



Fondation
Maison des Champs
de Saint François d'Assise

Reconnue d'utilité publique depuis 1932

***Le Service
Polyvalent d'Aide et
de Soins à Domicile***

*16 rue du Général Brunet
75019 PARIS*

Rapport d'Activité 2016

AADom Solidarité 75

SERVICE D'AIDE
ET D'ACCOMPAGNEMENT
A DOMICILE

Fondation Maison des Champs

Siège social :

*16, rue du Général Brunet
75019 PARIS
Tel: 01 48 03 86 10
Fax : 01 42 38 16 29*

Siège administratif :

*55, rue de Belleville
75019 Paris
Tel : 01 85 08 50 92*

*fondation@fmdc.fr
www.fmdc.fr*

SOMMAIRE

1. PRESENTATION DU SERVICE	p. 3
2. EVENEMENTS PRINCIPAUX DE L'EXERCICE 2016	p. 5
A. L'évaluation interne	p. 5
B. Projet de mise en place de l'équipe mobilisable	p. 6
C. Projet « des pas et des liens »	p. 6
D. Enquête annuelle	p. 7
E. Inclusion dans le programme PAERPA	p. 7
F. Intégration des professionnels en contrats aidés	p. 8
3. SERVICE D'AIDE ET D'ACCOMPAGNEMENT A DOMICILE AADom solidarité 75	p. 9
A. Evolution des premières demandes	p. 9
B. Caractéristiques de la population accompagnée par le SAAD	p. 9
C. Evolution de l'activité du SAAD	p.10
D. Plateforme de nuit des ULS	p.11
E. L'ergothérapeute	p.12
4. LES RESSOURCES HUMAINES	p.14
A. Mouvement du personnel	p.14
B. Formations	p.14
CONCLUSION	p.15

1. PRESENTATION DU SERVICE

Organisme gestionnaire

Fondation Maison des Champs

Président du Conseil d'Administration
Pascal SANZ

Directeur Général de la Fondation
Jérôme LUCAS

Service Polyvalent d'Aide et de Soins à Domicile
Fondation Maison des Champs
16, rue du Général Brunet
75019 PARIS

Téléphone : 01.48.03.86.10
Fax : 01.42.38.16.29

Directrice du Service d'Aide à Domicile
Céline BRAY
direction-saad@fmdc.fr

La Fondation Maison des Champs, qui gère le Service Polyvalent d'Aide et de Soins à Domicile fait partie, est reconnue d'utilité publique depuis 1932.

L'ambition de la Fondation est de faire du « vivre à son domicile », du droit d'y rester, d'y être aidé, accompagné et soigné, un des enjeux pour la société de demain.

Ainsi contribuer à la construction d'une société solidaire où chacun puisse être reconnu dans sa dignité et grandir en humanité.

Pour chaque individu, les questions du domicile et de « l'habiter » sont fondamentales. Pour les personnes quel que soit leur âge, en situation de dépendance à autrui tels que les enfants, ou souffrant de fragilités dues à la maladie, au handicap ou au vieillissement, avoir un domicile et y demeurer contribue à donner sens à leur vie malgré leurs incapacités.

« Être chez soi, c'est être soi »

Favoriser le vivre à domicile permet donc de préserver l'identité de chacun, la qualité de ses liens avec les autres, et avec son entourage. « Être chez soi, c'est être soi » au milieu des siens et dans son quartier.

Le **Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (AADom Solidarité 75)** de la Fondation Maison des Champs a été créé en 1971 et son arrêté d'autorisation publié en décembre 2004. En 1981 un **Service de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD)** d'une

capacité de 30 places a complété son champ d'action. A ce jour, le SSIAD est autorisé à gérer une capacité de **340 places**, dont **30 affectées à l'accompagnement des personnes en situation de handicap et 10 places au titre d'une Equipe Spécialisée Alzheimer**.

Conscient de l'importance de créer une synergie entre accompagnement, aide et soins à domicile, la Fondation Maison des Champs a saisi l'opportunité offerte par le décret du 25 juin 2004, de fonctionner en service polyvalent afin de permettre un accompagnement plus global des personnes fragilisées.

Les deux services ont donc été autorisés à fonctionner en **Service Polyvalent d'Aide et de Soins à Domicile (SPASAD)** par arrêté préfectoral en **juillet 2007**.

La polyvalence est une démarche d'accompagnement **au service du « mieux être » de la personne accompagnée mais également des professionnels médicosociaux**.

Elle permet :

- ✓ Une évaluation globale des besoins de la personne et de son entourage ;
- ✓ Une continuité de l'accompagnement dans la durée ;
- ✓ Une meilleure prévention des risques liés à la dépendance ;
- ✓ Une meilleure réactivité lorsqu'une situation d'urgence survient ;
- ✓ Une coordination renforcée des acteurs de l'aide et du soin ;
- ✓ Un évitement du morcellement des accompagnements ;
- ✓ Un maintien du lien social ;
- ✓ Un partage d'expérience interdisciplinaire.

Le SPASAD de la Fondation est également **gestionnaire de plateformes de nuit** :

- 2 Unités Logement Spécialisés situés dans le 19^{ème} arrondissement depuis juin 2009 ;
- 2 Unités Logement Spécialisés situés dans le 18^{ème}, une depuis décembre 2012, la seconde depuis septembre 2016.
- 1 Unité Logement Spécialisé situés dans le 10^{ème} arrondissement depuis décembre 2012.

Le SPASAD gère un service de **Garde Itinérante de Nuit**, sur tout Paris depuis mars 2008. Ce service permet d'assurer la continuité de l'accompagnement à domicile de jour. Les prestations proposées sont non médicalisées et de courtes durées ; elles permettent d'effectuer un coucher tardif, un change, des visites de sécurisation, de donner des médicaments préparé par un IDE, etc. Elles permettent de rassurer la personne, sa famille ainsi que les aidants.

A ce jour, nous accompagnons 12 personnes en intervention itinérante de nuit. La moyenne d'âge est de 57 ans. Les principales pathologies sont : Parkinson, SLA, myopathie, tétraplégie suite à un accident, hémiplégié suite à un AVC, cécité, artérite.

Le SPASAD a trois finalités :

- Répondre sans discrimination à la demande de toute personne ayant fait le choix d'être accompagnée et soutenue afin de continuer à habiter son domicile et son quartier ;
- Répondre sans discrimination au signalement par un tiers pour une personne ayant besoin d'être accompagnée et soutenue afin de continuer à habiter son domicile et son quartier ;
- Inscrire l'accompagnement relationnel et médico-social à domicile dans une dynamique de développement de la personne.

L'organisation du SPASAD permet la mise en œuvre de la polyvalence de l'accompagnement.

Les évaluations de besoins se font conjointement par les responsables ou cadres de secteurs et les coordinatrices de soins si cela semble pertinent. Les professionnels se mobilisent, en sollicitant les partenaires autour du projet d'accompagnement de la personne.

Les directrices du SSIAD et du SAAD sont garantes du bon fonctionnement du service et de la qualité de l'accompagnement des personnes fragilisées et de leur entourage.

Dans le respect du Projet Associatif, conformément :

- à la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale,
- au décret du 25 juin 2004 concernant la mise en place des Services Polyvalents d'Aide et de Soins à Domicile,
- à la loi du 11 février 2005 « *pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées* ».

Le Service Polyvalent d'Aide et de Soins accompagne les personnes adultes, âgées, malades ou handicapées dans leur choix de vie au domicile.

Ce soutien repose sur un principe d'accompagnement pluridisciplinaire et personnalisé avec des modalités d'interventions pluridisciplinaires individualisées et concertées.

Le service évalue, avec la personne, ses besoins d'aide et de soins, sa situation dans l'ensemble des dimensions médico-sociales et élabore en collaboration avec elle un projet d'accompagnement.

Le service coordonne ses interventions avec les partenaires sociaux, médicaux et médico-sociaux du secteur dans un souci de cohérence et d'efficacité.

Le travail de réécriture du projet de service s'est achevé en 2014.

2. EVENEMENTS PRINCIPAUX DE L'EXERCICE 2016

A. L'évaluation interne

Dans le cadre de son renouvellement d'autorisation délivrée le 29 novembre 2004, le Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile avait débuté son évaluation interne le 20 novembre 2015. L'évaluation interne s'est achevée au 1^{er} trimestre 2016, le rapport d'évaluation interne qui en découle a alors pu être adressé au financeur en novembre 2016.

L'article L. 312-8 du CASF (Code de l'Action Sociale et des Familles) indique que « Les établissements et services mentionnés à l'article L. 312-1 procèdent à l'évaluation interne de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent, au regard notamment de procédures, de références et de recommandations de bonnes pratiques professionnelles [...] ». L'évaluation interne vise à analyser de manière privilégiée la pertinence, l'impact et la cohérence des actions déployées par les établissements et services sociaux et médico-sociaux, au regard d'une part, des missions imparties et, d'autre part, des besoins et attentes des populations accueillies, aidées et accompagnées.

La réalisation de l'évaluation interne représente une étape essentielle et incontournable pour les structures d'aide, d'accompagnement et de soins infirmiers à domicile. En effet, sa mise en œuvre et les suites qui y seront données vont directement influencer sur le déroulement de l'évaluation externe et conditionner le renouvellement de l'autorisation.

A travers un questionnement approfondi de tous les éléments contribuant à la qualité du service rendu (activités, pratiques professionnelles, fonctionnement et organisation de la structure, ressources mobilisées...), l'évaluation interne poursuit plusieurs objectifs :

- replacer l'utilisateur au centre du dispositif déployé pour lui délivrer des prestations de qualité, et s'assurer de la couverture de ses besoins et de la mise en œuvre effective de ses droits ;
- faire un état des lieux de l'existant et repérer des dispositions à améliorer, en établir un plan d'actions et en hiérarchiser les priorités, mettre en œuvre le plan d'actions et en assurer le suivi.

L'évaluation interne conduite se positionne comme une démarche participative et collective associant différentes parties prenantes d'une structure (direction générale, personnel d'encadrement intermédiaire, intervenants à domicile).

B. Projet de mise en place de l'équipe mobilisable

Sur le 2^{ème} semestre 2015 le SPASAD de la Fondation a participé aux réunions préparatoires à la mise en place de « l'équipe mobilisable ».

Ce nouveau dispositif, effectif depuis le 1^{er} janvier 2016 a pour but, dans un cadre exceptionnel d'urgence et à durée limitée, d'être sollicité par la plateforme (CLIC Paris Emeraude Nord-Est, renommé depuis M2A « Maison des Aînés et des Aidants ») afin de répondre aux besoins de première nécessité en attendant le relais par la mise en place des dispositifs de droit commun.

Le dispositif prévoit de limiter à 28 heures le nombre d'heures d'aide à domicile et pourra prendre en compte des frais liés à des besoins alimentaires, à l'entretien du logement, à l'hygiène de la personne ou bien encore à sa sécurité.

Les différentes structures participantes au projet sont d'astreinte sur un calendrier défini et sur un territoire déterminé (limité au territoire de la M2A, 9^{ème}, 10^{ème} et 19^{ème} arrondissement), pour répondre aux sollicitations de la plateforme dans le cadre de ce dispositif.

Le calendrier tel que définit en 2016 est reconduit à l'identique en 2017 avec l'accord des structures participantes.

Dans ce cadre, le SAAD de la Fondation a été sollicité pour une seule demande au cours de l'année 2016.

Sur l'ensemble des structures participantes au projet, 7 demandes relevant de ce dispositif ont été mises en place au cours de l'année 2016.

C. Projet « des pas et des liens »

Dans le cadre de deux financements obtenus grâce à des appels à projets déposés auprès de la DASES et du Ministère des Affaires Sociales et de la Santé, l'association ADAL « A la Découverte de l'Age Libre », se propose de déployer une action à destination des usagers du SAAD de la Fondation Maison des Champs autour de l'incitation à la marche comme vecteur de maintien de la santé et de liens entre les seniors du quartier et la vie locale.

Ce projet s'appuie sur le programme D-Marche qui a pour objet d'inciter les personnes à augmenter leur nombre de pas au quotidien de manière durable, quel que soient leur âge, leur état de santé ou leur environnement. Ce programme, créé en 2011, est déjà

déployé auprès d'environ 1200 personnes/an depuis 2012 mais la particularité du partenariat avec la Fondation Maison des Champs serait de cibler et d'accompagner des personnes âgées plus fragilisées vivant à domicile grâce à l'appui des professionnels intervenants auprès d'elle.

Deux rencontres ont été organisées fin 2016 entre l'association et les encadrants du SAAD afin de présenter le projet et en définir les modalités de mise en place.

Celui-ci se déroulera sur le 1^{er} semestre 2017 en collaboration avec un groupe d'usager suivi par le Carrefour des Solidarités de la Fondation Maison des Champs.

Cette action expérimentale vise deux principaux objectifs :

- Agir sur le maintien voire l'amélioration de la Santé des personnes en les incitant à marcher davantage au quotidien.
- Renforcer ou restaurer le lien social des personnes, via une action collective d'une part et au travers d'incitations à sortir davantage du domicile.

D. Enquête annuelle

Afin d'améliorer notre offre de services et l'adapter au mieux aux attentes des usagers, un questionnaire de satisfaction a été adressé à l'ensemble des usagers du SPASAD.

950 questionnaires de satisfaction ont été envoyés pour lesquels nous avons reçu 274 retours.

Leur analyse a apporté les informations suivantes:

- 90% des personnes qui ont répondu se déclarent satisfaites ou très satisfaites des services rendus.
- pour 94% des personnes qui ont répondu, les interventions correspondent de façon satisfaisante ou très satisfaisante aux attentes.
- toutefois, il n'y a que 82% d'entre elles qui se déclarent satisfaites des horaires d'intervention.
- pour 79% d'entre elles les interventions sont bien coordonnées
- pour 86% des personnes qui ont répondu, le service a su s'adapter lors de l'évolution de l'état de santé de la personne.

L'enquête de satisfaction a également permis de relever des axes de progrès de nos services sur :

- La ponctualité des intervenants
- Une disponibilité plus importante des référents
- Une compétence à renforcer de certains de nos intervenants

E. Inclusion dans le programme PAERPA

Le SPASAD continue son inclusion dans le programme PAERPA (Personnes Agées En Risque de Perte d'Autonomie).

- D'une part par le recrutement d'une diététicienne suite à un appel à projet qui intervient dans un cadre défini à raison d'une demi journée par semaine auprès des usagers et patients de la Fondation.
- D'autre part par la participation de la Fondation à l'utilisation d'outils de mise en lien des acteurs de la prise en charge entre les professionnels tel que le logiciel LISA. En

effet LISA est un outil web et mobile nous permettant de rejoindre le réseau professionnel des personnes âgées que nous suivons.

Développé dans le cadre de l'incubateur PAERPA, Le logiciel LISA permet :

- de connaître les professionnels qui interviennent auprès de ce patient
- d'avertir ou d'être averti en cas de modifications dans l'organisation de la prise en charge

Le logiciel LISA s'adresse à tous les professionnels, médicaux, médicaux-sociaux et sociaux, intervenant auprès des personnes âgées, de manière régulière ou ponctuelle, au domicile, en cabinet ou à l'hôpital. Le logiciel LISA se déploie actuellement sur le territoire expérimentateur PAERPA, couvrant le centre et le nord-est parisien, avant une généralisation progressive aux autres territoires franciliens.

Le SPASAD de la Fondation a donc adhérer à ce nouveau dispositif pour lequel les équipes d'encadrant du SAAD et du SSIAD ont tous été formés.

F. Intégration des professionnels en contrats aidés

Le SAAD de la Fondation a accueilli en 2016, 83 personnes en contrats aidés.

Ces personnels ont été formés aux interventions au domicile et ont bénéficié de l'accompagnement d'une tutrice dans leurs interventions au domicile.

3. SERVICE D'AIDE ET D'ACCOMPAGNEMENT AU DOMICILE AADom Solidarité 75

A. Evolution des premières demandes

Evolution des premières demandes sur les trois dernières années

Pour l'année 2016, 268 premières demandes ont été effectuées auprès du Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile.

Sur l'ensemble de ces premières demandes, 54 ont concernées des demandes de prise en charge conjointes sur le SAAD et le SSIAD.

Répartition des demandes :

- La majorité des nouvelles demandes d'intervention provient du bénéficiaire ou à sa famille (69,4 %).
- 33 demandes (30,6 %) émanent des assistantes sociales des hôpitaux (Hôpital TENON, Hôpital LARIBOISIERE, Hôpital FERNAND WIDAL) ainsi que des partenaires habituels de la Fondation. Le SPASAD continue sa communication et ses relations avec le personnel social et paramédical de ces hôpitaux afin d'élargir le nombre des demandes d'aide ou de soins.

Même si les demandes provenant directement des médecins traitants sont rares, ils demeurent, ainsi que les services sociaux hospitaliers, une source d'information et d'orientation relativement fréquente.

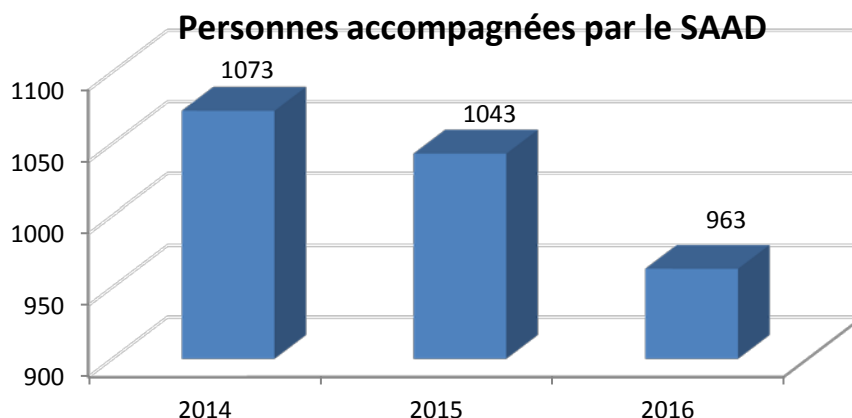
Le SPASAD poursuit par ailleurs les partenariats déjà mis en place :

- avec les hôpitaux publics et privés par le biais de contacts avec les assistants sociaux,
- avec les services d'Hospitalisation A Domicile pour des relais de prises en charge en soins,
- avec les organismes de tutelle afin de mettre en place les accompagnements les mieux adaptés.

Nombre de personnes accompagnées par le SAAD en 2016 : 963

B. Caractéristiques de la population accompagnée par le SAAD

Evolution du nombre de personnes accompagnées sur les trois dernières années



Répartition par tranches d'âge et par sexe des personnes accompagnées par le Service d'aide en 2016

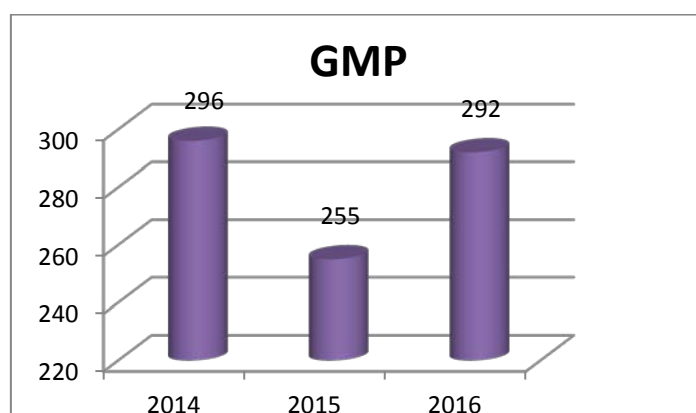
Tranche d'âge	Homme	Femme	Total	Pourcentage
≤ 55 ans	42	47	89	9.24 %
55-60 ans	21	18	39	4.05 %
60-70 ans	37	65	102	10.59 %
70-80 ans	49	122	171	17.76 %
80-90 ans	85	268	353	36.66 %
90-100 ans	31	171	202	20.98 %
≥ 100 ans	2	5	7	0.73 %
TOTAL	267	696	963	
MOYENNE	72.60	79.79		

La moyenne d'âge des personnes accompagnées par le SAAD est de 78 ans et 10 mois.

Répartition par GIR

	GIR 1	GIR 2	GIR 3	GIR 4	GIR 5	GIR 6
Nombre	25	93	96	281	160	308
Pourcentage	2,55%	9,62%	9,96%	29,20%	16,57%	32,10%

Evolution du GMP du SAAD sur les trois dernières années



L'augmentation du GMP des personnes accompagnées par le SAAD peut être mise en relation avec l'augmentation de la proportion de personnes accompagnées en situation de handicap qui nécessitent un plus grand nombre d'interventions.

C. Evolution de l'activité du SAAD

Nombre de personnes accompagnées et heures réalisées.

	Nombre de personnes accompagnées	Nombre d'heures prestataire réalisées	Nombre d'heures moyennes réalisées par bénéficiaire
2014	1073	246 636	229.86
2015	1043	232 038	222.47
2016	963	226 475	236.21

Nombre de bénéficiaires par financeurs

	2014	2015	2016
APA	531	605	495
ASL	124	114	105
PCH	39	57	76
CNAV	121	72	87
Plein tarif	188	172	189
autres	70	23	16
Total	1073	1043	963

Evolution du nombre de bénéficiaires par financeurs :

- ✓ Baisse de 2.9 % entre 2014 et 2015
- ✓ Baisse de 7.67 % entre 2015 et 2016 uniquement sur l'APA

Répartition des heures par financeurs

	2014	2015	2016
APA	127 838	119 072	111 415
ASL	38 425	33 086	29 551
PCH (dont ULS subvention)	49 669	44 294	52 564
CNAV	9 919	5 827	4 160
payants plein tarif	16 167	27 975	20 140
autres	4 198	1 784	8 517
Total	246 216	232 038	226 347

L'activité a connu en 2016 une baisse d'environ 1,97%.

84.6 % du total des heures réalisées en 2016 par le SAAD relèvent du Conseil Général, et accusent une baisse globale d'environ 2% constituée principalement par une baisse de plus d'environ 7% sur les accords d'APA et d'Aide Sociale, modérée par la poursuite du développement des interventions auprès de personnes relevant de la PCH en hausse d'un peu plus de 14%.

D. - Plateformes de nuit des unités logements spécialisés

Nombre d'heures réalisés en 2016 : 13 420 heures ont été réalisées sur les Unités Logements Spécialisés.

Soit 10 heures par nuit sur chaque ULS : $(10 \times 366 \times 3) + (10 \times 244) = 13\,420$ heures
Compte tenu de l'occupation réelle sur les ULS et du passage d'un ULS en SAVS de nuit, seules 6 801 heures ont pu être facturées contre 8 968 prévues au budget prévisionnel.

19 personnes étaient présentes au 31 décembre 2016 sur les 5 plateformes :

- 7 personnes à HEROLD (prévisionnel 9)
- 5 personnes à GOIX (prévisionnel 6)
- 5 personnes à ETEX (prévisionnel 7)

- 2 personnes à PONTCANAL (prévisionnel 2)

Dans le cadre de l'accompagnement des locataires des ULS,

- Les auxiliaires de vie ont pu valoriser l'acquis de leurs formations dispensées par l'Association des Paralysés de France et par l'Association Française contre les Myopathies.
- Les professionnels soutiennent les locataires dans les différentes démarches quant à la mise en place de leurs projets en coordonnant leurs actions, en échangeant avec eux, en les accompagnants dans les démarches et en les orientant vers les organismes pouvant répondre au mieux à leurs besoins.

Cet investissement professionnel répond à une grande motivation d'intervention auprès des personnes résidant sur les ULS.

Les professionnels font un bilan satisfaisant de l'intégration des personnes en situation de handicap sur les ULS.

En effet, ils constatent que l'entrée dans un ULS a donné aux personnes accueillies sur le dispositif une impulsion pour construire leur projet d'autonomie en prenant des initiatives pour mettre en place leurs projets personnels et répondre à leurs attentes quotidiennes.

E. L'ergothérapeute

Bilan de l'activité de l'ergothérapeute de la Fondation en 2016

ACTIVITE	TOTAL
Bilan-évaluation initiale	173
Réévaluation	88
Essai de matériels	400
Conseil - Prévention	216
Préconisation - ergothérapeute	49
Nombre de clients	446
Visites à domicile	926

a) Présentation

L'ergothérapeute exerce auprès des personnes âgées et de personnes en situation de handicap. Il participe au maintien à domicile.

La majorité de ces personnes vivent seules, les autres vivent avec leur conjoint ou des personnes de leur famille.

L'ergothérapeute travaille auprès de l'ensemble des personnes accompagnées par le SPASAD.

Il intervient à partir de signalements qui sont faits par différentes personnes intervenant auprès du bénéficiaire. Ces personnes sont le bénéficiaire lui-même mais peuvent être également, sa famille, le voisinage ou des professionnels de son entourage : médecin traitant, évaluatrice de l'APA, professionnels de la FMDC (Coordinatrice de soins, responsable de secteur, IDE, AS, AD).

Le signalement peut être fait dans le cadre d'une nouvelle prise en charge, d'une réévaluation, d'une dégradation de l'état de santé ou lorsqu'un intervenant nous interpelle sur une difficulté rencontrée dans le cadre de sa pratique professionnelle.

De cette évaluation découle des préconisations qui peuvent être variées : conseils sur l'aménagement du domicile, essai et mise en place d'aides techniques, prévention des escarres, prévention des chutes... La mise en place des préconisations se fait avec l'aval du bénéficiaire.

Le suivi ergothérapeutique est conservé dans un volet du dossier de soins du bénéficiaire. Les interventions chez les bénéficiaires sont donc ponctuelles ; elles répondent à une problématique donnée.

b) Liens avec les partenaires

1- *Du secteur médical*

L'ergothérapeute travaille en équipe pluridisciplinaire avec les professionnels de la Fondation Maison des Champs mais également avec les autres professionnels qui interviennent auprès de la personne au domicile. Ces personnes sont, principalement, le médecin traitant et le kinésithérapeute. Il y a aussi la pédicure-podologue, les services de rééducation (MPR et SSR), le réseau SLA.

2- *Du secteur social*

L'ergothérapeute est en lien avec les professionnels du secteur social : assistante sociale, équipe de l'APA, la MDPH, l'AFM. Cette collaboration a pour but, principalement, de monter des dossiers de demande de financement des aides techniques préconisées.

3- *Autres*

Afin de mettre en place les préconisations d'aides techniques, l'ergothérapeute fait appel à des revendeurs de matériel médical.

L'ergothérapeute est en contact avec les bailleurs sociaux. Il les sollicite principalement pour l'aménagement des sanitaires : salle de bain et WC.

4. LES RESSOURCES HUMAINES

A. Mouvements du Personnel

Encadrement :	4 sorties 2 entrées
Administratifs :	2 sorties 1 entrée
Intervenants :	110 sorties 118 entrées

B. Formations

Les intervenants du SAAD ont bénéficié en 2016 de :

- 633 heures de formation (aides à domicile, auxiliaires de vie sociale, cadres et responsables de secteur)

Formations prises en charges par le plan de formations 2016 des personnels du SAAD

THEMES	nombre d'heures	nombre de personnes
Logiciel apologic	28	4
Informatique	35	10
Initiation a la prévention des risques professionnels	14	16
Renforcer ses connaissances et compétences pour intervenir au domicile des personnes âgées	49	25
Les bases de la paie et le calcul des charges sociales	21	3
PSC 1	7	9
Développer ses compétences techniques et relationnelles pour l'accompagnement de la personne âgée ou handicapée	367	59
Aide à l'hygiène corporelle des personnes accompagnées à domicile	7	6
Hygiène dorsale et manutention	21	15
La maladie d'Alzheimer et les troubles du comportement	7	8
Les besoins nutritionnels de l'adulte et de la personne âgée	14	15
Les effets du vieillissement sur la sante, les maladies chroniques et le VIH	7	10
La déontologie de l'aide a domicile	7	7
Faire face aux troubles du comportement et à l'agressivité à domicile	7	7
La sante les maladies chroniques et le VIH	7	6
Maladies et pathologies liées a l'âge	7	8
Aide à la toilette	7	7
L'organisation du temps de travail, aide aux actes de la vie courante, maintien du lien social	7	5
Compétences à mobiliser pour l'accompagnement d'une personne âgée ou handicapée a domicile	7	5
Entretien du linge et repassage	7	7
TOTAL	633	232

CONCLUSION

Les personnes que le SAAD, AAdom Solidarité 75 a accompagné, et notamment les plus fragiles, cumulent souvent santé dégradée, isolement social et faibles ressources.

Outre l'aide aux actes quotidiens du Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile, la prise en charge des bénéficiaires se construit également dans un cadre plus global prenant en compte différents besoins complémentaires à la vie quotidienne des personnes âgées et handicapées que ce soit en terme matériel, par le biais de sa Commission d'Action Sociale ou en terme social, par l'action du Carrefour des Solidarités.