ces éléments, qui ont fait l'objet d'échanges réguliers avec le service autonomie, doivent désormais s'inscrire dans la démarche de CPOM.

L'AIDE MANDATAIRE

2016		
Nombre de particuliers employeurs	Nombre de salariés	Nombre d'heures
51	35	35 342

2015		
Nombre de particuliers employeurs	Nombre de salariés	Nombre d'heures
74	49	37 221

L'activité connaît une nouvelle entre 2016 et 2015, tant en nombre d'employeurs qu'en heures effectuées. L'écart est de 1 870 heures, soit – 5 %.

Les principaux motifs de recours au service sont identiques aux années précédentes :

- Dans l'attente d'une admission en EHPAD ou structure adaptée ;
- A défaut d'autres solutions, c'est un mode de réponse pour des besoins d'accompagnement quotidiens au domicile, assurés par une même personne ;
- Parce que les proches sont peu ou pas disponibles (éloignement géographique ou relationnel) ;
- En raison d'un tarif moins élevé que celui d'un établissement pour personnes âgées dépendantes ou d'un service prestataire ;
- Pour de la garde de nuit ;
- Par volonté d'être employeur.

• Les Territoires

Plus de la moitié des heures sont réalisées à Grenoble et la grande majorité de l'activité se situe dans le bassin grenoblois.

Le service mandataire a d'ailleurs rejoint la Maison de l'Aide à Domicile à Grenoble en 2016.

LES SOINS : SSIAD ET LE SPASAD

Avec l'ouverture apportée par la Loi pour l'Adaptation de la société au vieillissement sur les SPASAD, l'ADPA s'est engagé dans l'expérimentation prévue par les textes, sur l'ensemble des places autorisées.

Il s'agit d'une étape importante pour le SSIAD et l'ADPA qui, par cette évolution, doit articuler les pratiques professionnelles de l'Aide, des Soins et de l'ESA afin de :

- faciliter l'accès de l'utilisateur aux services ;
- permettre l'adaptation de la prise en charge dans la continuité, au regard de l'évolution des besoins de l'utilisateur et de l'aidant.

En effet, l'ADPA a répondu à l'appel à candidature publié au mois de juillet 2016 positionnant l'ensemble des territoires du SSIAD et du SPASAD déjà existant (« Canton de Vif »), pour évoluer en SPASAD.

En 2016, les activités du SSIAD se poursuivent avec deux grands domaines d'intervention :

- L'activité Soins infirmiers à domicile,
- L'activité des équipes spécialisées Alzheimer.

S'ajoutent à ces deux domaines, le Service Polyvalent d'Aide et de Soins A Domicile (SPASAD) et le service de garde itinérante qui exercent sur les communes de Pont de Claix, Claix, Le Gua, Varcès, Saint Paul de Varcès et Vif.

L'ensemble de ces activités intégrera le SPASAD de l'ADPA en 2017.

1 – Les principales évolutions du Service

Parmi les éléments remarquables, il est à noter que suite au départ de la directrice de soins, en juin 2016, la direction du SSIAD est assurée par la directrice générale, avec l'appui technique d'un coordinateur de soins. Cette organisation temporaire a été voulue dans la perspective de la mise en œuvre du SPASAD et d'une redéfinition de l'organisation.

En 2015, suite à plusieurs années difficiles en matière de recrutement, une évolution positive de la situation est constatée, grâce à un marché de l'emploi plus fluide et à la mise en place d'une politique renforcée en matière de recrutement. Il persistait néanmoins des difficultés concernant le recrutement de coordinateurs.

En 2016, avec le recrutement de deux nouvelles coordinatrices, la situation connaît un retour à la normale.

2 – Les activités

CARACTERISTIQUES GENERALES DU SERVICE DE SOINS EN 2015

DATE DE CREATION DUSERVICE

1^{er} Janvier 1983

CAPACITE autorisée AU 31/12/16

Secteur Soins : 248 places

239 places personnes âgées

12 places personnes en situation de handicap

Secteur ESA : 30 places Equipe Spécialisée Alzheimer

SPASAD : 50 places

43 places personnes âgées

7 places personnes en situation de handicap

Garde Itinérante : 24 places

Au total, il s'agit de 352 places autorisées au sein du SSIAD et du SPASAD.

Les Soins

En 2016, le SSIAD est organisé sur 9 bureaux et le SPASAD sur un site. Les places sont réparties sur 11 secteurs d'intervention avec une capacité allant de 24 à 30 places pour atteindre. Le SSIAD dispose de 12 places consacrées aux personnes en situation de handicap et le SPASAD de 7 places.

→ **Les secteurs géographiques** d'intervention :

Le SSIAD intervient sur l'agglomération grenobloise, le Grésivaudan, le pays Vizillois et la Matheysine.

→ **Les critères d'entrée** dans le service :

Les personnes prises en charge sont les personnes de plus de 60 ans en perte d'autonomie, les personnes de moins de 60 ans présentant une pathologie chronique et des personnes de moins de 60 ans en situation de handicap.

→ **Les principaux motifs d'entrée** sont :

- Aggravation de la dépendance
- Soutien à l'entourage,
- Relais d'un cabinet libéral.

→ **Les principaux adresseurs** sont :

- La famille,
- Les référents sociaux,
- Les services mairie / CCAS,
- Les infirmiers libéraux
- Les services d'aide et d'accompagnement à domicile,
- Les services hospitaliers,
- Les médecins traitants.
-

→ **Niveau de dépendance moyen** des personnes âgées (GMP - Gir Moyen Pondéré) : 734 pour le SSIAD ; 782 pour le SPASAD.

→ **Les soins prodigués** sont le plus souvent : prélèvements sanguins, injections, glycémies capillaires, pansements simples, perfusions sous cutanée.

→ **Régime d'affiliation** : 84 % des personnes accompagnées par le SSIAD sont au régime général de Sécurité sociale. Il est de 97 % pour les personnes accompagnées par le SASAD. Les autres personnes se répartissent entre les différents régimes d'affiliation.

→ **Sorties et relais** :

- Les principaux relais se font avec les Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD). Le coordinateur du secteur transmet les informations nécessaires à l'établissement afin d'assurer un relais de prise en charge de qualité.

ACTIVITE EN 2016

Le nombre de nouvelles personnes accompagnées sur l'année est en diminution par rapport à l'année précédente, confirmant ainsi une tendance, moindre mais déjà constatée en 2013. Ceci s'explique par les places transférées du SSIAD vers le SPASAD.

Mois	SSIAD capacité installée		SPASAD capacité installée	
	Nombre de journées réalisées	Taux d'occupation 2016 en %	Nombre de journées réalisées	Taux d'occupation 2016 en %
	Du 1 ^{er} /01 au 31/03/16 : 243 places Du 1 ^{er} /01 au 31/12/16 : 248 places		Du 1 ^{er} /01 au 30/09/16 : 36 places Du 1 ^{er} /10 au 31/12/16 : 43 places	
Janvier	6 417	85.19%	1 008	90.32%
Février	6 108	86.68%	965	92.43%
Mars	6 706	89.02%	1 126	100.90%
Avril	6 464	86.88%	1 156	107.04%
Mai	6 583	85.63%	1 215	108.87%
Juin	6 176	83.01%	1 117	103.43%
Juillet	6 184	80.44%	1 142	102.33%
Août	6 279	81.67%	1 035	92.74%
Septembre	6 192	83.23%	1 097	101.57%
Octobre	6 445	83.83%	1 194	88.82%
Novembre	6 485	87.16%	1 194	92.56%
Décembre	6 675	86.82%	1 107	83.05%
TOTAL	76 714	84.94%	13 346	96.57%

	SSIAD		SPASAD Canton de Vif	
	2016	2015	2016	2015
Nombre de personnes prises en charges	356	370	63	63
Nombre de personnes réadmisses	382	382	89	44
Nombres de personnes sorties	383	402	85	43

REPARTITION PAR SEXE DES 356 PATIENTS Secteurs Soins PRESENTS AU MOINS UNE JOURNEE		
DU 01/01/2016 AU 31/12/2016		
Libelle	Résultat	%
FEMMES	231	64.89%
HOMMES	125	35.11%
TOTAL	356	

REPARTITION PAR TRANCHE D'ÂGE DES PATIENTS PRESENTS AU MOINS UNE JOURNEE				
Du 01/01/2016 au 31/12/2016				
Classe d'âges	SSIAD		SPASAD	
	Nombre	%	Nombre	%
DE 20 A 29 ANS	1	0,28%	-	-
DE 30 A 39 ANS	2	0,56%	-	-
DE 40 A 49 ANS	8	2,25%	-	-
DE 50 A 59 ANS	9	2,53%	4	6,35%
DE 60 A 69 ANS	28	7,87%	4	6,35%
DE 70 A 79 ANS	59	16,57%	14	22,22%
DE 80 A 89 ANS	163	45,79%	25	39,68%
DE 90 A 99 ANS	83	23,31%	16	25,40%
DE 100 A 109 ANS	3	0,84%	-	-
TOTAL	356		63	

REPARTITION DES PATIENTS PAR GIR PRESENTS AU MOINS UNE JOURNEE				
Libellé	SSIAD		SPASAD	
	Résultat	%	Résultat	%
GIR 1	44	12 %	11	17 %
GIR 2	120	34 %	29	46 %
GIR 3	72	20 %	4	6 %
GIR 4	53	15 %	10	16 %
GIR 5	1	0 %	-	-
GIR 6	3	1 %	-	-
Sans renseignement	63	18 %	9	14 %
TOTAL	356	100 %	63	100 %

Le service dispose également d'un service de garde itinérante dont l'activité figure ci-dessous :

Activité Garde itinérante du SPASAD	2015
Nombre de personnes prises en charges	11
Nombre de personnes réadmisses	7
Nombres de personnes sorties	8

Les Equipes Spécialisées Alzheimer

Ces équipes sont rattachées au Service de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD).

SECTEUR GEOGRAPHIQUE COUVERT

ESA DRAC VERCORS

Cantons d'Echirolles Est et Ouest
Cantons de Fontaine Sassenage et Fontaine-Seyssinet
Canton de St Egrève
Canton de Vif
Canton de Villard de Lans

ESA DRAC SUD ROMANCHE

Canton de Bourg d'Oisans
Canton de Clelles
Canton de Corps
Canton de Mens
Canton de Monestier-de-Clermont
Canton de la Mure
Canton de Valbonnais
Canton de Vizille
Communes des Hautes-Alpes : La Grave – Villars d'Arène

ESA NORD AGGLOMERATION

Canton d'Allevard
Canton de Domène
Canton d'Eybens
Canton de Goncelin
Canton de Meylan
Canton de Saint Ismier
Canton de Saint Martin d'Hères
Canton de Le Touvet

En 2016, 233 personnes ont été accompagnées par les 3 équipes (33 personnes en plus qu'en 2015) soit 2 331 séances réalisées. Ces chiffres traduisent une progression constante de l'activité du service dont la satisfaction est attestée par la majorité des personnes accompagnées et de leurs proches aidants.

Données patients dont l'accompagnement s'est terminé en :	2016	2015
Nombre de personnes	233	200
Nombre de séances réalisées	2 331	1 854
Age moyen	81 ans	81 ans
Nombre de femmes	116 personnes	116 personnes
Nombre d'hommes	97 personnes	84 personnes

Les principales pathologies rencontrées sont la maladie d'Alzheimer, les maladies apparentées et les démences vasculaires.

Ces équipes dispensent des soins de réadaptation et d'accompagnement à domicile, auprès de personnes ayant un début de maladie d'Alzheimer ou un stade modéré pour faciliter la vie quotidienne et permettre de mieux vivre avec les pertes de mémoire. Les personnes bénéficient de 12 à 15 séances sur 3 mois. Le contenu des séances est personnalisé, il s'adapte aux souhaits, aux capacités et aux besoins de la personne.

ESA DRAC VERCORS	Communes	Nombres de Personnes
	Claix	5
	Echirrolles	16
	Eybens	1
	Fontaine	5
	Le Gua	1
	Pont de Claix	4
	Saint Egreve	8
	Saint Martin le Vinoux	4
	Sassenage	1
	Seyssinet Pariset	2
	Seyssins	2
	Varces Allières et Risset	3
	Vaulnaveys Le Haut	1
	Vif	6
	Villard De Lans	1
	TOTAL	60

ESA Drac Sud Romanche	Communes	Nombres de Personnes
	Brie et Angonnes	1
	Champ sur Drac	1
	Champagnier	1
	Château Bernard	1
	Cholonge	1
	Clelles	3
	Echirrolles	10
	Entraigues	1
	Gresse en Vercors	1
	Haute Jarrie	1
	Jarrie	1
	La Grave	1
	La Motte-d'Aveillans	2
	La Mure	13
	La Salle en Beaumont	1
	La Vallette	1
	Le Gua	1
	Le Perrier	1
	Livet et Gavet	1
	Mens	2
	Monestier du Percy	1
	Monteynard	1
	Notre Dame de Mesage	2
	Peage de Vizille	1
	Pierre Châtel	2
	Saint Barthelemy de Sechilienne	2
	Saint Baudille et Pipet	1
	Saint-Honoré	1
	Saint Martin d'Hères	1
	Saint Martin de Clelles	1
	Saint Michel les Portes	1
	Saint Pierre de Commiers	1
	Saint Guillaume	1
	Saint Marcellin de la Cluze	1
	Treffort	1
	Valbonnais	1
	Vaulnaveys-Le-Haut	2
	Vizille	6
	TOTAL	72

ESA Nord Agglo Grésivaudan	Communes	Nombres de Personnes
	Allevard	2
	Barraux	2
	Bernin	2
	Biviers	4
	Brignoud	1
	Chapareillan	1
	Corenc	6
	Crolles	6
	Domène	3
	Eybens	2
	Froges	1
	Goncelin	2
	La Ferrière	1
	La Terrasse	1
	La Tronche	3
	Laval	1
	Le Touvet	1
	Le Versoud	4
	Les Adrets	1
	Meylan	21
	Montbonnot Saint Martin	1
	Muriannette	1
	Poisat	1
	Pontcharra	3
	Saint Agnès	1
	Saint Ismier	8
	Saint Jean le Vieux	1
	Saint Martin d'Hères	6
	Saint Martin d'Uriage	2
	Saint Nazaire les Eymes	2
	Saint Pierre d'Allevard	2
	Tencin	1
	Venon	2
	Villard Bonnot	5
	TOTAL	101

CONCLUSION

En conclusion à ce rapport d'activité, on peut affirmer qu'en faisant face aux difficultés, en misant sur une politique de modernisation, de développement et d'embauche, l'ADPA continue de jouer un rôle social et économique important en Isère :

- En permettant à des personnes âgées ayant besoin d'aide, d'accompagnement et de soins de rester, selon leur choix, à leur domicile ;
- En apportant soutien, réconfort et conseils à des proches aidants ;
- En contribuant à l'autonomie de personnes adultes en situation de handicap à domicile et à partir de leur domicile ;
- En soutenant et aidant des personnes retraitées rencontrant une problématique de santé ou une incapacité temporaire ;
- En intervenant en tous lieux et en tous quartiers sur les territoires d'intervention ;
- En facilitant l'accès aux droits et aux services par l'information et en développant un réseau de partenaires opérationnels et institutionnels ;
- En étant en capacité de mobiliser conjointement le SAAD et le SSIAD pour assurer une prise en charge globale ;
- En agissant en prévention avec le SAAD, le SSIAD et les Equipes ESA ;
- En militant pour la qualification, la professionnalisation et l'encadrement du personnel d'intervention ;
- En proposant des emplois accessibles à des hommes et des femmes motivés, présentant les pré-requis du métier d'Aide à domicile ;
- En concourant à la professionnalisation et à la qualification des personnels ;
- En concourant à faire évoluer les outils professionnels ;
- En défendant une politique de proximité ;
- En participant aux évolutions du secteur et aux travaux engagés par les acteurs institutionnels ;
- En s'adaptant aux besoins émergents.

Son activité économique s'inscrit dans le champ de l'Economie Sociale et Solidaire (ESS). De par son effectif, l'ADPA figure parmi les plus importants acteurs de l'ESS en Rhône-Alpes.

Nos Professionnels

Complémentarité unique de métiers associant l'aide, le soin, Alzheimer

Compétences et qualifications avec des **formations internes** spécifiques

Ecoute pour offrir des services personnalisés et ajustables

Démarche de **prévention** auprès de la personne

Notre Organisation

Continuité de service 7 jours sur 7

Disponibilité avec des agences de **proximité**

Accompagnement dans les démarches administratives du quotidien

Assistance d'une **organisation interne** rigoureuse

Nos Valeurs

Association sans but lucratif, **notre seule mission est de rendre service**

Structure **médico-sociale** respectant les droits et libertés de l'utilisateur

Esprit de coopération au quotidien avec les autres intervenants

Adhérent et impliqué au sein du **1^{er} réseau national** du secteur, l'UNA

Notre Tarif

Cumul de 15 avantages qui rend notre **tarif compétitif**

Gestion transparente et simple des factures, sans coût caché



Accompagner à Domicile
pour Préserver l'Autonomie



Accompagner à Domicile
pour Préserver l'Autonomie

7 Rue du tour de l'eau
CS 60123
38403 Saint Martin D'Hères

04 76 40 05 58
accueil@adpa38.fr

<http://www.adpa38.fr>

Retrouvez nous aussi sur Facebook !

