



# Assemblée Générale

# 2021

FÉDÉRATION ADMR  
des CÔTES D'ARMOR

## 7 Juin 2022



pour tous, toute la vie, partout

3

RAPPORT DU PRESIDENT DE LA FEDERATION

5

L'ADMR : UNE ORGANISATION BASÉE SUR UN RÉSEAU INTÉGRÉ

7

NOTRE OFFRE DE SERVICES

8

BILAN DES ACTIVITES 2021 /ORIENTATIONS 2022

Enfance et parentalité  
Services et soins aux séniors  
Accompagnement du handicap

35

LES RESSOURCES HUMAINES

42

FAITS MARQUANTS ET ACTIONS  
TRANSVERSALES 2021/  
ORIENTATIONS 2022

47

RAPPORTS FINANCIERS 2021

52

GLOSSAIRE

53

CHIFFRES CLES 2021



Après ces deux années où nous avons vécu de confinement en confinement, de protocoles en protocoles, je suis heureux d'accueillir cette assemblée dans un climat sanitaire plus serein

Durant ces derniers mois le secteur médico-social et social comme le secteur sanitaire ont montré qu'ils pouvaient faire face à l'incroyable pression de la pandémie.

L'intervention de nos professionnels, en première ligne pour lutter contre l'isolement des personnes âgées et des familles en difficultés, a été reconnue par les pouvoirs publics comme essentielle.

L'ordonnance de décembre 2021 relative à la mise en œuvre de la création de la 5ème branche de la sécurité sociale a prévu la revalorisation des professionnels de l'aide à domicile. Cette branche Autonomie est en fait la reconnaissance de notre secteur dans le système de protection sociale comme premier recours pour l'autonomie et comme prévention de la perte d'autonomie, et demain l'un des recours en santé pour les pathologies chroniques.

Cette création devait annoncer une réforme de plus grande ampleur : une loi grand âge et autonomie qui malheureusement n'a pas vu le jour. (La population française vieillit et en 2030 il y aura 28 millions de personnes de plus de 60 ans.) L'ensemble des acteurs du grand âge devront certainement rapidement se mobiliser à nouveau pour que le gouvernement s'engage dans des réformes financièrement lourdes, mais humainement indispensables.

Cette reconnaissance de l'Etat a permis de bouger sensiblement les lignes sur la question centrale des rémunérations avec l'agrément tant attendu de l'avenant 43.

Le Conseil Départemental des Côtes d'Armor a aussi contribué à cette revalorisation en acceptant de financer les primes covid et en répondant positivement à notre proposition de création d'une flotte de 90 véhicules pour nos aides à domicile.

D'autres avenants signés avec les partenaires sociaux relatifs à l'augmentation du point sont actuellement soumis à l'agrément de l'Etat.

Cette évolution est maintenant nécessaire pour être cohérent avec l'augmentation du smic et éviter de se retrouver dans la situation antérieure à l'avenant 43.

Le Conseil d'Administration de la Fédération a été très vigilant sur ces questions salariales.

Avec l'augmentation du carburant, nous avons donné un coup de pouce aux aides à domicile utilisant leur véhicule personnel.

Nous sommes attentifs sur ces questions parce que c'est un élément essentiel à l'attractivité des métiers de la branche et qu'aujourd'hui nous n'arrivons plus à répondre aux besoins des personnes âgées et handicapées, des familles et des aidants faute de pouvoir recruter de nouveaux salariés. Pour mémoire, 64.000 postes sont aujourd'hui vacants dans les métiers du social et du médico-social.

Les valeurs de l'ADMR que nous partageons sont aujourd'hui mises à mal parce que sur certains secteurs où l'absentéisme est important nous sommes obligés de répondre négativement à des demandes d'intervention pourtant prioritaires.

Notre priorité est de rechercher les moyens de promouvoir notre projet social et nos métiers, d'attirer et de fidéliser nos salariés, de répondre aux besoins de formation et de tutorat.

Pour la Fédération, nous avons engagé plusieurs actions, notamment en contribuant à la création d'une plateforme des métiers du grand âge sur le département.

D'autres leviers ont été actionnés, c'est aussi un des axes prioritaires pour la délégation régionale de l'UDES. L'Union Nationale a mené des campagnes nationales sur le thème « aider c'est mon métier » .

Les bénévoles qui participent aux entretiens professionnels connaissent le niveau de compétence de nos salariés. Nombre d'entre-eux déclarent aimer leur métier. C'est avec eux que nous pourrions répondre aux défis de demain et développer nos services.

Adapter notre offre de service et notre organisation à l'évolution du secteur doit être notre deuxième priorité.

En juin 2023, nous connaissons le cahier des charges relatif à la réforme des services Autonomie. L'objectif attendu est de faciliter le parcours à la personne en rapprochant l'aide et le soin à domicile.

L'idée est de simplifier l'organisation du territoire et de créer un interlocuteur unique (aide et soin).

Compte-tenu de la place de notre réseau sur le département, nous avons une réflexion à mener pour que chaque association trouve sa juste place dans la future organisation de l'aide à domicile.

Ces deux dernières années ont mis notre réseau à l'épreuve et affecté les relations de collaboration .

C'est pour cela que nous venons d'engager une démarche pour que chacun, à sa place, retrouve le sens du travail en coopération. L'enjeu est important pour pouvoir répondre aux changements qui nous attendent.

Avant de conclure, je veux remercier l'ensemble des professionnels d'intervention (aides à domicile, aides-soignantes, infirmières, ergothérapeutes, psychologues...) pour leur engagement pendant ces longs mois de crise sanitaire.

Remercier le personnel administratif, d'encadrement et de planification.

Un remerciement à l'équipe de direction, à Hélène ARANDA qui a effectué un travail remarquable pour la fédération et les associations, à Saïg HAMON et bien sûr à Manuela CHARLES notre directrice.

Remercier l'ensemble de nos partenaires et le Conseil Départemental pour son soutien et sa réactivité.

Un grand merci aux bénévoles, dirigeants et adhérents et plus particulièrement aux présidentes d'association qui ont souhaité passer la main Claire LEVEQUE, Martine CORMAN et Jacqueline HELLIER.

Pour ce qui me concerne, c'est la dernière assemblée générale que je préside, l'heure est venue de participer à la vie de la Fédération différemment.

Cette fonction de président à l'ADMR tenue pendant sept ans m'a beaucoup appris et je suis fier d'avoir partagé avec vous et en actes, les valeurs de l'ADMR.

Je suis convaincu que notre réseau, avec ses bénévoles et ses professionnels, est un pilier fondamental du contrat social et j'invite chaque personne de bonne volonté à faire œuvre commune et à s'engager pour vivifier la solidarité et faire advenir une société meilleure.

Martial GUYOMARD, Président de la Fédération

## Fédération Départementale et associations locales :

### des maillons du réseau intégrés ADMR

Premier réseau associatif national de services à la personne, l'ADMR est un acteur majeur de l'économie sociale et solidaire depuis 1945. Son réseau est au cœur des territoires, où elle joue un rôle essentiel de soutien et d'animation de la vie locale.

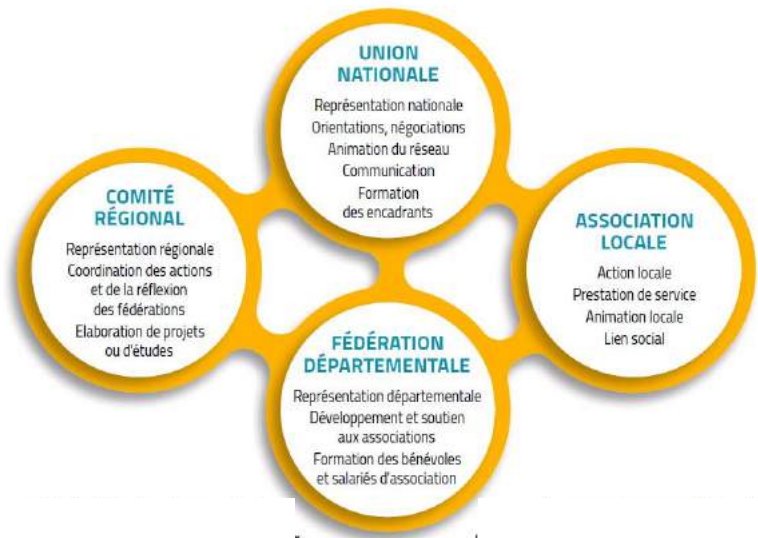
Chaque échelon, qu'il soit local, fédéral, régional ou national, a un rôle à jouer et des responsabilités propres.

Le réseau apporte de la cohérence, gage d'efficacité. Il est un appui pour tous les acteurs de l'ADMR 22, qu'ils soient bénévoles ou salariés. Le réseau ADMR met en pratique le principe de subsidiarité qui est au cœur de son projet. Ce principe conduit à rechercher en permanence le niveau le plus pertinent pour agir.

## LE PROJET POLITIQUE ADMR

Le **projet politique de l'ADMR** vise à permettre aux familles et aux personnes de vivre bien chez elles, de la naissance à la fin de vie. Chacun est acteur de sa propre vie, libre de ses choix et à même de décider, avec l'accompagnement éventuel de son entourage et de l'association, de ce qu'il souhaite en matière de services.

L'ADMR, c'est la force d'un réseau, qui se caractérise par un maillage de l'ensemble du territoire à travers des associations locales à taille humaine. Ce modèle de réseau intégré permet de mettre en pratique le principe de subsidiarité qui est au cœur du projet ADMR, et par la même conduit à rechercher en permanence le niveau le plus pertinent pour agir.



La culture de l'ADMR s'incarne dans ses 5 valeurs :

**PROXIMITÉ**  
L'humain est au cœur de notre action au quotidien et nous sommes toujours au plus près des besoins des personnes sur les territoires.

**SOLIDARITÉ**  
Clients, bénévoles, salariés, ensemble, nous renforçons le lien social.

**UNIVERSALITÉ**  
Pour tous, toute la vie, partout : nos services s'adressent à tous, à tout âge de la vie et sur tous les territoires

**RESPECT**  
Parce que chaque personne est unique, l'ADMR met en œuvre pour chacun un service en adéquation avec son choix de vie

**RÉCIPROCITÉ**  
Au-delà de la prestation technique de qualité, nos interventions sont basées sur l'échange et la relation

## LES ASSOCIATIONS LOCALES : UN ANCRAGE TERRITORIAL

Réseau 22 en  
2021 :

6 associations  
locales  
1 fédération

105 bénévoles

Créée par les habitants d'un territoire, l'association locale exerce son activité sur plusieurs communes. Ses missions : servir, promouvoir l'autonomie, animer, créer des emplois. Ses moyens : une équipe de bénévoles (membres du conseil d'administration ou bénévoles d'actions dans le cadre des projets d'animation locale), engagée pour créer et faire fonctionner les services en lien avec la Fédération départementale. Nos interlocuteurs : La population et les personnes que nous accompagnons, mais aussi tous nos partenaires, des maires à l'ensemble des acteurs locaux.

## LA FÉDÉRATION DÉPARTEMENTALE

Émanation démocratique des associations locales, la fédération départementale accompagne les associations dans la réalisation de leurs projets, leur fournit un soutien administratif et financier, forme les bénévoles et les salariés. Elle représente l'ADMR auprès des instances politiques, administratives et économiques du département et de la région et négocie les conventions avec les organismes publics et privés.

### Statuts :

- de fédérer les associations du département, adhérentes à l'Union nationale et à la fédération départementale, existantes ou à créer ;
- de susciter et d'aider la création de nouvelles associations d'aide à domicile ;
- d'apporter aux associations un soutien technique et d'effectuer des travaux administratifs et comptables pour le compte des associations ;
- de les représenter ainsi que les membres associés auprès des organismes officiels et des pouvoirs publics du département ;
- de veiller (par tout moyen statutaire et le cas échéant juridictionnel) au respect, par les associations affiliées au mouvement ADMR, des statuts, du règlement intérieur, des orientations et du projet associatif ainsi que des engagements et conventions de l'Union nationale ;
- de solliciter des autorités administratives compétentes, les autorisations et agréments nécessaires à l'ouverture des services et établissements médico-sociaux, dont elle délèguera la gestion aux associations locales ;
- de fournir aux associations gestionnaires des services et établissements médico-sociaux, des services communs d'ordre administratif, comptable et juridique, et assurer leur contrôle budgétaire et financier ;
- de former et d'informer les bénévoles des associations et de la fédération ;
- d'assurer ou de faciliter le recrutement et la formation initiale et permanente des personnels d'intervention, pour le compte des associations locales ;
- de développer par l'intermédiaire des associations locales un climat familial et d'intensifier la solidarité, la vie sociale et l'animation dans les communes et les quartiers.

Dans le strict respect du projet politique de l'ADMR, de ses modes d'organisation et en particulier du développement de la vie associative locale :

## LES INSTANCES POLITIQUES DE LA FÉDÉRATION ADMR CÔTES-D'ARMOR



En 2021, Le bureau s'est réuni 4 fois, Le Conseil d'administration s'est réuni 7 fois

## L'ORGANISATION DE LA FÉDÉRATION

Sous la responsabilité du Président de la Fédération, l'équipe fédérale met en œuvre les orientations des instances dirigeantes dans le cadre d'un comité de direction (directrice, responsables des pôles).

## ENFANCE ET PARENTALITÉ

Soutenir les familles

Les actions en direction des familles constituent le socle historique de l'activité de l'ADMR. Elles sont menées sur tout le département dans le cadre de conventions avec la CAF et le Département.

L'autorisation est portée par la Fédération pour tout le département.

- Action socio-éducative (TISF) : accompagnements individuels et collectifs
- Accompagnement Social Lié au Logement (ASLL)
- Interventions à domicile auprès des familles (aides à domicile)
- Ludothèque

## SERVICES ET SOINS AUX SÉNIORS

Accompagner le Grand Âge  
et la perte d'autonomie

Le vieillissement de la population, la perte d'autonomie, leur prise en considération et en charge pour favoriser le maintien à domicile, sont des enjeux sociétaux. Nos interventions se déclinent en mode prestataire (autorisé) ou mandataire.

Les actions relatives à la santé sont développées par 4 associations : ADMR Des Sources à la Baie, ADMR Corlay-Rostrenen, ADMR Merdrignac-Loudéac, ADMR Hillion-Trégueux. Ce domaine constitue un axe majeur d'attention notamment en milieu rural où la couverture sanitaire est compromise par la désertification médicale.

- 3 Services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) pour personnes âgées
- 2 Centres de Santé infirmiers sur Trégueux et Hillion (CSI)
- 1 plateforme de répit /1 halte répit/1 dispositif CLUEDO
- une équipe spécialisée Alzheimer/ Aide et formation aux aidants
- 2 accueils de jour

## ACCOMPAGNEMENT DU HANDICAP

Contribuer à une société plus  
inclusive

Nos interventions auprès des personnes en situation de handicap s'exercent à domicile ou dans les habitats regroupés.

Nous participons également activement au collectif Handi-Cap 22.

## ENTRETIEN DE LA MAISON

Faciliter la vie de tous

Nous mettons à disposition des professionnels compétents qui savent répondre aux besoins.

- Entretien du logement
- Entretien du linge



Les interventions s'adressent à des familles confrontées à des changements et/ou à des difficultés (maladie, hospitalisation, décès, accident de la vie, grossesse difficile, naissance, adoption, désir de mieux concilier vie familiale et vie professionnelle, difficultés dans la relation parents-enfants...).

## Différentes missions

### **Une aide dans les tâches matérielles :**

- entretien du logement
- entretien du linge
- courses, préparation de repas équilibrés...

### **Une aide dans le rôle éducatif :**

- toilette et repas des enfants/activités d'éveil
- aide aux devoirs/garde d'enfants
- visites en présence d'un tiers, interventions éducatives à domicile

### **Une aide dans la gestion administrative :**

- démarches administratives
- aide à la gestion du budget
- aide à la conciliation vie familiale/professionnelle

## Avec 2 types de professionnels

Les **aides à domicile** participent directement à la réalisation des tâches de la vie quotidienne : préparation des repas, entretien du linge et du logement, accompagnement des enfants à l'école...

Les **TISF /CESF** apportent un soutien éducatif, technique et psychologique dans les actes de la vie quotidienne et dans l'éducation des enfants.



## Les chiffres clés 2021

### Le nombre de familles aidées par service

Le pôle famille est intervenu auprès de 827 familles, soit une augmentation de 1.2% par rapport à 2020, mais en dessous du niveau de 2019. Cette baisse concerne plus particulièrement les interventions « aide à domicile » famille en CAF. Malgré la levée des restrictions sanitaires, nous n'avons pas retrouvé le niveau d'activité antérieur.

Service	2019	2020		2021	
	Nb.Clients	Nb.Clients	Evol.N-1	Nb.Clients	Evol.N-1
AD famille	530	313	- 41 %	291	- 7 %
TISF	480	504	+ 5 %	536	+ 6 %
TOTAL	1 010	817	- 19 %	827	+1,2 %

\* certaines familles peuvent être aidées en aide à domicile et en TISF, elles sont comptabilisées dans chaque rubrique

### Les heures d'interventions

Le pôle famille a réalisé **34 131 heures au total en 2021**, soit 4 883 heures de plus qu'en 2020.

L'année 2020 a été marquée par le confinement avec une forte baisse des heures réalisées comparativement à 2019 (- 10 000 heures). L'augmentation des heures en 2021 est donc logique, mais nous ne retrouvons pas le niveau de 2019 (- 5 000 heures). Le contexte sanitaire explique la baisse des heures d'intervention, mais cette baisse est couplée à la diminution structurelle des interventions en direction des familles que nous observons depuis plusieurs années. Les activités CAF sont les plus impactées notamment les interventions des aides à domicile.

S'agissant des interventions TISF, après une baisse continue des heures réalisées depuis plusieurs années, l'activité est en augmentation avec une progression de 3.4 % des heures réalisées par rapport à 2019.

Heures intervention	2019		2020			2021		
	Qté	%Total	Qté	Evol.N-1	%Total	Qté	Evol.N-1	%Total
AD famille	18 056	46 %	9 625	- 47 %	33 %	11 929	+ 24 %	35 %
TISF (hors temps administratif)	21 462	54 %	19 623	- 8,5 %	67 %	22 202	+ 13 %	65 %
<b>Total</b>	<b>39 518</b>		<b>29 248</b>	<b>- 26 %</b>		<b>34 131</b>	<b>+ 17 %</b>	

### Le nombre d'heures d'intervention par ménage aidé (nombre d'heures / nombre de clients)

Moyenne heures intervention / famille aidée						
Service	2019		2020		2021	
	heures	heures	Evol.N-1	heures	Evol.N-1	
AD famille	34	31	- 8 %	41	+ 32 %	
TISF	45	39	- 13 %	41	+ 5 %	
TOTAL	39	36	- 7 %	41	+ 14 %	

Les données 2021 sont à comparer avec celles de 2019, puisqu'en 2020 nous avons priorisé nos interventions en raison du contexte sanitaire et des confinements successifs.

Le nombre d'heures moyen d'intervention par famille a progressé de + 7 heures en 2021 en aide à domicile comparativement à 2019 et baissé de 4 heures en TISF.

La baisse globale du nombre d'heures et des clients en aide à domicile a donc été très partiellement compensée par l'augmentation moyenne des durées d'intervention.

En TISF, les moyennes d'heures d'intervention concernent les mesures exercées au titre de la protection de l'enfance, les interventions CAF et les mesures ASLL. La forte circulation du virus en 2021, notamment dans les établissements scolaires a généré davantage d'annulations d'intervention.

## L'ACTIVITÉ DU SERVICE AIDE À DOMICILE PAR CAISSE

L'activité des aides à domicile famille par caisse											
caisses	2019			2020			2021				
	Heures	Evol. N-1	% Total	Heures	Evol. N-1	% Total	Heures	%Total	Evol.N-1	Nbre de prises en charge	heures en moyenne/prise en charge
Conseil départemental	1		-	115	-	1 %	41	0.3 %	- 64 %	2	20.5
CAF	6 695	- 22 %	37 %	3 409	- 49 %	35 %	5 967	50 %	+ 75 %	133	45
SPEC	7 870	16 %	43 %	4 588	- 42 %	48 %	4 026	33.7 %	- 12 %	128	31
CPAM	14	- 87 %	-	83	-	1 %	129	1 %	+ 55 %	5	26
MSA	484	- 51 %	3 %	577	+ 19 %	6 %	550	5 %	- 5 %	10	55
mutuelles	2 169	+ 27 %	12 %	642	- 97 %	7 %	964	8 %	+50 %	87	11
garde d'enfants	823	- 33 %	5 %	211	- 74 %	2 %	252	2 %	+ 19 %	3	84
caisses diverses	-			-	-	-	-	-	-	-	-
<b>TOTAL D'HEURES</b>	<b>18 056</b>	<b>- 7.5 %</b>	<b>100 %</b>	<b>9 625</b>	<b>- 47 %</b>	<b>100 %</b>	<b>11 929</b>	<b>100 %</b>	<b>+ 24 %</b>	<b>368</b>	<b>32</b>

☒ 77 familles ont eu une prise en charge par plusieurs caisses

☒ 50 % des heures sont réalisées sur des prestations CAF, contre 35 % en 2020 et 37 % en 2019. Après une baisse de 22 % des heures en 2019 par rapport à 2018, nous accusons une nouvelle baisse de 700 heures par rapport à 2019. L'augmentation par rapport à 2020 est liée aux périodes de confinement, notre activité CAF en « année normale » poursuit donc sa baisse comme sur l'ensemble des caisses.

☒ Après une augmentation de 27 % des heures mutuelles en 2019, nous n'avons pas retrouvé le niveau d'après Covid en réalisant 1000 heures de moins que l'année 2019.

☒ Au global, malgré une augmentation de + 2 300 heures par rapport à 2020, nous avons réalisé 6 000 heures de moins sur notre activité « aide à domicile famille » par rapport à 2019.

## L'ACTIVITÉ DU SERVICE TISF PAR CAISSE

L'activité des TISF par caisse												
caisses	2019			2020			2021					
	Heures	Evol.N-1	%Total	Heures	Evol N-1	%Total	Heures	%Total	Evol.N-1	Nbre de prises en charge	heures en moyenne/prise en charge	
Conseil Départemental (heures d'intervention)	16 869	- 5,3 %	79 %	14 841	- 12 %	75 %	16 955	78 %	+ 14 %	399	47	
Conseil Départemental (heures administratives)	2 370			1 438			1 861					
CAF	3 506	- 14,8 %	16 %	3 316	- 5 %	17 %	3 742	16 %	+ 3.8 %	110	34	
ASLL	994	+ 10,5 %	4,7 %	1 283	+ 29 %	7 %	1 289	5 %	-	66	20	
MSA	59	- 60 %	0,2 %	183	+ 210 %	1 %	211	1 %	+ 15 %	7	30	
Caisses diverses	34	+ 103 %	0.1 %	-			5	0.00 %	-	5	-	
<b>TOTAL D'HEURES</b>	<b>23 832</b>	<b>- 4,7 %</b>	<b>100 %</b>	<b>21 061</b>	<b>- 11 %</b>	<b>100 %</b>	<b>24 063</b>	<b>100 %</b>	<b>+ 14 %</b>	<b>587</b>	<b>41</b>	

☒ 78 % de notre activité concernent les interventions au titre de la protection de l'enfance (Conseil Départemental) et 16 % concernent la CAF.

☒ L'activité TISF retrouve en 2021 un niveau équivalent à celui de 2019, en très légère augmentation. Pour autant, l'année 2019 était marquée par une baisse structurelle des interventions au titre de la protection de l'enfance. L'activité CAF est stable en 2021 / 2019. Les augmentations importantes par rapport à 2020 s'expliquent par la suspension des interventions l'an dernier en raison des confinements. Les moyennes horaires sont indicatives et concernent tous les accords (accords en cours et accords terminés).

## LES INTERVENTIONS AU TITRE DE LA CAF

FAITS GENERATEURS CAF par thème	2017	2018	2019	2020	2021	%	Évolution N-1	Évolution N-2
Autour de la naissance	210	193	187	136	117	52 %	- 14 %	- 37 %
Autour de la maladie	173	129	98	87	93	33 %	+ 7 %	- 5 %
Familles nombreuses	122	91	56	26	18	10 %	- 30 %	- 67 %
Autres éléments fragilisants	15	6	16	12	15	5 %	+ 25 %	-
<b>Nombre total de prises en charge</b>	<b>520</b>	<b>419</b>	<b>357</b>	<b>261</b>	<b>243</b>	<b>100 %</b>	<b>- 6 %</b>	<b>- 31 %</b>

La baisse structurelle de l'activité CAF sur les principaux fait générateurs (motifs permettant aux familles de mobiliser leurs droits CAF pour une intervention aide à domicile ou TISF) se poursuit en 2021. Si les prises en charges diminuent en 2021 par rapport aux 2 années précédentes, le nombre d'heures réalisées est en augmentation. L'analyse par territoire montre des disparités importantes et une moindre sollicitation des interventions CAF en zone rurale.

La CAF et les associations intervenantes dont l'ADMR ont signé une convention de coopération avec un plan d'actions visant à favoriser le recours des familles à ces prestations. La mise en œuvre de la convention a notamment permis de définir les contours de la campagne SMS à destination des familles, campagne qui a été lancée au 1er trimestre 2021 avec des effets sur les quelques semaines qui ont suivi. Une nouvelle circulaire a également remplacé celle de 2016 avec des critères de mobilisation assouplis pour les familles et les services d'aide à domicile.

## LES INTERVENTIONS AU TITRE DE L'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL LIÉ AU LOGEMENT (ASLL)

Activité Aide Sociale Liée au Logement <u>LOUDEAC</u>	2017	2018	2019	2020	2021	Evolution
Nombre mesures engagées MDD LOUDEAC *	58	46	58	84	66	- 21 %
Nombre de ménages aidés ADMR **	53	41	47	61	67	+ 9 %
Heures	1021	899	994	1 283	1 289	

\* Hors annulation - mesure initiale et renouvellement signées entre le 01/01/2021 et le 31/12/2021—chiffres à la date de signature

\*\* Ménages différents accompagnés : un ménage peut avoir plusieurs mesures (mesure initiale et renouvellement)

Le marché ASLL, financé par le département des Côtes d'Armor, est réparti au sein d'un groupement de 6 associations. L'ADMR intervient sur le périmètre de la Maison du Département de Loudéac (hors secteur Corlay, géré par l'AMISEP). L'activité ASLL de l'ADMR représente 10 % des mesures engagées sur le marché en 2021 en Côtes d'Armor : le nombre de ménages accompagnés a augmenté de 9 %, le nombre de mesures a en revanche diminué. En 2020, en accord avec le département, certaines mesures ont été renouvelées faute de solutions mobilisables liées au confinement, ce qui explique cette inflation exceptionnelle. 2021 est une année plus conforme aux années pré-covid mais en hausse par rapport aux années précédentes. Ce qui témoigne des besoins importants sur le territoire du Centre Bretagne.

Les problèmes de gestion administrative et le manque d'autonomie sont étroitement liés et constituent les principales difficultés identifiées chez les bénéficiaires de mesure ASLL.

58 % des demandeurs ne trouvent pas de logement (démarches infructueuses). Le manque d'autonomie des demandeurs dans leur recherche et la présentation d'un dossier « viable » constituent des freins importants pour accéder au logement.

☒ En fin de mesure, plus de 75 % des demandeurs sont locataires auprès d'un bailleur public, d'une collectivité ou d'un bailleur privé.

## Les interventions au titre de la protection de l'enfance

Un marché public contractualisé avec le Conseil Départemental des Côtes d'Armor en 2017 (pour 5 ans).

Deux types d'interventions sont dévolus aux TISF :

- **les interventions sociales et familiales à domicile** : il s'agit d'un soutien de proximité au domicile des familles, dans le domaine de la vie courante, en vue de leur permettre de retrouver leur autonomie. L'intervention est mise en place à la demande de la famille ou avec son accord.
- **les visites en présence d'un tiers** : cette intervention ponctuelle peut être mise en œuvre à la demande d'un juge ou des familles souhaitant être soutenues dans l'organisation de l'exercice de leurs droits de visite ou pour accompagner le retour des enfants dans leur famille.

☒ 3 associations partenaires interviennent sur le marché public TISF dans les territoires des Maisons du Département, permettant de couvrir l'ensemble des Côtes d'Armor : Fédération ADMR 22, Domicile Action Armor et Domicile Action Trégor.

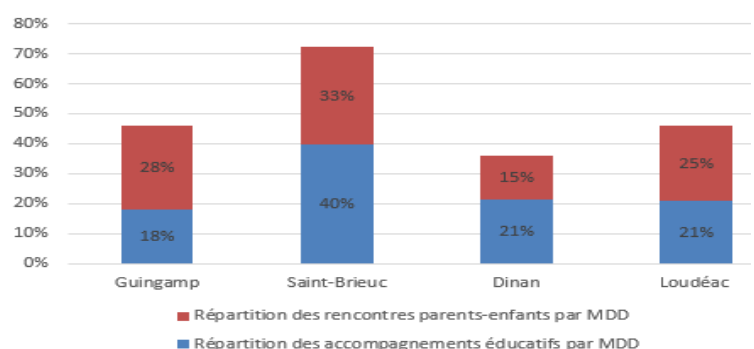
☒ A l'échelle départementale, nous observons une augmentation de 38 % du nombre de mesures par rapport au prévisionnel 2017. Sur les 5 années du marché 2017 / 2021, le nombre de demandes n'a cessé de progresser. Ces chiffres témoignent des difficultés sociales croissantes des familles et du besoin renforcé d'accompagnement. L'augmentation constatée est particulièrement marquée pour les rencontres parents-enfants avec un taux de réalisation de 182%. 63 % des mesures commandées concernent les interventions éducatives à domicile et 37 % les rencontres parents enfants.

☒ En 2021, l'ADMR a reçu 35 % du total des mesures commandées sur le marché public (chiffre équivalent à 2020). L'ADMR atteint 88 % des objectifs de mesures commandées sur les interventions éducatives à domicile et 139 % sur les visites en présence d'un tiers. Les associations intervenant sur ces mesures sont tributaires des prescriptions des référents éducatifs de MDD qui coordonnent les mesures. Au-delà des mesures commandées, il est important de tenir compte de l'engagement des mesures avec les familles (signature du contrat d'accompagnement) : 92 % des mesures commandées « intervention à domicile » ont été signées en 2021 et 88 % des mesures « visites en présence d'un tiers ».

☒ Le nombre d'heures d'intervention a augmenté de 13 % en 2021 sachant que l'année 2020 a été marquée par une période de suspension des mesures moins prioritaires, liée aux confinements.

MESURES TISF (Département 22)	2020				2021				Evolution N-1	
	Heures	%	Mesures commandées	%	Heures	%	Mesures commandées	%	Heures	Mesures commandées
Interventions à domicile/action éducative (AE)	10 168	69 %	209	68%	11 672	71 %	200	64 %	+ 15 %	- 4 %
Rencontres parents-enfants	4 501	31 %	100	32%	4 798	29 %	113	36 %	+ 7 %	+ 13 %
Ecrits et concertations	1 438				1 861					
<b>TOTAL</b>	<b>16 107</b>		<b>309</b>		<b>18 331</b>		<b>313</b>		<b>+ 13 %</b>	<b>+ 1.2 %</b>

File-active en 2021		
	Mesures exercées en 2021	HEURES intervention
AE	346	11 672
RPE	172	4 798
<b>TOTAL</b>	<b>518</b>	<b>16 470</b>



## TYPLOGIE DES FAMILLES ACCOMPAGNÉES DANS LE CADRE DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE

- ▶ 1525 enfants accompagnés en AE et 618 en RPE (mesures terminées) par les 3 associations titulaires du marché
- ▶ Dans 40 % des mesures AE, au moins 3 enfants sont concernés par la mesure (19 % pour 4 enfants et plus).
- ▶ 45 % de femmes seules en situation de monoparentalité (47 % en AE et 43 % en RPE)
- ▶ 68 % de familles dont le ou les parents sont sans activité en AE et 75 % en RPE
- ▶ Plus de 20 % des enfants accompagnés ont entre 0 et 3 ans
- ▶ En AE : 13 % de parents en situation de handicap / 11 % des enfants (diagnostiqué / en cours ou déclaré)

## CARACTÉRISTIQUES DES MESURES INTERVENTIONS À DOMICILE ET RENCONTRES PARENTS ENFANTS

Interventions à domicile	Rencontres parents–enfants
<ul style="list-style-type: none"> <li>⇒ <b>88 % des familles bénéficient d'un accompagnement hebdomadaire</b> : une ou plusieurs interventions par semaine.</li> <li>⇒ <b>Difficultés pour programmer des cycles de planning en raison des demandes de changements des familles et/ou des référents et de la saturation des créneaux d'intervention.</b> Il serait préférable <b>pour les enfants</b> (besoin de repères fixes et sécurisants) et les parents de <b>proposer une organisation mieux rythmée sur des créneaux et journées fixes.</b></li> <li>⇒ <b>Des annulations à l'initiative des familles accentuées par la crise sanitaire</b> qui impactent l'organisation : portes closes, annulations de dernières minutes</li> <li>⇒ <b>Plus de 51 % des mesures sont planifiées en fin d'après-midi lorsque les enfants sont de retour de l'école.</b> Ces chiffres sont cohérents avec l'âge moyen des enfants accompagnés. Cette concentration ne facilite pas la planification des interventions. <b>La durée moyenne d'intervention est d'1h30.</b></li> <li>⇒ <b>80 % des mesures conservent la même durée d'intervention sur toute la mesure</b> : pas de changement / adaptation du rythme des interventions en cours de mesure. <b>Seulement 40 % des mesures font l'objet d'un aménagement pendant les vacances scolaires</b> : changement de jour et/ou d'horaire.</li> <li>⇒ <b>Pour 72 % des mesures, les objectifs sont déclarés comme partiellement atteints.</b> Cette donnée est à corrélérer avec le taux de renouvellements des mesures avec poursuite du travail engagé lors de la première mesure.</li> <li>⇒ <b>8% des mesures ont fait l'objet d'une note d'incident.</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⇒ <b>Un taux de réalisation RPE de 182 % par rapport au prévisionnel du marché</b> témoignant d'un besoin important sur les territoires et d'une tendance structurelle à fortement déléguer ces mesures aux associations (160 % en 2020 et 180 % en 2019).</li> <li>⇒ <b>Dans 80 % des visites RPE, la TISF est présente pendant toute la durée de la rencontre.</b> Cette donnée est à corrélérer avec l'absence d'alternance entre visite encadrée et non encadrée : 77 % des mesures sont exclusivement encadrées par une TISF (pas d'alternance avec référent, pas d'alternance avec / sans encadrement)</li> <li>⇒ <b>43 % des RPE se déroulent en lieu neutre</b> : 21 % des situations sont liées à l'interdiction de présence d'un membre de la famille.</li> <li>⇒ <b>Dans 68 % des situations, pas de projet de retour à domicile évoqué</b> (dans 30 % des situations, information non communiquée)</li> <li>⇒ <b>68 % des RPE se déroulent le mercredi et le samedi générant des tensions de planification et de réponse aux besoins.</b> Pour seulement 22 % des mesures RPE, nous avons observé un changement de rythme / fréquence des RPE en cours de mesure. Parallèlement, <b>les modifications des créneaux RPE pendant les vacances scolaires sont peu mobilisées : seulement 30 % des RPE</b> (mais en augmentation par rapport à 2020 : 25 %).</li> <li>⇒ <b>10 % des mesures ont fait l'objet d'une note d'incident</b></li> </ul>

## Les axes de travail 2021

### La situation sanitaire

La situation sanitaire n'a pas facilité l'organisation du service et les interventions dans les familles. Moins bloquante que pendant l'année 2020 (confinement), le virus a continué à circuler fortement au sein des familles, en particulier auprès des enfants dans les établissements scolaires et les cas contacts ont été nombreux. Nous avons maintenu les mesures de protection sanitaire mises en place depuis le début de la crise, mais nous avons fait face à de nombreuses annulations de la part de la famille et des craintes toujours très présentes. Nos services n'ont pas été épargnés par la circulation du virus avec des organisations perturbées.

### Nouvelle circulaire CAF et partenariat

En mars 2021, la CNAF a diffusé la nouvelle circulaire concernant les prestations de service à domicile. Cette circulaire était très attendue, la dernière datant de 2016. La nouvelle circulaire harmonise les critères de mobilisation des services d'aide à domicile pour les familles et simplifie fortement les modalités d'intervention. Une présentation de cette nouvelle circulaire a été faite auprès de nos équipes en charge de la planification. Nos procédures ont également été revues en conséquence.

Comme nous l'avions également prévu dans la convention de coopération signée avec la CAF des Côtes d'Armor, une campagne SMS en direction des familles a été lancée par la CAF au 1er trimestre 2021 pour informer les familles des services d'aide à domicile. Nous avons constaté une augmentation sensible des demandes d'information de la part des familles dans les premières semaines qui ont suivi. Nous espérons que cette opération sera renouvelée. Nous avons également travaillé sur les futurs outils de communication.

Les réunions régulières avec la CAF des Côtes d'Armor se sont poursuivies tout au long de l'année compte tenu de l'actualité importante de notre partenariat : nouvelle circulaire, futur conventionnement...

### Fin du marché public TISF - Conseil Départemental 22 et préparation du CPOM

Le marché public TISF a pris fin le 31 décembre 2021 après 5 années, laissant la place à compter du 1er janvier 2022 à un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM). L'année 2021 a donc été consacrée à la préparation de ce futur CPOM avec la constitution, à l'initiative de la Direction Enfance Famille du départe-

ment, de groupes de travail pluri-professionnels, sur le cadre de nos interventions. Ces réunions ont permis de travailler avec les professionnels de la MDD et les 3 associations partenaires. En parallèle, nous avons couplé ces groupes de travail avec des réunions associations / Direction Enfance Famille pour travailler sur les autres dimensions du CPOM (budget, suivi, fiches actions...).

Le CPOM a été finalisé comme prévu en fin d'année pour un déploiement dès janvier 2022. Les dernières mesures engagées fin 2021 dans le cadre du marché public prendront fin courant 2022.

### Les ressources humaines

La Fédération ADMR a déployé au 1er octobre 2021, l'avenant 43 de la branche de l'aide à domicile qui re-fonde intégralement les grilles de salaires de notre secteur. Cette mise en place a constitué un travail très conséquent pour notre pôle ressources. L'ensemble du personnel ADMR, dont les TISF a bénéficié d'une revalorisation de salaires.

Pour autant, les problématiques de recrutement sont toujours prégnantes dans notre secteur. Nous sommes confrontés à un déficit de candidats en aide à domicile sur nos SAAD (dont famille), mais également en TISF. Jusque là relativement épargnés, nous faisons face depuis 2 ans à des difficultés de recrutement avec en complément des départs en retraite dans les prochaines années. La réglementation permet de recruter sur des profils différents pour un même niveau de diplôme, nous sommes dans l'obligation d'élargir nos critères de recherche permettant pour l'instant de maintenir un effectif compétent. Ce constat national nous questionne fortement pour les années à venir.

### Groupement ASLL

Dans le cadre du marché « Accompagnement Social Lié au Logement » (ASLL) du Département des Côtes d'Armor, les 6 associations partenaires du groupement ont poursuivi leurs rencontres régulières (état de consommation des mesures, axes de travail, formation des professionnels...). Le marché prenant fin en avril 2022, nous avons également travaillé avec le groupement sur la préparation du futur marché qui devrait être diffusé en janvier 2022.

### Equipement et logistique

Nous avons déposé un dossier auprès de la CAF des Côtes d'Armor afin de bénéficier d'un financement pour équiper l'ensemble des TISF d'ordinateur portable, matériel indispensable aujourd'hui pour exercer leur activité (démarches, écrits professionnels...).

### Prestations CAF

- ⇒ Préparation de futur conventionnement « prestation services à domicile » avec la CAF des Côtes d'Armor pour déploiement à partir de janvier 2023.
- ⇒ Poursuite du déploiement de la nouvelle circulaire CAF sur les interventions à domicile et des actions / outils de communication relatifs à cette nouvelle circulaire

### Le suivi et la mise en œuvre du plan d'actions 2019-2022 issue de l'évaluation interne

- ⇒ Garantie des droits individuels et participation des usagers
- ⇒ Prévention des risques
- ⇒ Promotion de l'autonomie et de la qualité de vie
- ⇒ Continuité de l'accompagnement et coordination des interventions

### Marché public TISF

Signature et déploiement de l'avenant CPOM entre ADMR et Département des Côtes d'Armor intégrant les interventions familles.

### L'évolution des politiques familiales

- ⇒ Participation à la construction du schéma départemental des solidarités sur le volet famille et parentalité
- ⇒ Réponse aux appels à projet

### Organisation Interne

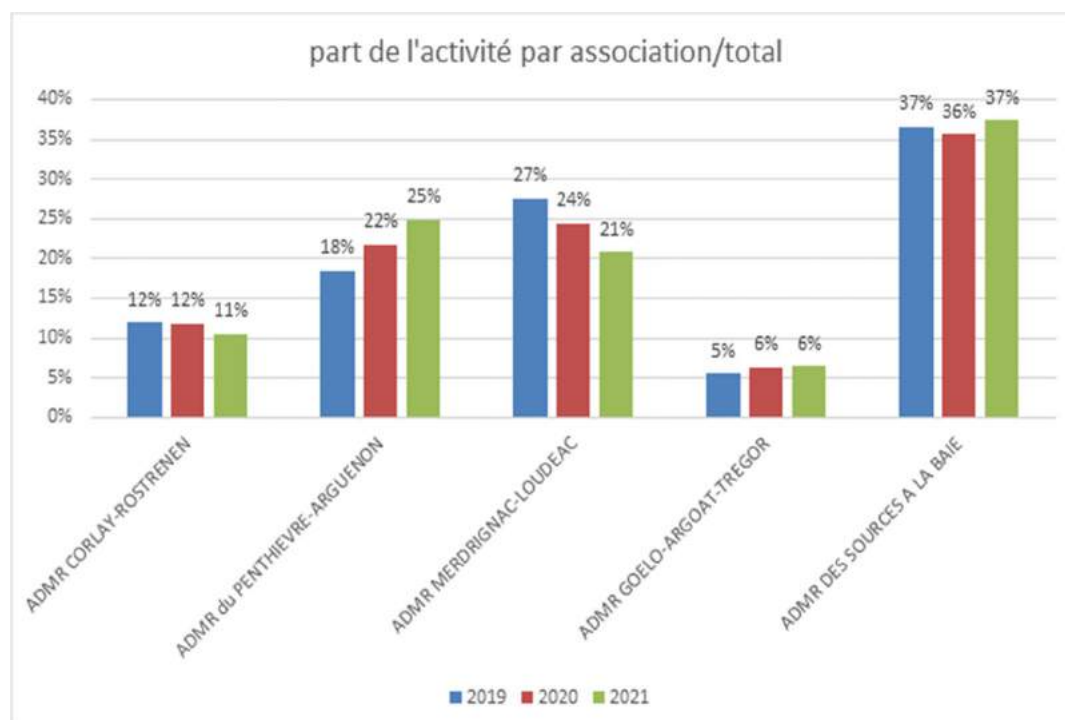
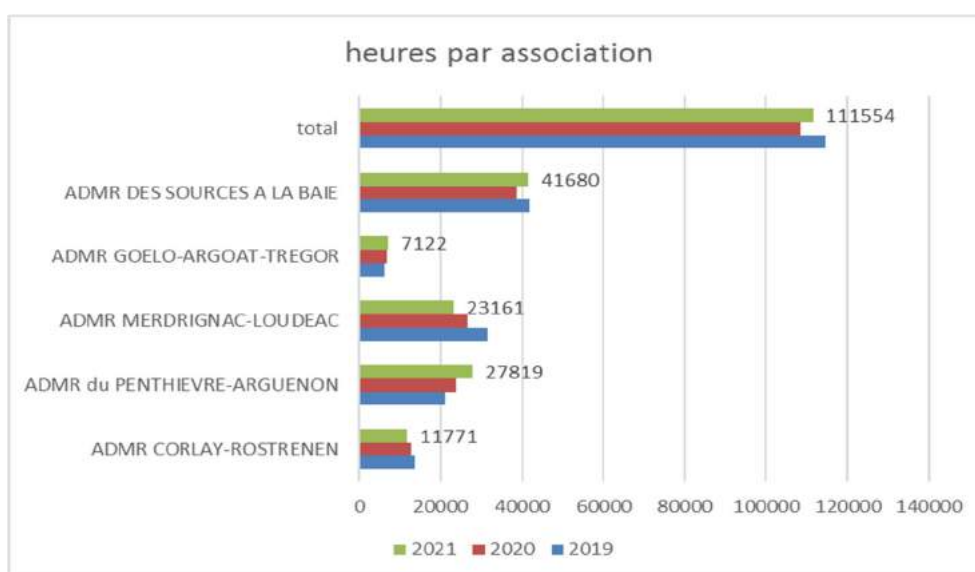
- ⇒ Poursuivre la formalisation de nos outils TISF et de suivi d'activité dans une logique d'amélioration continue de la qualité
- ⇒ Recrutement et intégration de nouveaux professionnels
- ⇒ Mise en place de groupe d'analyse de pratique pour les TISF (réponse appel à projet)
- ⇒ Déploiement des équipements informatiques TISF

## Les chiffres clés des interventions à domicile personnes âgées en mode prestataire

L'activité personnes âgées évolue à la hausse au sortir de la crise sanitaire. Le nombre d'heures d'intervention est passé de 106.588 heures en 2020 à 111.554 en 2021 soit une hausse de 2.77 %. Le niveau de 2019 n'est pour autant pas atteint.

37% de l'activité est réalisée sur le territoire de l'ADMR des Sources à la Baie.

Les associations de Penthièvre-Arguenon et de Goëlo-Argoat-Trégor continuent leur progression auprès de ce public. L'activité réalisée par l'ADMR Penthièvre-Arguenon représente cette année 25% de l'activité globale contre 18% en 2019.



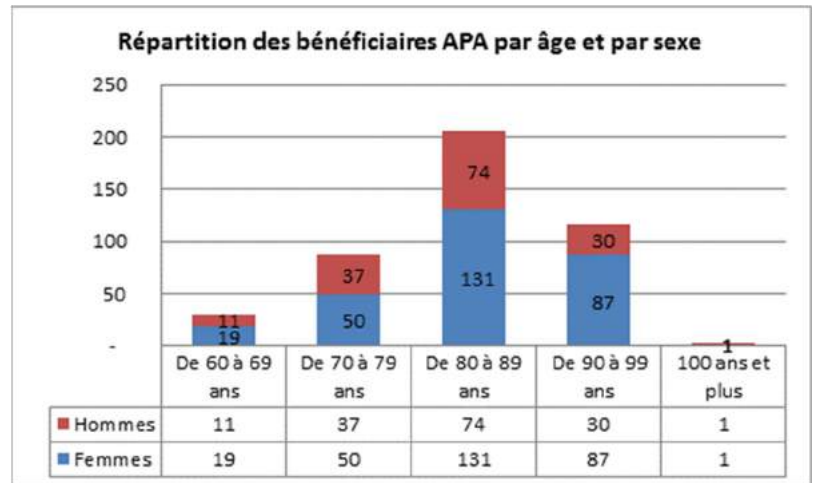


## Données sur les bénéficiaires de l'APA

Sur les 441 personnes aidées en 2021 (424 en 2020, 423 en 2019), 35 % sont des hommes (32 % en 2020).

L'âge moyen est identique à 2020. Il est de 85 ans pour les femmes et 83 ans pour les hommes.

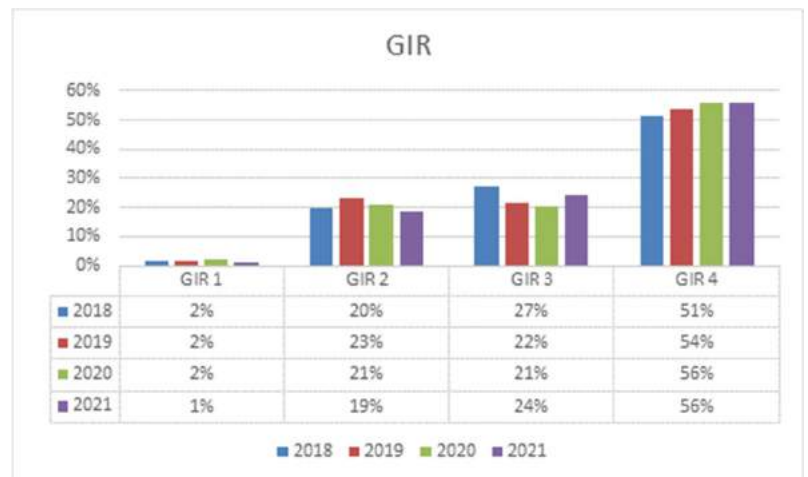
119 personnes (26%) ont plus de 90 ans (taux identique à 2020).



Les groupes iso-ressources (GIR) permettent de classer les personnes en fonction des différents stades de perte d'autonomie.

L'APA est octroyée uniquement aux personnes dont le GIR est compris entre 1 et 4.

La majorité des personnes bénéficiaires de l'APA reste, comme l'an dernier, des personnes relevant du GIR 4.



Il existe 6 niveaux de perte d'autonomie : le GIR 1 est le niveau de perte d'autonomie le plus fort et le GIR 6 est le niveau de perte d'autonomie le plus faible.

**GIR 1** : les personnes confinées au lit, dont les facultés mentales sont gravement altérées, et qui ont besoin d'une présence continue d'intervenants. Les personnes en fin de vie.

**GIR 2** : les personnes confinées au lit ou au fauteuil, dont les facultés mentales ne sont pas totalement altérées, et qui ont besoin d'une prise en charge pour la plupart des activités de la vie courante. Les personnes qui ont des fonctions mentales altérées, mais qui ont conservé leur capacité à se déplacer.

**GIR 3** : les personnes ayant conservé leurs facultés mentales mais qui ont besoin plusieurs fois par jour d'aides pour les soins corporels.

**GIR 4** : les personnes ne faisant pas leur transfert seules (par exemple se lever seules du fauteuil) mais qui, une fois levées, peuvent se déplacer à l'intérieur du logement. Elles doivent parfois être aidées pour la toilette et pour s'habiller. Les personnes n'ayant pas de problème pour se déplacer mais devant être aidées pour les activités corporelles et pour la préparation des repas.

**GIR 5** : les personnes qui peuvent avoir besoin d'une aide ponctuelle pour la toilette et les activités domestiques (préparation des repas, ménage...)

**GIR 6** : les personnes autonomes pour tous les actes importants de la vie courante.

## Les chiffres clés des interventions à domicile personnes âgées en mode mandataire

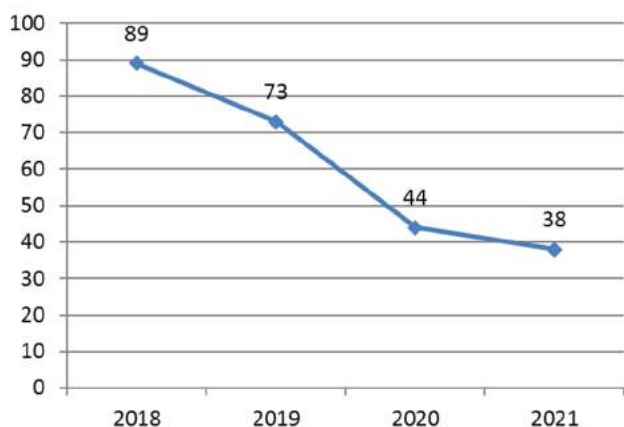
Dans le cadre du service mandataire, le client est employeur de l'intervenant à domicile.

L'ADMR assure pour le particulier employeur les formalités administratives et les déclarations sociales et fiscales liées à l'emploi. Elle présente du personnel ayant le profil adapté.

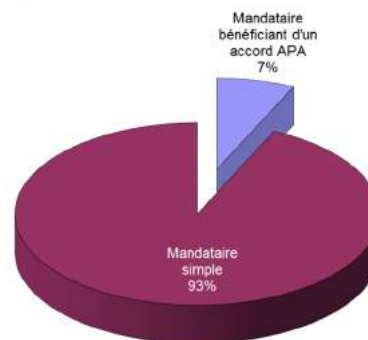
Le client mandate l'ADMR pour l'accompagner et le conseiller dans l'exercice de sa fonction d'employeur : le bénéficiaire est lié à l'ADMR par un contrat de mandat.

**En 2021, le service mandataire a accompagné 38 personnes pour un volume de 3 938 heures. Ces heures sont en baisse constante depuis plusieurs années. Cette évolution suit la tendance nationale.**

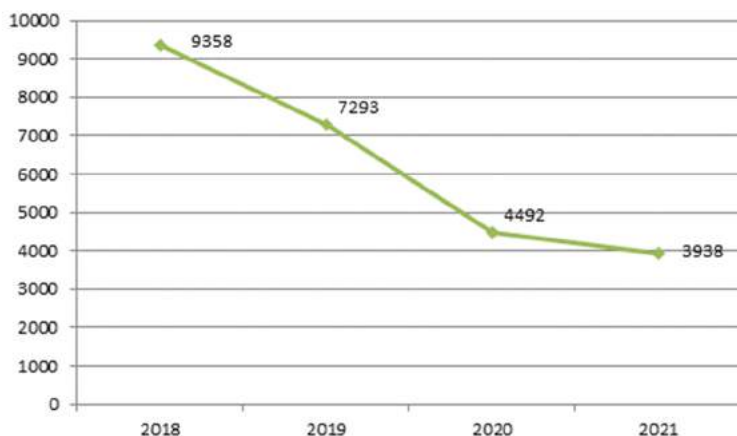
**Evolution du nombre de personnes aidées**



**Répartition des heures du service Mandataire**



**Evolution du nombre d'heures d'intervention**



## Les axes de travail 2021

### Poursuite de la gestion de la crise sanitaire

Les SAAD comme l'ensemble des activités ont été impactés par la crise sanitaire qui s'est poursuivie en 2021.

### Déploiement d'une flotte de véhicules pour les intervenants à domicile

Pour les intervenants à domicile, la voiture est un véritable outil professionnel au quotidien. La mise en place d'une flotte de véhicules de service permet aux salariés de bénéficier d'un véhicule neuf qui garantit un maximum de sécurité et de fiabilité. C'est un point important dans le cadre de la prévention des risques professionnels.

C'est également un outil de valorisation, de fidélisation et de recrutement.

Enfin, c'est un avantage non négligeable pour le salarié sur le plan financier car tout ou partie est pris en charge par l'employeur (maintenance, panne aléatoire, crevaison, assurance...).

La mise en place de la flotte de véhicules SAAD a été soutenue par le conseil départemental 22 dans la limite de 90 véhicules.

Rencontre avec le Président du conseil départemental en octobre 2021



### Participation à la réflexion sur la plateforme des métiers du grand âge

Le projet de création d'une "plateforme des métiers du grand âge" s'inscrit dans le cadre du "Plan seniors" voté début 2021 par le conseil départemental et dans le prolongement des orientations nationales visant à mieux prendre en compte et anticiper les enjeux liés au vieillissement.



Un lieu phare, lieu ressources pour les acteurs, porté par les acteurs

L'ambition du projet :

Mieux coordonner les acteurs de l'emploi, formation et de l'insertion, et les acteurs du "grand âge" afin de :

- Renforcer l'attractivité des métiers de l'accompagnement, tant à domicile qu'en établissements,
- Mieux répondre aux besoins de recrutement de professionnels des services d'accompagnement et du soin à domicile et des établissements,
- Développer l'intermédiation entre les employeurs et les demandeurs d'emploi,
- Contribuer à la fidélisation des professionnels et à leur stabilisation dans l'emploi.

L'ADMR a participé activement au comité de pilotage et au groupe projet sur 2021. Le projet se poursuit en 2022.

### Mise en œuvre de la main courante

Les réclamations doivent être traitées dans les meilleurs délais pour garantir une qualité de service. Nous nous sommes engagés pour ce faire dans l'acquisition d'un système de main courante qui permettra de traiter l'ensemble des informations, appels entrants : demandes d'intervention, réclamations etc.

Cet outil permet une traçabilité des appels et un suivi efficace des réponses apportées. Il permet également d'obtenir un suivi conforme aux attentes de la certification qualité et des indicateurs statistiques.

## LES CENTRES DE SANTE INFIRMIERS

Un centre de santé infirmier est une structure de proximité de premier recours, qui dispense sur prescription médicale ou hospitalière des soins infirmiers en centre et/ou à domicile. Ouvert à tous, quel que soit l'âge, les soins à pratiquer, la pathologie, le CSI assure un libre choix pour les patients en matière de soins sans hébergement.

Il est une alternative entre l'établissement de santé et les soins de ville.

### Les actions Santé

2021 :  
886 patients

nombre d'actes :

2021 : 86 870  
2020 : 93 807  
2019 : 103305  
2018 : 103349

### Les temps forts 2021

- Poursuite de la gestion de la crise sanitaire : organisation de tests
- Signature du contrat de prêt le 28.01.2020 auprès du crédit agricole d'un montant de 100 000€ pour l'acquisition en VEFA d'une cellule dans la maison de santé de Tréguieux. Le déménagement et l'inauguration du centre ont été opérés en 2021.
- Poursuite de la réorganisation des services
- Campagne de dépistage des maladies rénales



**ADMIR TREGUEUX—HILLION**  
CENTRE DE SANTE INFIRMIER



Association ADMR  
Centre de Santé Infirmier  
HILLION

### DEPISTAGE GRATUIT DES MALADIES RENALES

Jeu*di* 7 Octobre 2021.  
Salle Palante à Hillion  
De 10h à 19h

Pour bien vivre ménagez vos reins  
**1 Français sur 20 est concerné par la maladie rénale**  
Surpoids, diabète, hypertension, vous présentez des risques supplémentaires...

En partenariat avec France REIN et la Mairie d' HILLION  
CONTACT : 09 96 83 21 40 - cdstrag-auxillion@admvr22.org

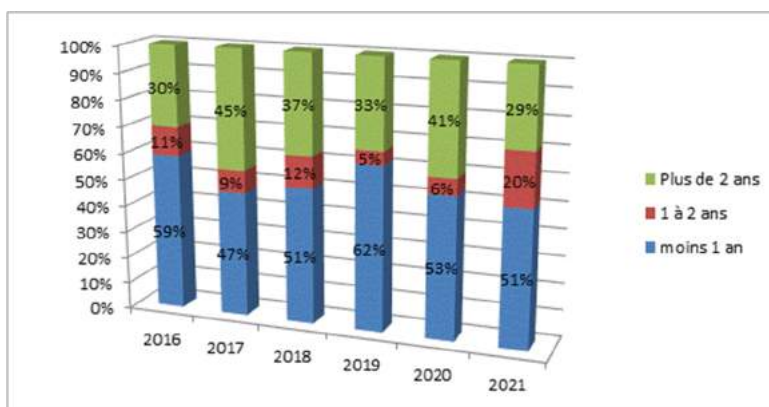
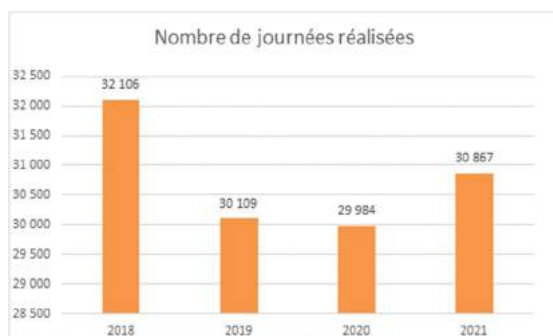
## LES SERVICES DE SOINS INFIRMIERS À DOMICILE AUPRES DES PERSONNES ÂGÉES : SSIAD

30 places à Plérin-Pordic

32 places à Merdrignac

31 places à Corlay

	MERDRIGNAC				PLERIN				CORLAY			
	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
Nombre de journées réalisées	11 325	10 798	10 753	10247	9 757	9 427	8 901	10065	11 024	9 884	10 330	10555
Taux d'occupation	1	92	92	87,77	89,11%	86%	81%	91,91	97	87	91	93,28
Nombre d'admissions	13	17	18	19	20	17	17	22	18	19	15	16
Nombre de sorties	16	23	13	18	21	18	19	23	22	19	17	14
Nombre de personnes accompagnées	47	48	43	47	44	43	45	47	49	47	41	41
Nombre de personnes accompagnées GIR 1	3	2	7	5	3	5	6	6	6	4	5	5
Nombre de personnes accompagnées GIR 2	22	21	18	22	20	20	27	24	9	12	9	8
Nombre de personnes accompagnées GIR 3	8	10	10	9	7	7	4	12	23	20	13	16
Nombre de personnes accompagnées GIR 4	14	15	8	11	14	11	8	5	11	10	14	12
Nombre de personnes accompagnées GIR 5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Nombre de personnes accompagnées GIR 6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
GMP moyen au 31 décembre	675,17	680	711	710	724,80	750	750	765,82	679,23	660	613	650



Les principaux éléments que nous pouvons retenir de l'activité des SSIAD pour l'année 2021 sont les suivants :

- 135 personnes accompagnées (129 en 2020 / 138 en 2019 / 140 en 2018) soit une augmentation
- Le nombre de « journées » réalisées pour l'ensemble des trois SSIAD est stable
- Une majorité de femmes accompagnées : 59% (63% en 2020)



- Tests antigéniques par les infirmières ADMR 22 des SSIAD auprès de nos professionnels des SAAD/SSIAD sur Plérin, Merdrignac et Corlay les 12 et 14 janvier 2021.
- Participation des Infirmières Coordinatrices à la vaccination en lien avec certaines maisons de retraite

LES SERVICES AUPRES  
DES PERSONNES  
SOUFFRANT DE LA  
MALADIE  
D'ALZHEIMER ou  
APPARENTÉE

Les accueils  
de jour

L'accueil de jour s'adresse principalement aux personnes âgées présentant une maladie d'Alzheimer ou une maladie apparentée et vivant à domicile. Il répond à trois besoins principaux :

- Resocialiser la personne dans le cadre d'un soutien à domicile
- Aider les familles à faire face aux difficultés que représente l'accompagnement d'une personne âgée dépendante
- Offrir un accompagnement entre le « chez-soi » et l'établissement permettant un temps d'adaptation à la collectivité

10 places sur

PLERIN PORDIC

ADMR Des sources  
à la baie

10 places sur

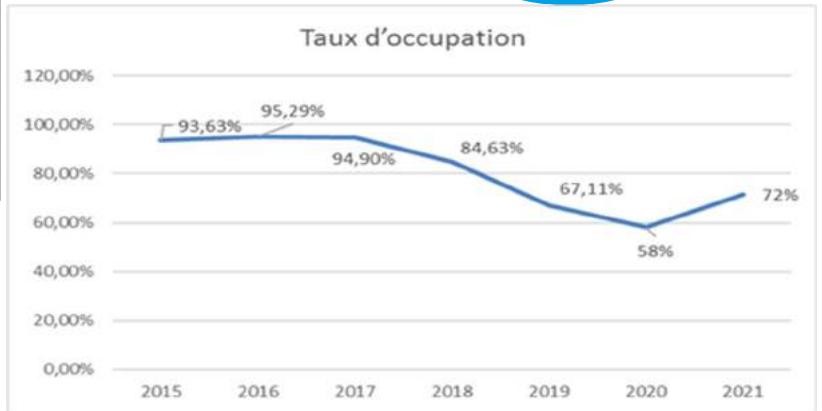
CORLAY

ADMR Corlay-  
Rostrenen

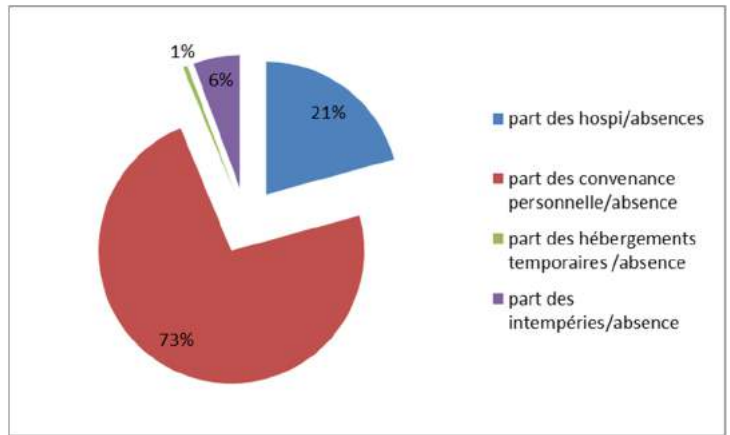




Un taux d'occupation qui augmente par rapport à 2020 mais qui est resté impacté par la crise sanitaire début 2021 (restrictions sur le nombre de personnes en présentiel sur les temps de repas)



Nous constatons un taux d'absentéisme (écart entre les 1/2 journées d'inscription et la réalité des présences) toujours conséquent mais en baisse : 9% en 2021 / 11% en 2020.



Le préfet Thierry Mosimann a découvert l'accueil de jour présenté par les responsables de l'aide à domicile en milieu rural et les élus.

Le préfet Thierry Mosimann a visité l'accueil de jour mercredi. Martine Ourvouai, trésorière de l'aide à domicile en milieu rural (ADMR) a présenté l'accueil de jour, qui a ouvert fin 2012 à l'attention des personnes présentant des troubles cognitifs, maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées « Dix personnes peuvent être accueillies par jour, de 10 h à 17 h, et leur transport est assuré par le personnel de ce service ». Martine Corman, la présidente de l'ADMR, a expliqué les activités proposées pour ralentir la progression de la maladie. « L'intérêt de cette unité est également de prévenir l'isolement des personnes âgées à domicile en permettant des temps de répit pour les familles ».

L'accueil de jour vient en complément des aides effectuées par le personnel du service d'aide à domicile (SAD) et du service de soins infirmiers (SSIAD). Parmi les activités ce jour-là, un atelier mémoire animé par Nunzia Brétonneau et un exercice d'écriture sur l'histoire locale, encadré par Victor Coste.

Olivier Allain, maire de Corlay, a insisté sur le rôle important de l'ADMR sur le territoire pour le maintien à domicile des personnes âgées : « Cette structure associative est un employeur conséquent dans la commune. Elle fonctionne grâce à la forte motivation des bénévoles et du personnel ».



### Une leçon de vie grâce à Kévin Le Hégarat

Corlay — Kévin Le Hégarat, auteur du livre *Être là et Heureux* a rencontré, mercredi, les personnes de l'accueil de jour de Corlay.

Kévin Le Hégarat a 30 ans et vit en Bretagne. Il n'avait que 18 mois lorsqu'il lui a été diagnostiqué une myopathie de Duchenne, une maladie qui le priva rapidement de ses facultés motrices.

Aujourd'hui immobilisé dans un fauteuil roulant et dépendant d'un respirateur, il vit dans un foyer accueillant des adultes en situation de handicap dans lequel il a trouvé sa place en choisissant de s'investir pour les autres.

« Je veux clamer mon bonheur de vivre »

Véritable amoureux de la vie, celui qui rêvait de devenir journaliste livre un récit documentaire dans *Être là et Heureux*.

Un livre plein d'espoir et d'honnêteté destiné à tous les bénévoles ou non du milieu handicapé. Peut-on être heureux lorsqu'on souffre d'un handicap ? Comment accepter de perdre progressivement mais inévitablement ses capacités physiques ? Quel rôle peut-on jouer malgré tout dans la vie, la sienne et celle des autres calla du monde ?

Une véritable leçon de vie où il raconte comment il a fait pour réussir à tout simplement être là et heureux.

« Je veux clamer mon bonheur de vivre et d'avoir trouvé ma place et mon rôle dans la société », déclare-t-il.

Mercredi après-midi, accompagné de ses parents, Régine et Fabrice de Saint-Brandan, Kévin a rencontré les personnes de l'accueil de jour de Corlay.

Au préalable, Victor Coste, aide médico-psychologique, a lu, en plusieurs étapes, le récit autobiographique aux personnes de l'accueil de jour.

« Le témoignage de Kévin est une véritable leçon de vie aux personnes qui se plaignent pour un oui pour un non. Mais au final, on n'est pas si mal que ça même si on vieillit, même si on perd la mémoire, une pathologie dont souffrent nos aînés ici. C'est un message envoyé au travers du livre et ça a beaucoup plus aux personnes ici. »

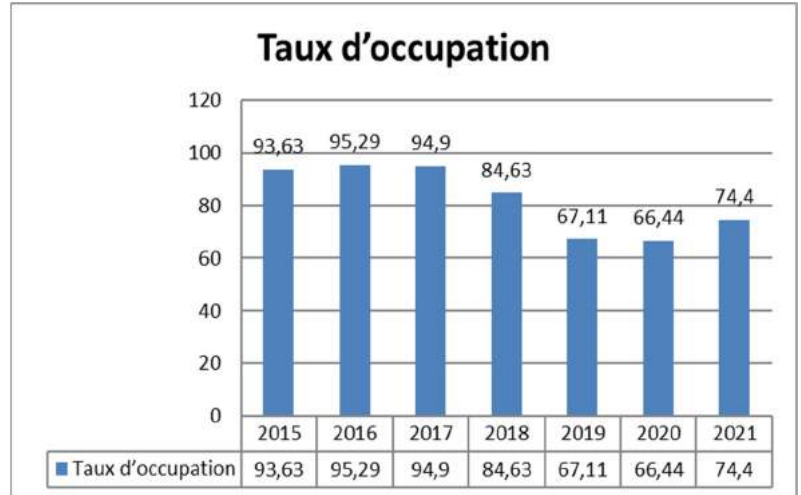
Kévin reviendra à Corlay, lors d'une séance de dédicaces du livre vendu à plus de 1 200 exemplaires.

Contact : fabricelehegarat@organ-ga.fr ou tél. 05 05 26 40 29.

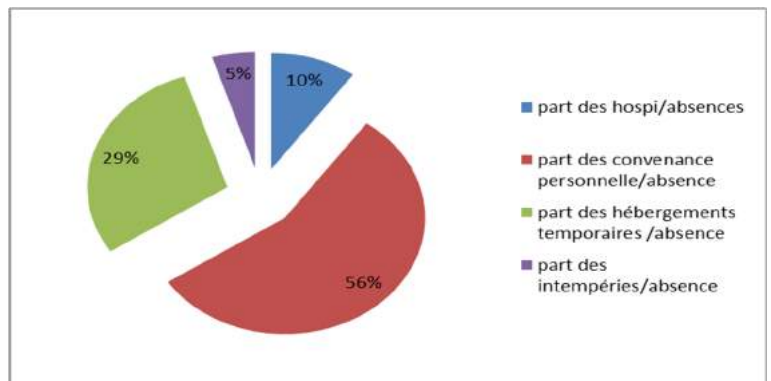
## PLERIN PORDIC



Un taux d'occupation qui augmente par rapport à 2020 mais qui est resté impacté par la crise sanitaire début 2021 (restrictions sur le nombre de personnes en présentiel sur les temps de repas)



Nous constatons un taux d'absentéisme (écart entre les 1/2 journées d'inscription et la réalité des présences) toujours conséquent : 12% en moyenne sur l'année avec une pointe à 23% en août.



**Les temps forts  
2021**

L'ADMR s'équipe d'un casque de réalité virtuelle panamabox en partenariat avec la société Live-out de Trégueux. Nouvel outil d'accompagnement et d'animation pour l'Equipe Spécialisée Alzheimer et l'accueil de jour en direction des personnes souffrant de troubles cognitifs





## ESCAPADE

LES SERVICES AUPRES  
DES PERSONNES  
SOUFFRANT DE LA  
MALADIE D'ALZHEIMER  
ou APPARENTÉE

Le dispositif **ESCAPADE** (Equipe Spécialisée Ciblée Alzheimer et Pathologies Apparentées à Domicile et pour l'Entourage) est géré par l'association ADMR des Sources à la Baie en partenariat avec le CIAS Saint Briec Armor Agglomération et le centre hospitalier de Saint-Brieuc.

Ce dispositif multi partenarial a été créé dans le cadre de deux appels à candidature de l'Agence Régionale de Santé Bretagne, en 2012, à l'issue du **plan national Alzheimer 2008-2012** qui mettait l'accent sur la reconnaissance du rôle central joué par les aidants familiaux auprès de proches atteints de la maladie d'Alzheimer. La nécessité de leur apporter un soutien et un accompagnement a été validée dans ce plan notamment à travers la création de **plateformes de répit** dans le but de diversifier les dispositifs de répit (mesure 1b). La mesure 6 est quant à elle à l'origine de la création des **équipes spécialisées Alzheimer (ESA)**.

En 2019, l'ESA a élargi son territoire d'intervention avec l'ouverture de 6 places complémentaires. Un dispositif expérimental **CLUEDO** a également vu le jour, dans le cadre d'un appel à projet de l'ARS, en direction de personnes de moins de 65 ans atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de pathologies apparentées.

PLATEFORME DE  
RÉPIT

CLUEDO  
Cellule de coordination départementale

EQUIPE  
SPECIALISÉE  
ALZHEIMER

## LA PLATEFORME D'ACCOMPAGNEMENT ET DE REPIT AUX AIDANTS

Les missions des plateformes de répit sont réaffirmées dans l'instruction n° DGCS/3A/2018/44 du 16 février 2018 relative à la mise à jour du cahier des charges des plateformes d'accompagnement et de répit. Elles sont les suivantes :

- Répondre aux besoins d'information, d'écoute, de conseils et de relais des proches aidants pour les conforter dans leur rôle d'aidant dans une logique de proximité
- Participer au repérage des besoins des personnes : aidants et aidés
- Proposer diverses prestations de répit ou de soutien à la personne malade, à son aidant ou au couple aidant-aidé et l'orienter vers une ressource adaptée au besoin si nécessaire
- Etre l'interlocuteur des dispositifs d'appui à la coordination territoriale des parcours
- Etre l'interlocuteur des médecins traitants chargés de suivre la santé des proches aidants et des patients et de repérer les personnes « à risque »
- Offrir du temps libéré (aide se substituant à celle apportée par l'aidant/séparation de l'aidant et de l'aidé) ou accompagnée (sans séparation/intégrant la dimension de « bon temps passé ensemble »)
- Informer et soutenir les aidants pour les aider à faire face à la prise en charge d'une personne souffrant d'une maladie neurodégénérative
- Favoriser le maintien de la vie sociale et relationnelle de la personne malade et de son aidant et lutter contre le repli et la dépression du couple aidant-aidé.

## Equipe Spécialisée Alzheimer



Le Plan Alzheimer 2008-2012 (mesure 6) a prévu l'organisation d'une prise en charge non médicamenteuse et adaptée à domicile.

Cette prise en charge individualisée doit s'inscrire dans un projet de soins et d'accompagnement, être pratiquée par un personnel formé et mobiliser des compétences pluridisciplinaires.

Il s'agit d'une intervention à domicile visant à améliorer ou à préserver l'autonomie de la personne dans les activités de la vie quotidienne. Cette intervention a pour objectifs le maintien des capacités restantes par l'apprentissage de stratégies de compensation, l'amélioration de la relation patient-aidant et une adaptation de l'environnement.

Elle consiste à réaliser une évaluation des capacités à accomplir les activités de la vie quotidienne, à se fixer un ou deux objectifs (s'habiller seul, refaire à manger...) et à mettre en place un programme utilisant les capacités restantes pour accomplir à nouveau ces activités et retrouver plaisir à le faire.

## CLUEDO

Le dispositif CLUEDO, Cellule de Coordination Départementale à destination des personnes jeunes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de pathologie apparentées est issu d'un appel à projet de l'Agence Régionale de Santé qui s'appuie sur le plan national Alzheimer 2008/2012 et le plan d'actions régionale maladies neurodégénératives 2015/2019. Ses missions :

- une mission de soins via des consultations multidisciplinaires CLUEDO
- une mission de formation des partenaires impliqués dans la prise en charge des personnes
- une mission de réseau entre les partenaires médicaux et médico-sociaux impliqués dans la prise en charge

Les actions de l'**ÉQUIPE SPECIALISÉE ALZHEIMER** sont les suivantes :

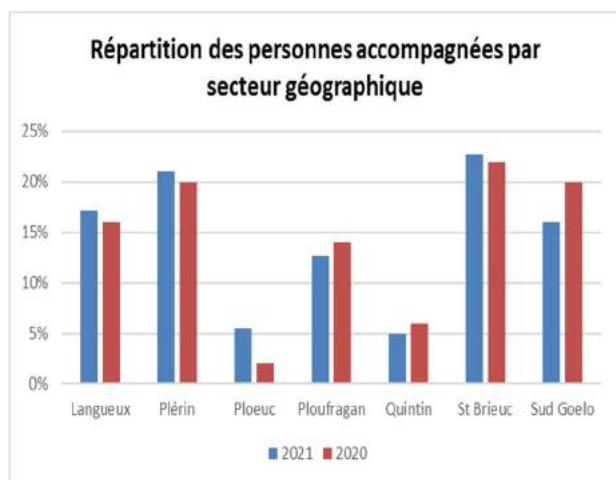
**Une action auprès de la personne accompagnée** permettant :

- Le maintien des capacités restantes
- L'apprentissage des stratégies pour faciliter la vie au quotidien
- La diminution des troubles du comportement

**Une action auprès de l'aidant** permettant :

- Une meilleure compréhension de la maladie pour faciliter l'accompagnement au quotidien
- Un accompagnement vers des aides humaines ou des solutions de répit

**Une action sur l'environnement** pour sécuriser le domicile à partir des recommandations de l'ergothérapeute.



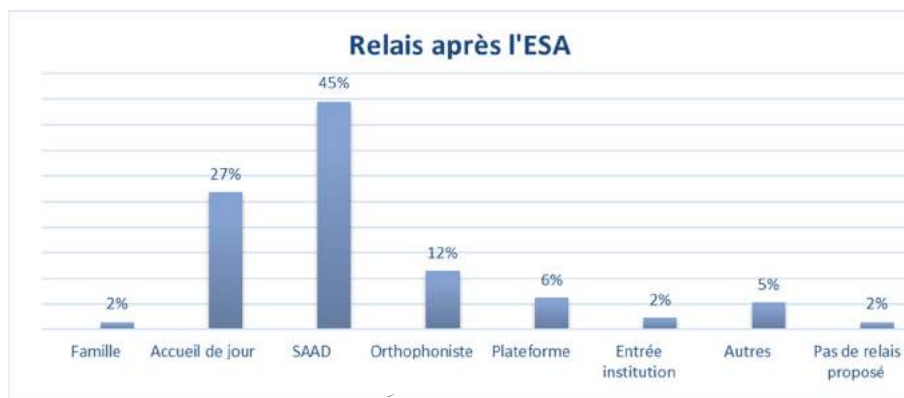
220 demandes d'intervention en 2021 contre 265 en 2020, mais un nombre de bénéficiaires accompagnés qui passe de 145 en 2020 à 181 personnes : 45 poursuites de parcours, 130 nouveaux accompagnements et 6 renouvellements.

Les orientations viennent principalement de l'hôpital avec la Consultation Mémoire (58%), les médecins libéraux spécialistes (12%), des médecins traitants (10 % contre 3 % en 2020)

**Fin 2021, 74 demandes en liste d'attente faute de place dont 30 demandes de renouvellement, contre 67 à fin décembre 2021. Un lien régulier est maintenu avec les personnes en liste d'attente.**

137 accompagnements terminés : 77 % des personnes accompagnées ont bénéficié de 12 et 15 séances

Les principaux relais mobilisés à l'issue de l'accompagnement ESA : accueil de jour (27 %), SAAD (45 %), orthophoniste (12%)



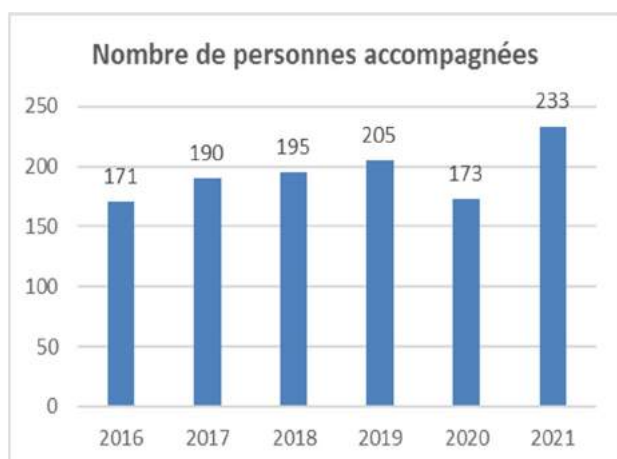
Nombre hommes/femmes et âge	Nombre	Âge moyen
<b>Femmes</b>	110	82.11
dont moins de 60 ans (jeunes malades)	1	
<b>Hommes</b>	71	82.09
dont moins de 60 ans (jeunes malades)	0	



Nous avons organisé en 2021 la journée départementale des ESA, l'occasion d'échanger avec nos homologues de l'actualité de nos services et de nos pratiques professionnelles.

Sur les 181 personnes accompagnées, 68 % souffrent de la maladie d'Alzheimer ou maladie apparentée (71 % en 2020)

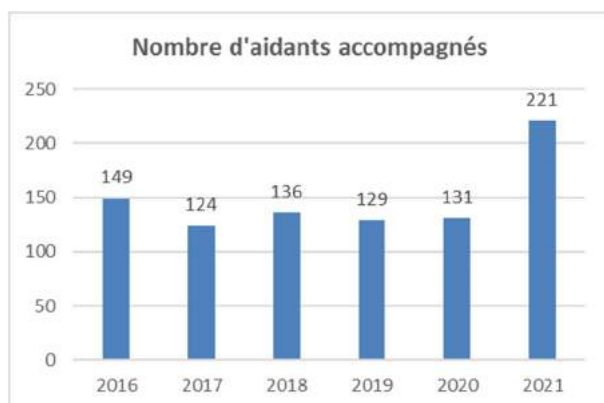
## LA PLATEFORME DE RÉPIT



En 2021, 233 aidants ont bénéficié d'au moins une des prestations de la plateforme de répit (consultations psychologiques, groupes de parole, sortie aidant-aidé, répit à domicile, groupe de soutien pour les malades jeunes, formation des aidants, halte-répit) contre 173 en 2020.

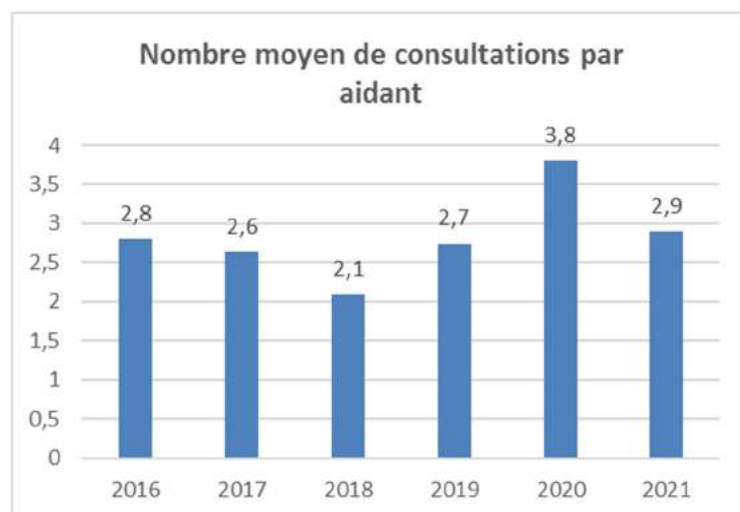
Nous avons bénéficié d'une dotation complémentaire ARS permettant de renforcer le soutien psychologique ce qui explique cette augmentation.

## Les Consultations psychologiques individuelles



Depuis le 1er janvier 2021, **221 aidants** ont bénéficié des consultations psychologiques individuelles.

**131** aidants avaient été accompagnés individuellement en 2020.



Le nombre de personnes accompagnées (221 aidants en 2021 contre 131 en 2020) ainsi que le nombre de consultations (632 en 2021 contre 498 en 2020) ont nettement augmenté du fait du renfort de moyen. Le nombre moyen de consultations par aidant (2.9 en 2021) a baissé par rapport à 2020 (3.8) qui avait vu un renfort des actions individuelles du fait des restrictions sanitaires. Nous retrouvons le niveau moyen des années précédentes.

## Les Groupes Loisirs Détente en Duo



**27** duos ont bénéficié de ce service contre 25 en 2020.

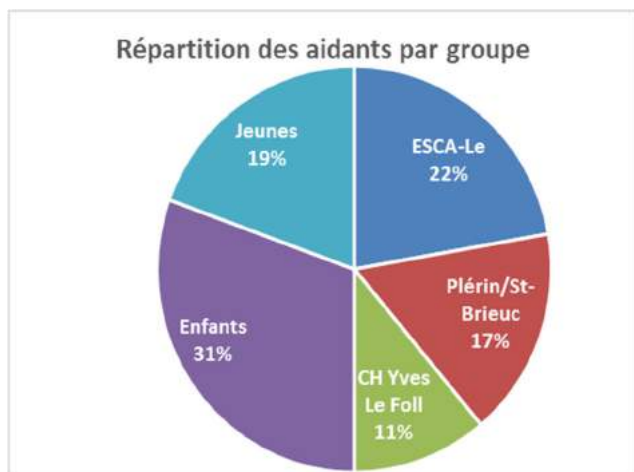
Cette activité a été soumise aux contraintes sanitaires durant toute l'année 2021. En effet, le nombre de participants a dû être limité (3 duos). Nous avons fait le choix de faire une rotation dans la liste des invités afin de pouvoir en faire profiter le plus grand nombre. Les sorties en duo organisées par le CH Yves Le Foll n'ont pas repris en 2021.

## Temps fort 2021

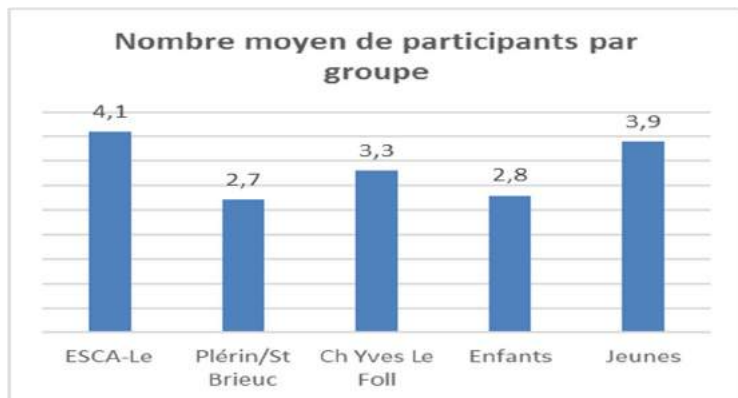


A l'occasion des fêtes de fin d'année, nous avons organisé, à l'auberge de jeunesse, notre traditionnel Mega Twix animé par Alexandre Fourchon magicien.

## Les groupes de soutien psychologique

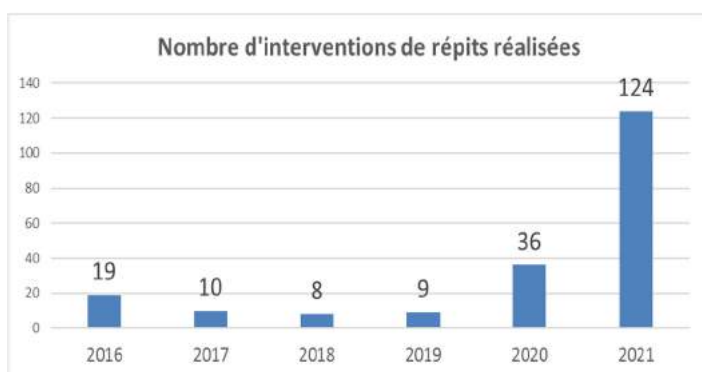


**33** aidants ont été accompagnés sur les groupes de soutien, contre 30 en 2021.



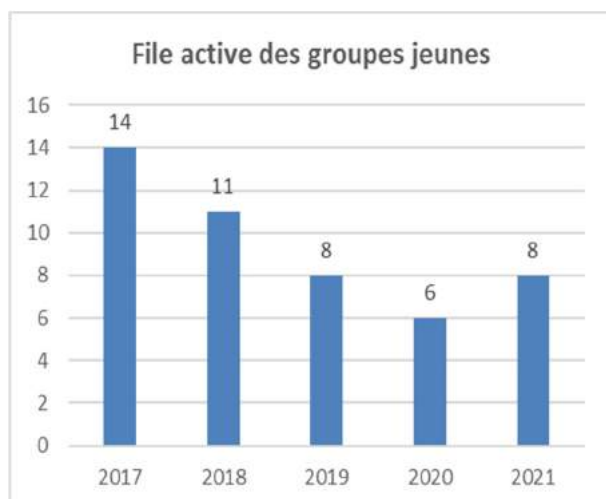
Les groupes de soutien ont été impactés par les contraintes sanitaires (limitation des possibilités de déplacement, couvre-feu pour le groupe en soirée). Nous avons dû également limiter le nombre d'aidants afin de respecter les jauges sanitaires. Le groupe de parole organisé par le CH Yves Le Foll s'est réuni à seulement 3 reprises en 2021. Un soutien psychologique individuel a été proposé aux participants pendant cette période.

## Le répit à domicile



Nous constatons une augmentation de la file active des aidants ayant mis en place du répit (26 en 2021 contre 21 en 2020). La durée moyenne du répit en 2021 est de 2,5h contre 5,4h en 2020. Les aidants ont privilégié des répits plus courts mais plus réguliers. Les opportunités d'absence de plusieurs jours pour événements familiaux ou loisirs ont été restreintes du fait du contexte sanitaire. Ces répits longs sont également plus difficiles à mobiliser en raison du manque de personnel au sein des SAAD.

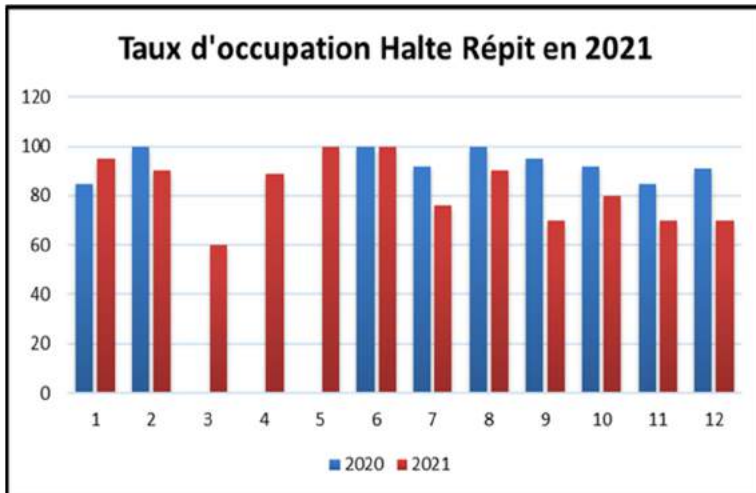
## Groupe d'accueil des jeunes patients



Groupe réservé aux patients les plus jeunes (moins de 75 ans) confrontés à une maladie d'Alzheimer ou apparentée. C'est un espace de répit pour les aidants qui peut servir de transition entre le domicile et l'accueil de jour. Des activités de stimulation sont proposées par les ASG. Au 1er semestre 2021, nous avons dû privilégier l'accueil dans les locaux de Plérin car le foyer logement ne pouvait accueillir de personnes extérieures. Nous avons également limité le nombre de personnes accueillies afin de respecter les jauges.

La file active (8 personnes en 2021 contre 6 en 2020) ainsi que le nombre moyen de participants (3.6 participants en 2021 contre 2.3 en 2020) sont en augmentation.

## La halte-répit



Le taux d'occupation moyen est de 82.5 % en 2021 (contre 70 % en 2020 dont 3 mois de fermeture liés au Covid).

La file active des personnes bénéficiant de la halte-répit est de 16 en 2021 (contre 19 en 2020). Les aidés sont accueillis en moyenne 11,1 fois par an en 2021.

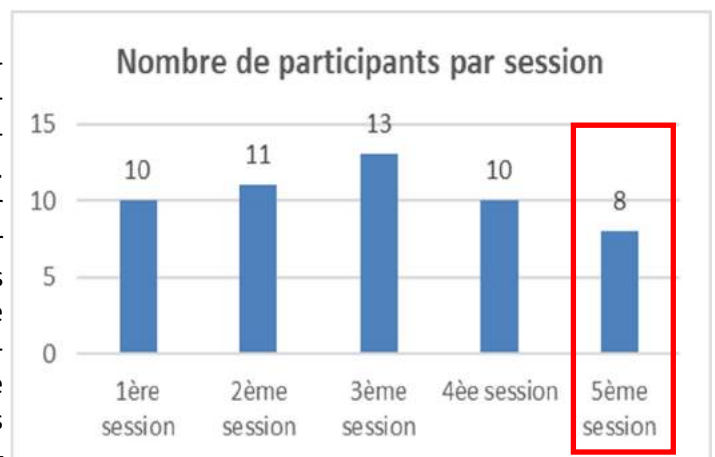
Ce dispositif innovant est financé par la « Conférence des financeurs » jusque fin d'année 2022.



### Zoom la formation des aidants

Formation financée par l'ARS Bretagne à destination des aidants sur la maladie d'Alzheimer et pathologies apparentées de septembre à novembre 2021 (de 18h à 20h30).

Nous avons fait le choix pour cette session de proposer une offre complémentaire à celle de France Alzheimer en ciblant les aidants « enfants » plutôt que les aidants « conjoints ». Nous avons accueilli 8 aidants (capacité d'accueil maximale en raison des restrictions sanitaires). Il s'agissait pour la majorité d'aidants en activité professionnelle, nous avons donc adapté les horaires de formation en proposant les créneaux 18h00 – 20h30. L'objectif de la formation est d'aider l'entourage à mieux comprendre la maladie, mieux communiquer avec son proche, adopter des attitudes et comportements appropriés et connaître les possibilités d'aide. D'autres sessions de formation sont prévues en 2022.



## CLUEDO : action expérimentale

CLUEDO, **Cellule de Coordination Départementale à destination des sujets jeunes atteints de la maladie d'Alzheimer ou de pathologies apparentées** est issue d'un appel à projet de l'Agence Régionale de Santé qui s'appuie sur le plan d'actions régional maladies neurodégénératives 2015/2019. Lancé fin 2019, ce dispositif expérimental est financé pour 3 ans en partenariat avec le centre hospitalier Yves Le Foll.

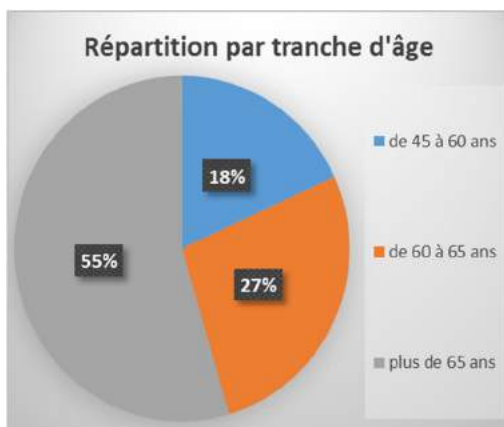


Depuis le lancement de l'expérimentation en fin d'année 2019.

⇒ **40 personnes** bénéficient ou ont bénéficié de la coordination CLUEDO. 16 personnes ont trouvé **des solutions pérennes**. Pour les autres personnes accompagnées, l'évolution et/ou le stade de la maladie nécessite une prise en charge adaptée ou la mobilisation de nouveaux partenaires.

⇒ **Plus de 50 partenaires rencontrés** : présentation du dispositif, échanges et mise en relation sur les situations, partenariats (EPHAD, CLIC, UCC, ADJ, DAC, associations...)

⇒ **13 consultations pluridisciplinaires mise en place en 2021 pour un objectif d'1 par mois** (10 consultations en 2020).



### SAAD

- ➔ Déploiement d'un espace numérique pour les clients du SAAD
- ➔ Poursuivre la mise en œuvre des orientations de l'évaluation externe
- ➔ Réflexion sur la mise en œuvre des services autonomie en lien avec les SSIAD/CSI
- ➔ Réflexion sur la mise en œuvre des équipes solidaires

### Centres de Santé Infirmiers

- ➔ Poursuite de la réorganisation administrative et budgétaire pour chacun des 2 centres/Amélioration de l'organisation du travail (mise en place d'un groupe de travail)

### SSIAD

- ➔ Travail de construction des outils comptables sur la mise en place des EPRD
- ➔ Mise en œuvre des nouvelles règles pour les évaluations

### Accueil de Jour

- ➔ Mise en œuvre des axes de travail définis dans le cadre de l'évaluation interne (Plérin-Pordic)/de l'évaluation externe (Corlay)

### ESCAPADE

- ➔ Evolution du cahier des charges des plateformes de répit
- ➔ Fin de l'expérimentation CLUEDO : bilan des 3 années de déploiement et perspectives avec l'ARS
- ➔ ESA : poursuite du déploiement du plan d'actions du projet de service
- ➔ Accueil et intégration de nouveaux salariés sur les dispositifs (notamment ESA)
- ➔ Poursuite de notre participation à la démarche 360 et à l'équipe du cercle
- ➔ Organisation d'une journée régionale des plateformes d'accompagnement et de répit

En 2021, le **service d'aide à domicile** est intervenu auprès de 189 personnes en situation de handicap . Ces accompagnements ont représenté **30.255 heures** contre 27.494 heures d'intervention en 2020.

**70% des heures sont réalisées dans le cadre de la prestation de compensation du handicap (PCH).**

Il s'agit pour les aides à domicile d'assister les personnes dans les actes essentiels de l'existence, à savoir les actes liés à l'entretien personnel (toilette, habillage, alimentation, élimination...), les actes liés aux déplacements (l'aide aux transferts, à la marche, à la manipulation d'un fauteuil roulant...), les actes liés à la participation à la vie sociale (assistance pour la communication et l'aide aux déplacements à l'extérieur du domicile...) mais aussi, dans certaines situations, d'assurer une surveillance propice à la sécurité de la personne.

Les heures financées par l'aide sociale servent à apporter un soutien matériel (entretien du logement et du linge, courses, préparation des repas...) mais également un soutien moral déterminant pour conserver voire récupérer une autonomie et de fait, faire œuvre de prévention.