



# RAPPORT D'ACTIVITE 2018

<b>TABLE DES MATIERES</b>		<b>Page</b>
<b>Première partie : présentation de l'association et organigramme</b>		
1.1. Présentation d'Aide et Soins à Domicile Namur		4
1.2. La spécificité et les caractéristiques de notre projet		6
1.3. Notre zone d'activité		7
1.4. Présentation des métiers		8
1.5. L'organigramme		10
<b>Deuxième partie : les faits marquants</b>		
2.1. Les faits marquants dans notre ASD		12
2.2. Les perspectives 2019		14
<b>Troisième partie : l'activité</b>		
3.1. Les chiffres de l'activité		17
3.2. Les bénéficiaires		21
3.3. La demande		24
3.4. La productivité		27
<b>Quatrième partie : le bilan social</b>		
4.1. Le personnel occupé		31
4.2. Mouvements du personnel		33
4.3. Emplois subventionnés		33
4.4. Ventilation du personnel selon l'âge		34
4.5. Ventilation du personnel selon le régime de travail		35
4.6. Evolution de la charge salariale		35
4.7. Evolution de l'absentéisme		36
<b>Cinquième partie : focus sur le projet Ergofit</b>		
Ergofit : l'activité physique en entreprise		38

## Première partie

Présentation de  
l'association et  
organigramme

## 1.1. Présentation d'AIDE & SOINS A DOMICILE NAMUR

AIDE & SOINS A DOMICILE, c'est l'**intégration**, au sein d'une seule et même association, de **trois activités** au service de la population :

- **Les Soins Infirmiers assurés par :**
  - Des infirmiers qui dispensent des soins, y compris les plus techniques
  - Des aides-soignants qui assistent les infirmiers en matière de soins et d'éducation du patient dans le cadre d'activités coordonnées par l'infirmier
  
- **L'Aide à la Vie Journalière :** regroupant les services d'aides familiales, de gardes à domicile, d'aides ménagères, de gardes d'enfants malades pour dispenser tous les services de l'aide à la vie journalière.
  
- **Le Centre de Coordination :** pour coordonner le travail multidisciplinaire auprès d'un bénéficiaire (information, évaluation des besoins et des ressources, lien hôpital-domicile, etc.).

Faire appel à AIDE & SOINS A DOMICILE, c'est s'assurer, en un seul coup de téléphone ou un seul contact, de la possibilité d'un accompagnement organisé et coordonné par un personnel qualifié.

Les valeurs de notre institution sont reprises dans une charte qualité travaillée avec le personnel (voir page 5)

Aide et Soins à Domicile Namur est affilié à la Fédération de l'Aide et des Soins à Domicile (FASD) qui regroupe les ASD en régions wallonne, bruxelloise et germanophone.

# CHARTRE QUALITÉ



Partenaire Mutualité chrétienne

Elaborée par les travailleurs d'Aide & Soins à Domicile interrogés par la Commission Qualité (sur mandat du Conseil d'Administration de la FASD), cette Charte s'inscrit dans une démarche d'attention permanente à la qualité de nos services.

## Nos valeurs

Professionnalisme, humanisme, pluridisciplinarité, transversalité, solidarité d'équipe, créativité, accessibilité et équité envers les bénéficiaires et les travailleurs sont des valeurs à cultiver sans relâche.

En priorité et selon les ressources disponibles, nous plaçons les bénéficiaires au centre de nos préoccupations, dans le respect réciproque, tout en gardant le sens d'une certaine rentabilité.

Les temps changent, notre entreprise grandit. Évaluons régulièrement les points suivants pour adapter nos pratiques : possibilités et limites de nos interventions, juste flexibilité, efficacité, reconnaissance du travail et des personnes, respect des règles contractuelles, disponibilité de la hiérarchie et solidarité au sein de nos équipes.

Réactivons ce qui nous a incité à travailler au sein d'AIDE & SOINS A DOMICILE : l'autonomie dans le travail, l'humanité, les relations individuelles, le non-jugement, le soutien de la hiérarchie, la possibilité de s'épanouir professionnellement, les avantages matériels et financiers et la flexibilité des horaires.

## Ce qui fait notre différence

AIDE & SOINS A DOMICILE valorise tout particulièrement la confiance, la continuité de service, la disponibilité des services, l'expérience, les formations continuées, l'organisation, la proximité, la qualification et l'investissement des personnes, la qualité d'encadrement, la qualité du matériel utilisé, le sérieux, la stabilité du personnel et le suivi régulier.

## La qualité

La qualité de nos prestations doit faire l'objet d'une préoccupation permanente. La formation continue, dès l'engagement, et le tutorat constituent des leviers importants.

La qualité, c'est aussi une culture d'entreprise, une image claire, un langage commun. C'est un travail d'équipe autour du bénéficiaire, avec des professionnels qui connaissent les différents métiers.

Nous devons perfectionner le suivi des demandes, la rapidité des réponses et du recontact, le respect des engagements mutuels et la gestion des plaintes.

Pour répondre au mieux à toutes les demandes urgentes, il convient de les analyser de près tout en garantissant la continuité des soins.

Les responsables doivent apprécier la qualité du travail, manifester leur soutien positif et leur reconnaissance.

## L'avenir

Pour un avenir de qualité, soignons la communication pluridisciplinaire, transversale ; parlons un langage commun ; réfléchissons à la notion d'urgence et aux limites professionnelles du maintien à domicile ; développons des projets innovants ; apprenons à ouvrir et clôturer un dossier en assurant le suivi ; mettons l'accent sur la responsabilité du travailleur et privilégions la sécurité du bénéficiaire et du travailleur.

## 1.2. La spécificité et les caractéristiques de notre projet

Les collaborations entre les différents métiers du domicile ont toujours existé.

La création du concept AIDE & SOINS A DOMICILE a permis de les renforcer et de les structurer, réalisant ainsi un grand pari, un choix politique et éthique : **une approche globalisée du bénéficiaire tant dans la sphère de la santé que dans la sphère sociale.**

AIDE & SOINS A DOMICILE c'est la rencontre de l'**interdisciplinarité** où aucune profession ne détient à elle seule les compétences qui permettent de répondre globalement aux demandes des bénéficiaires.

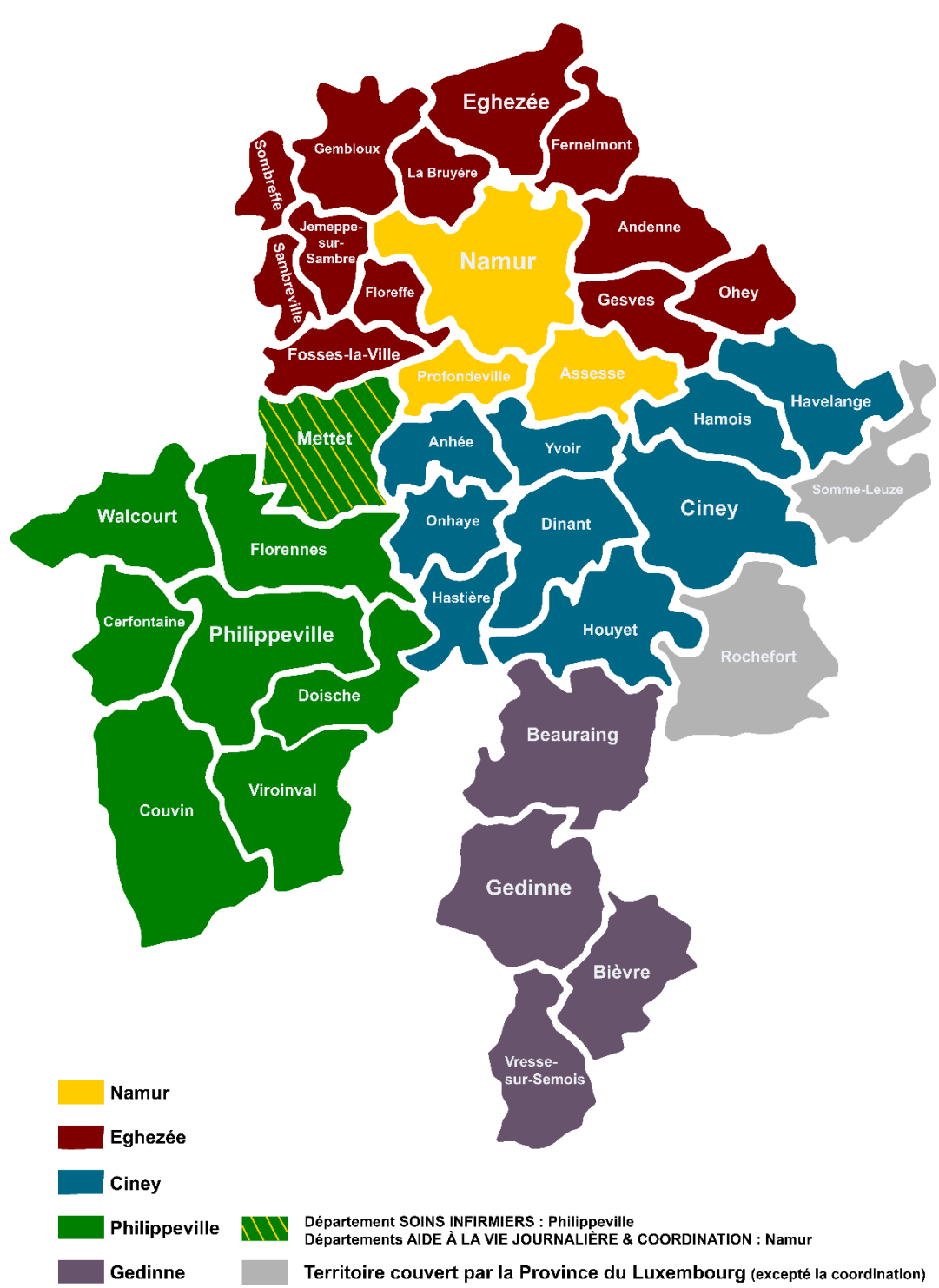
AIDE & SOINS A DOMICILE, c'est le choix de construire une **culture commune**, un **projet commun** où les aidants et les intervenants de l'aide et des soins se retrouvent réunis dans une démarche essentielle, celle de l'accompagnement.

### 1.3. Notre zone d'activité

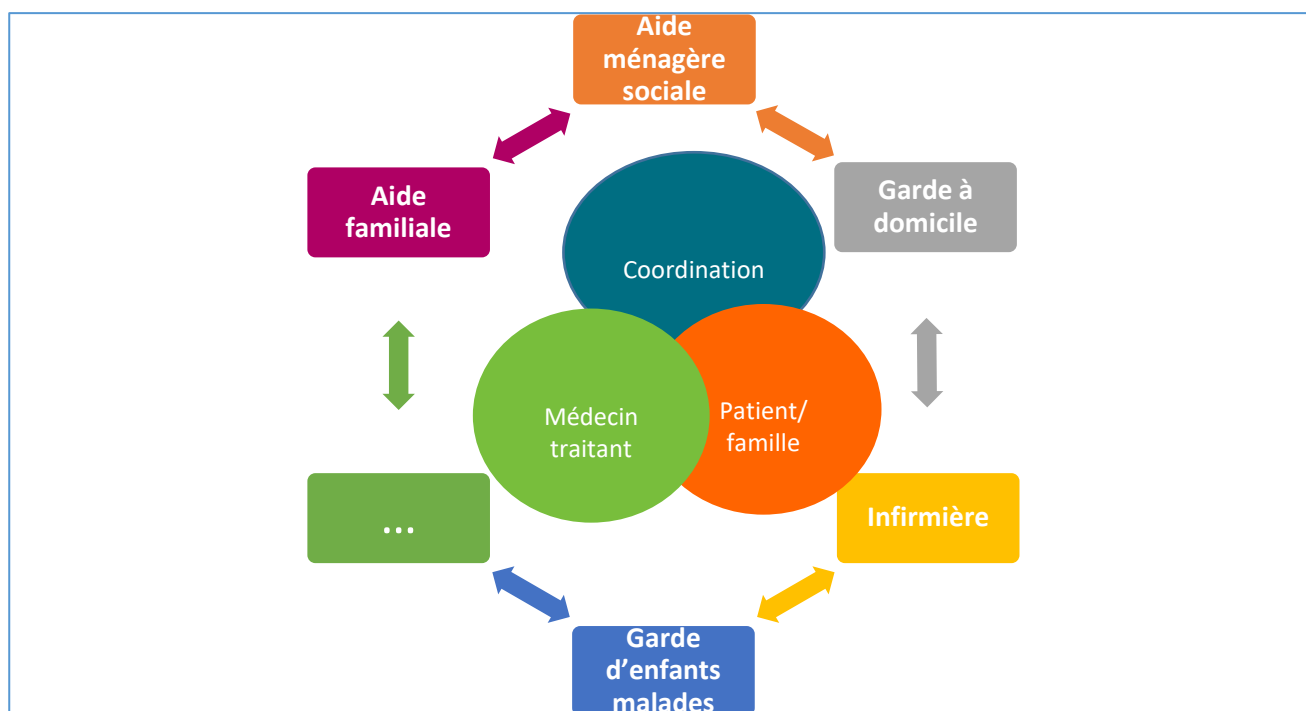
AIDE & SOINS A DOMICILE est présent dans toute la province de Namur au travers de **5 centres**.

La carte ci-dessous en détermine les contours.

Pour l'arrondissement de Dinant, notre département Aide à la Vie Journalière n'assure que l'activité Garde à Domicile.



## 1.4. Présentation des métiers



AIDE & SOINS A DOMICILE essaye de répondre à une multiplicité de demandes et de besoins. Pour ce faire, plusieurs types de services sont proposés et requièrent la collaboration de différents professionnels sur le terrain :

- **L'infirmier** dispense des soins, y compris les plus techniques : administration de médicaments, toilette, injection, pansement, perfusion, dialyse péritonéale, hospitalisation à domicile...
- **L'aide-soignant** assiste l'infirmier en matière de soins et d'éducation du patient dans le cadre d'activités coordonnées par l'infirmier telles que les toilettes, la prévention des escarres, la mise en place de bas de contention...
- **L'aide familiale** accompagne la personne dans tous les actes de la vie journalière : préparation des repas, courses, aide à la toilette, entretien du domicile... avec toujours une dimension d'accompagnement et de soutien.
- **L'aide-ménagère « sociale »** prend en charge l'entretien courant des pièces d'habitation.
- **Le garde à domicile** accompagne la personne dépendante en assurant une présence continue et une surveillance de jour et de nuit.
- **La garde d'enfants malades** offre une présence attentive et éducative auprès de l'enfant malade dont les parents exercent une activité professionnelle.



Tous ces métiers sont encadrés soit par un **assistant social** pour les professions de l'Aide à la Vie Journalière (AVJ), soit par un **infirmier en chef** pour les métiers de soins.

Tous ces professionnels sont amenés à travailler ensemble, à la fois pour le bien-être du bénéficiaire et le soutien de son ou de ses aidants proches/de son entourage informel.

Qu'ils appartiennent au réseau interne, ou au réseau élargi, il est impératif qu'il y ait une bonne transmission de l'information professionnelle entre tous.

C'est en cela que le **coordinateur de l'aide et des soins** intervient.

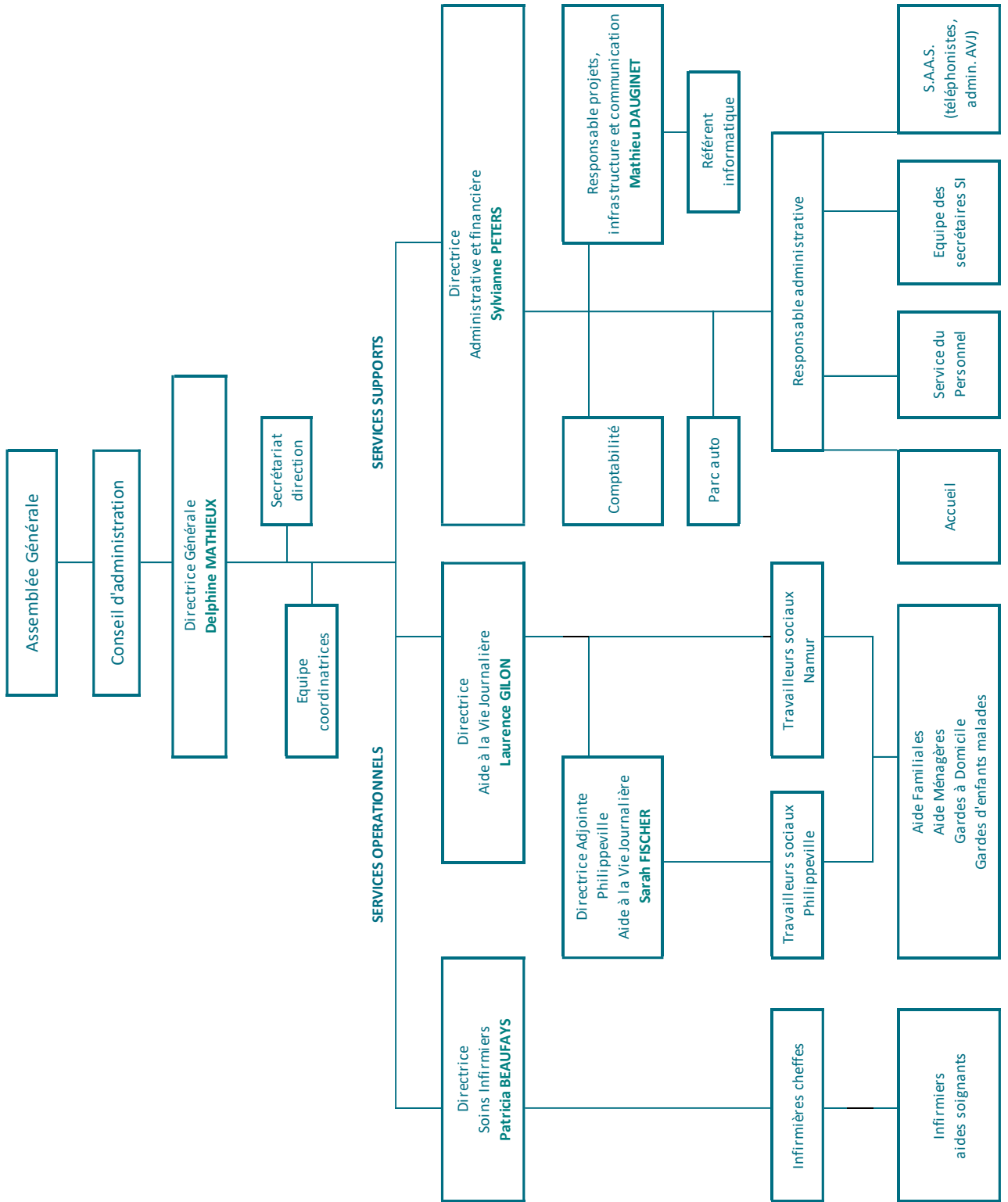
Son action consiste à rencontrer le bénéficiaire, ses proches, et, éventuellement, les professionnels qui seront amenés à intervenir dans la situation. Qu'il s'agisse de rencontres à l'hôpital, à domicile ou de la mise sur pieds de réunions (coordination, concertation, réévaluation...), il travaille à établir un **plan d'intervention** personnalisé, validé par le bénéficiaire, qui comprend les prestataires, leurs fréquences d'intervention et leurs tâches.

Tenu au secret professionnel, il doit néanmoins être garant d'une qualité de l'information partagée. Il est à signaler qu'il n'exerce pas d'autorité hiérarchique sur le réseau des professionnels en place.

A côté des professionnels de terrain et en soutien à leurs actions, A.S.D. occupe aussi du personnel administratif qui gère, notamment, l'accueil téléphonique, la facturation, les salaires, la comptabilité, le parc auto, l'informatique...

# 1.5. L'organigramme

Aide et Soins à Domicile en Province de Namur - Organigramme au 1er octobre 2017



## Deuxième partie

### Les faits marquants

## 2.1. Les faits marquants dans notre ASD

L'année 2018 fut certes moins festive que 2017, mais aussi chargée en terme de projets réalisés.

Différentes actions et projets ont été menés en interne et ont impliqué plusieurs de nos professionnels :

- Poursuite du travail sur la collaboration inter professionnelle, plus spécifiquement avec les assistants sociaux et les infirmières-chefes.
- Travail en comité de direction sur notre charte de fonctionnement, sur la définition de nos missions et la gestion de projets. Nous avons également travaillé des objectifs SMART au sein de chaque département.
- Ré organisation de notre équipe du service du personnel.
- Finalisation de l'élaboration de nouveaux tableaux de bord (ex : indicateurs SI) et déploiement de plusieurs logiciels (formation AVJ, suivi des km en AVJ).
- Mise en œuvre d'un plan d'actions pour le redressement du département SI, avec le soutien des infirmières-chefes.

En terme d'ouverture vers l'extérieur, nous citerons plusieurs éléments :

- Mise en place d'un nouveau partenariat avec l'ASBL « Instituts Médico-Sociaux de Ciney – IMS | Les Chemins d'Ariane » à Ciney. Nous prenons en charge une quarantaine de résidents tous les jours depuis le 1<sup>er</sup> novembre 2018. Cette collaboration a eu un effet immédiat dans la reprise en terme d'activités, sur le centre de Ciney.
- Accueil d'une délégation française de Directeurs dans le domaine de l'aide et/ou des soins en février ou encore partenariat avec une école Bretonne dans le cadre d'un échange Erasmus.
- Participation à la clôture du projet Caregiver mené en collaboration avec l'ASBL Aidants proches et le CHU UCL Namur.
- Poursuite active de notre participation au développement du SISD Namur-Ouest et au Projet « Résinam » (soins chroniques).

Dans les autres événements marquants, nous pouvons pointer :

- La formation de l'ensemble du personnel infirmier au nouveau Dossier Infirmier Electronique (DIE) courant du dernier trimestre de l'année. Malgré des débuts difficiles dus à différents problèmes informatiques, nous espérons que ce dossier va à terme permettre un meilleur suivi de nos patients et améliorer les échanges avec les autres prestataires notamment via le Réseau Santé Wallon.
- L'ouverture d'un service d'ouvrier polyvalent en collaboration avec deux Entreprises de Travail Adapté : l'Atelier à Naninne et Entranam à Noville-les-Bois. Ce service permet à nos bénéficiaires d'être dépannés pour de petits travaux d'intérieur (installation boîtier à code, peinture, réparations diverses, etc) ou pour des travaux de jardinage. Le service couvre dans un premier temps les communes d'Andenne, Fernelmont et Namur.



## 2.2. Les perspectives 2019

Au niveau des changements législatifs et politiques, l'année 2019 sera dans la lignée de 2018 :

- Au niveau de la Région wallonne, de gros dossiers sont toujours en chantier : la mise en place de l'assurance-autonomie (avec un nouvel outil le Bel Rai) et la révision du décret des Centres de coordination avec un nouveau système de financement à la clé. L'octroi du statut d'employé aux aides familiaux serait une véritable avancée en termes de reconnaissance de leur travail.
- Au niveau Fédéral, nous espérons que le Protocole d'accord Aide et Soins, qui devrait permettre la délégation de certains actes de l'infirmier vers l'aide-familiale, pourra progresser. Un autre dossier de taille est la stabilisation du Dossier Infirmier Electronique (DIE), qui a connu quelques difficultés en 2018. D'autre part, le projet de traitement de soins de plaie par Thérapie à Pression Négative (TPN) au domicile a été rentré à l'INAMI en août. Les 6 hôpitaux de la province en sont partenaires.
- Au niveau européen, le Règlement Général de protection des Données (RGPD) a été mis en application à partir du 25 mai 2018. Un gros chantier a démarré et se poursuivra en 2019.

En termes de projets pour lesquels le comité de direction a décidé de dégager des moyens, nous pouvons citer :

- Le **projet smartphone** qui consiste à équiper tout le personnel de terrain AVJ d'un smartphone pour le 1<sup>er</sup> janvier 2021. Nous souhaitons un outil intégré qui englobera à la fois la partie horaire/relevé des prestations et facturations.
- La création d'une **page Facebook** pour notre ASD. Celle-ci devrait permettre de faciliter le contact avec les bénéficiaires, les travailleurs ou encore les aidants proches. Son alimentation se ferait en étroite collaboration avec les autres ASD et le groupe Image, qui réunit l'ensemble des communicateurs ASD. Cette page devrait renforcer notre visibilité. Il devrait idéalement y avoir au minimum 2 publications par semaine. On pourrait également y intégrer nos offres d'emploi.
- Le projet **Ergofit** destiné à l'ensemble de nos travailleurs dont vous trouverez une description détaillée dans la dernière partie de ce rapport.

Et enfin, nous citerons :

- La mise en place d'une collaboration avec Qualias Province de Namur pour l'achat de notre matériel de soins.
- La deuxième édition de notre événement fédérateur le samedi 18 mai dans la région de Philippeville.
- La réflexion sur l'élargissement du SISD existant ou la constitution d'un second sur la Province de Namur.
- La recherche de nouveaux partenariats par la diversification de notre offre de soins et la mise en place de nouvelles conventions. Nous participerons encore activement à différents groupes du réseau : réunions Réméso, gérontopôle, projets VADA (Ville-Amie Des Aînés), plateforme du social à la ville de Namur, etc.
- Le suivi des ajustements réalisés au niveau des horaires et des prestations des Gardes à Domicile et des Gardes d'Enfants Malades pour augmenter le nombre d'heures prestées auprès des bénéficiaires.

Nous reviendrons sur l'ensemble de ces éléments dans le rapport 2019.

*Delphine Mathieux*  
*Directrice générale*

## Troisième partie

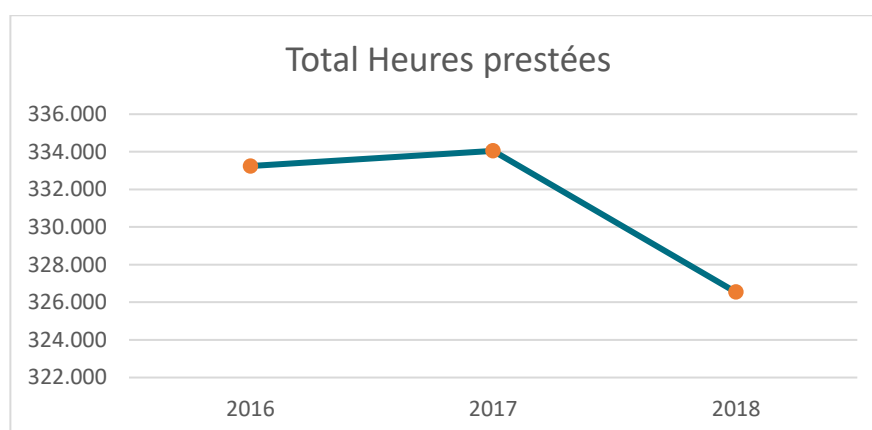
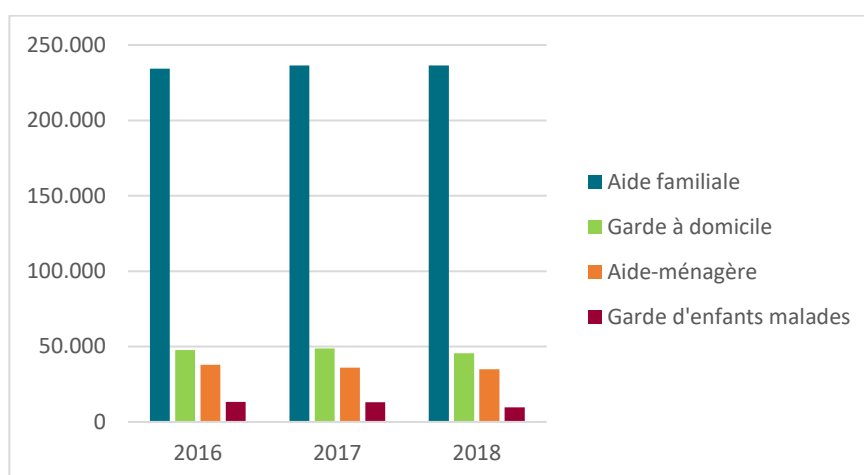
### L'activité



### 3.1. Les chiffres de l'activité

#### a. Le département Aide à la Vie Journalière – Heures prestées chez les bénéficiaires

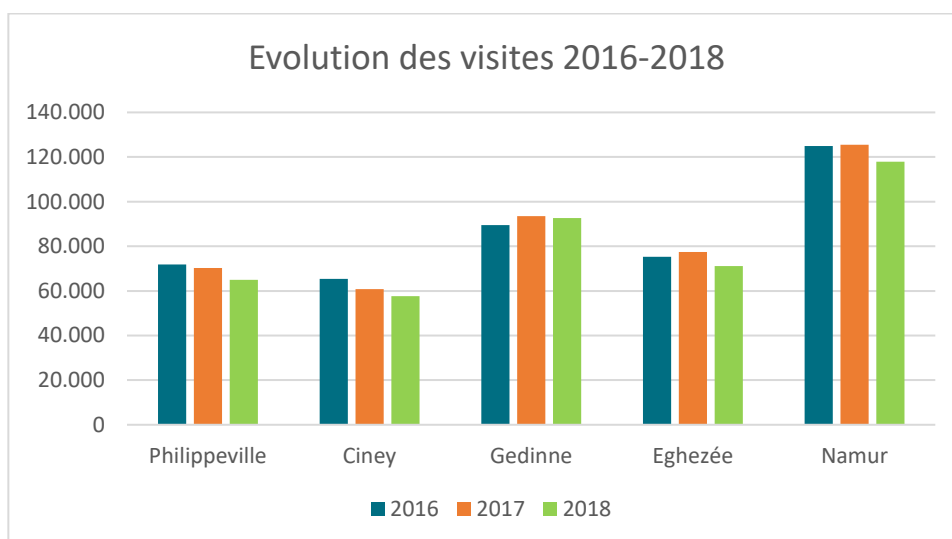
	2016	2017	2018	Variation 2018/2016
<b>Aide familiale</b>	234.293	236.421	236.457	0,92 %
<b>Garde à domicile</b>	47.768	48.657	45.558	- 4,63 %
<b>Aide-ménagère</b>	37.955	35.908	34.921	- 7,99 %
<b>Garde d'enfants malades</b>	13.228	13.064	9.600	- 27,43 %
<b>Total heures</b>	<b>333.244</b>	<b>334.050</b>	<b>326.536</b>	<b>- 2,01 %</b>



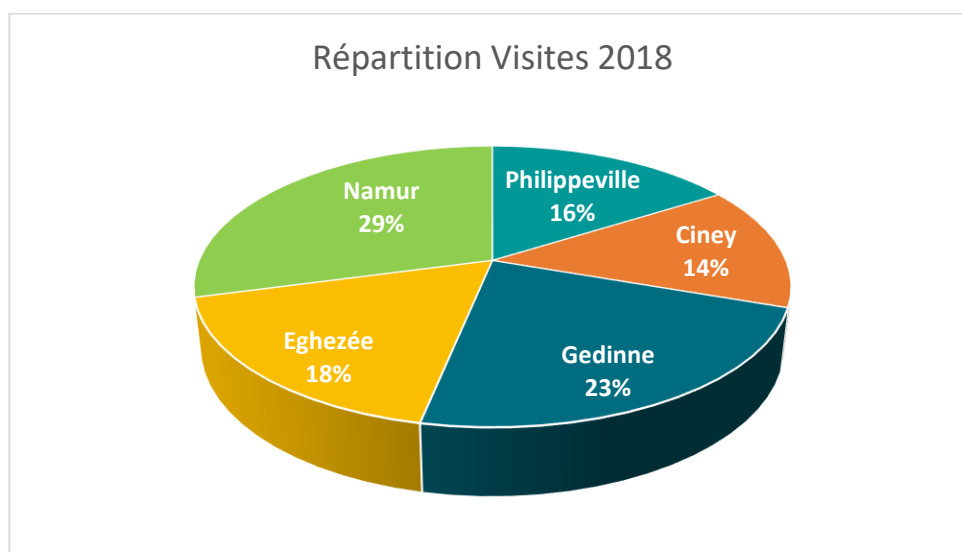
Le nombre d'heures prestées est en légère augmentation au niveau des AF et diminue dans les autres métiers. Pour les GEM, l'application des nouveaux horaires pour les gardes a eu un effet direct sur notre activité.

**b. Le département Soins Infirmiers – Nombre de visites**

	2016	2017	2018	Variation 2018/2016
Philippeville	71.851	70.281	64.927	- 9,64 %
Ciney	65.343	60.785	57.662	- 11,75%
Gedinne	89.555	93.524	92.627	- 3,43 %
Eghezée	75.294	77.497	71.130	- 5,53 %
Namur	124.947	125.522	117.972	- 5,58 %
<b>Total</b>	<b>426.990</b>	<b>427.609</b>	<b>404.318</b>	<b>- 5,31 %</b>

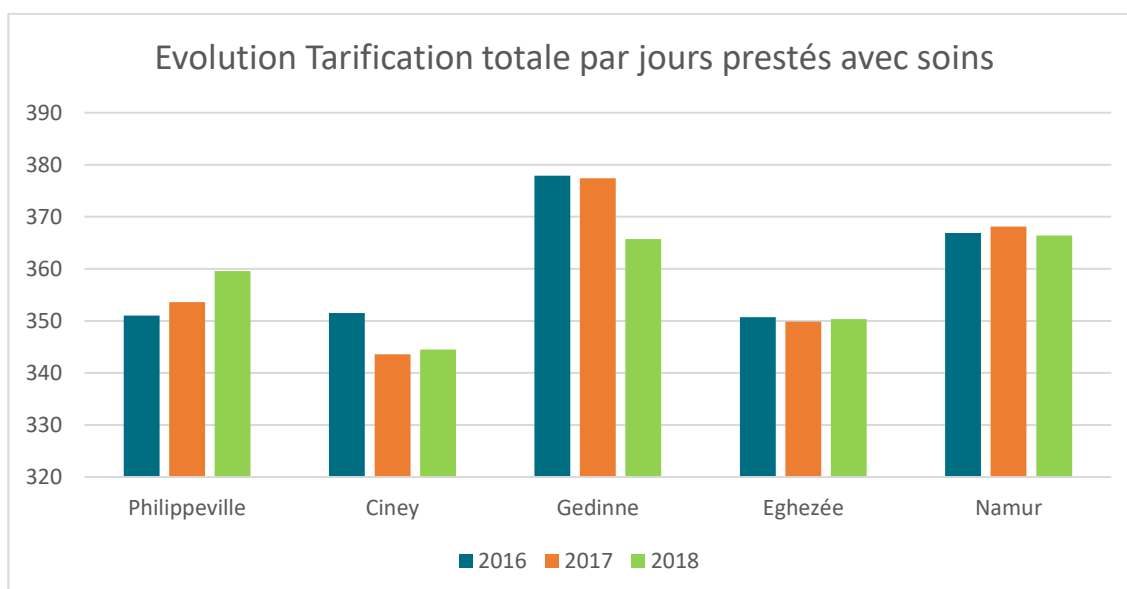


Au niveau infirmier, nous constatons une diminution du nombre de visites dans tous les centres.



c. Le département Soins Infirmiers – Tarification totale par jour presté avec soins

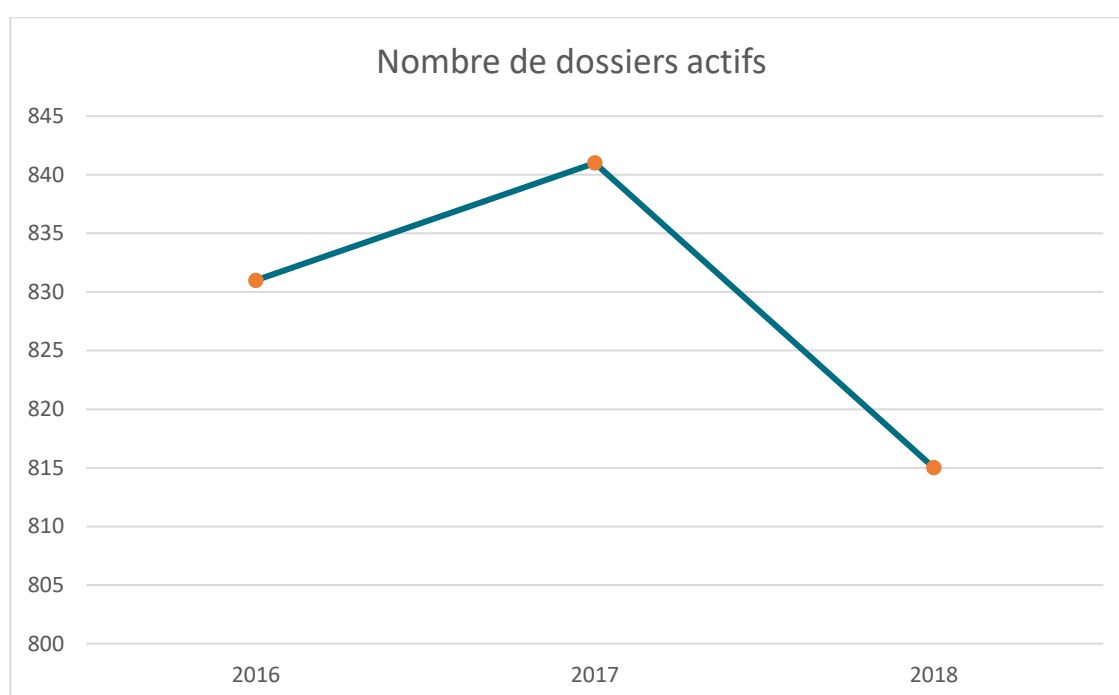
	2016	2017	2018	Variation 2018/2016
Philippeville	351,02	353,61	359,58	2,44 %
Ciney	351,53	343,59	344,49	-2,00 %
Gedinne	377,88	377,42	365,74	-3,21 %
Eghezée	350,74	349,83	350,36	-0,11 %
Namur	366,87	368,12	366,39	-0,13 %
<b>Total</b>	<b>360,90</b>	<b>360,36</b>	<b>358,72</b>	<b>-0,60 %</b>



La tarification totale (facturation OA, soins divers et conventions) est en légère diminution.

d. Le département coordination – Nombre de dossiers actifs

	2016	2017	2018	Variation 2018/2016
<b>Nombre de dossiers</b>	831	841	815	-1,93 %
<b>Aidant proche présent</b>	76 %	82 %	83 %	7 %
<b>Pas d'aidant proche</b>	24 %	18 %	17 %	-7 %

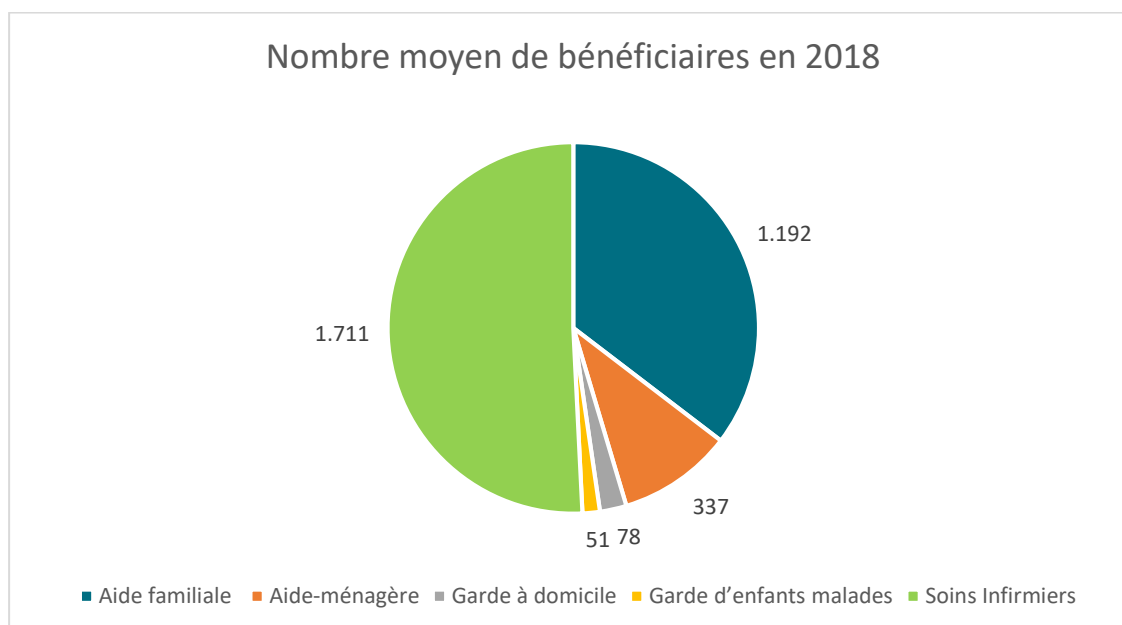


Au niveau de la coordination, le nombre de dossiers diminue. Ceci s'explique entre autres par des dossiers de plus en plus complexes nécessitant une prise en charge plus longue. La statistique de la présence ou non d'aidant proche est intéressante pour se rendre compte des situations où l'aidant proche est totalement absent.

## 3.2. Les bénéficiaires en 2018

### a. Le nombre de bénéficiaires

	En nombre			En moyenne par mois		
	2017	2018	Evolution	2017	2018	Evolution
Aide familiale	1.701	1.750	2,88 %	1.196	1.192	- 0,33%
Aide-ménagère	430	429	- 0,23 %	330	337	2,12%
Garde à domicile	159	156	-1,89 %	76	78	2,63%
Garde d'enfants malades	438	403	-7,99 %	61	51	- 16,39 %
<b>Total AVJ</b>	<b>2.728</b>	<b>2.738</b>	<b>0,37 %</b>	<b>1.663</b>	<b>1.658</b>	<b>- 0,30 %</b>
Soins Infirmiers	5.244	4.885	-6,85 %	1.803	1.711	- 5,10 %
Coordination	824	816	-0,97 %	--	--	--
<b>Total</b>	<b>8.796</b>	<b>8.439</b>	<b>-4,06 %</b>	<b>3.466</b>	<b>3.369</b>	<b>-2,80 %</b>



Chaque mois, nos différents professionnels interviennent auprès d'environ 3.400 bénéficiaires. Près de 33% d'entre eux font appel à nous pour une aide dans les actes de la vie quotidienne et 58% pour des soins infirmiers ; le reste étant du ressort de la coordination.

Ces bénéficiaires, ainsi qu'en atteste le tableau ci-après, sont principalement des personnes âgées. Pratiquement 2/3 des personnes qui font appel à une aide familiale ou à une aide-ménagère ont plus de 71 ans. Ce pourcentage passe à 87 % pour les gardes à domicile.

En revanche, dans le département Infirmier, seulement 44,70% des patients ont plus de 71 ans.

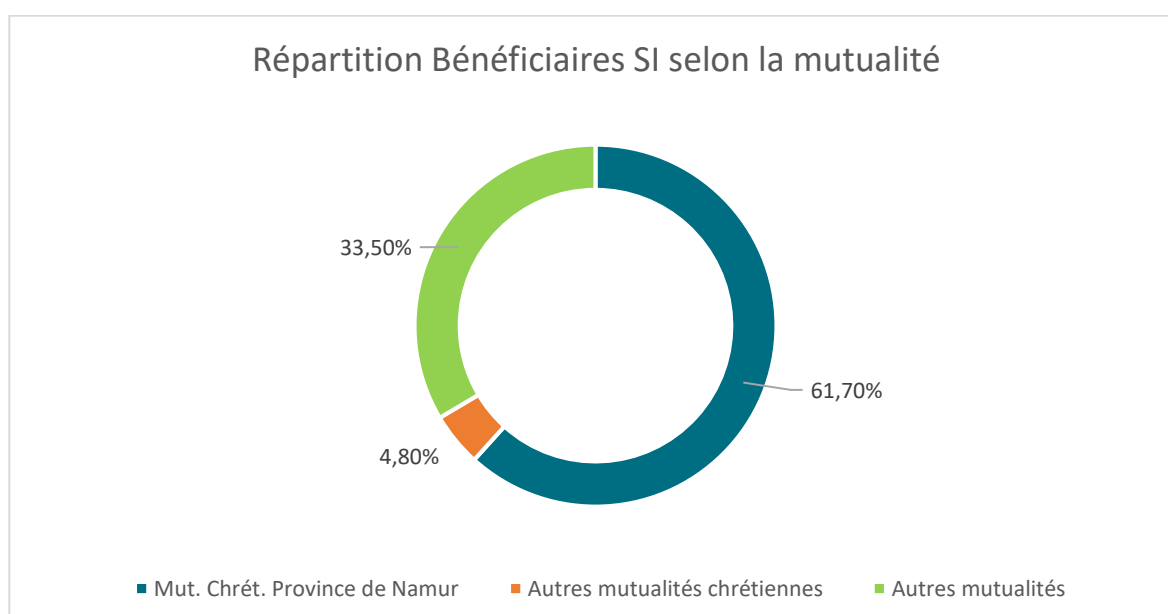
Ces résultats sont semblables à ceux de 2017.

**b. Répartition des bénéficiaires par âge en %**

	40 ans et -	41 à 50 ans	51 à 60 ans	61 à 70 ans	71 à 80 ans	81 à 90 ans	90 ans et +
<b>Aide familiale</b>	5,49 %	5,66 %	8,97 %	14,80 %	19,77 %	34,00 %	11,09 %
<b>Aide-ménagère</b>	3,37 %	2,89 %	10,60 %	16,87 %	26,99 %	32,53 %	6,75 %
<b>Garde à domicile</b>	1,92 %	1,28 %	4,49 %	5,13 %	24,36 %	39,10 %	23,72 %
<b>Soins Infirmiers</b>	13,96 %	7,48 %	13,79 %	20,07 %	20,23 %	19,51 %	4,96 %
<b>Coordination</b>	4 %		6 %	14 %	22 %	42 %	12 %

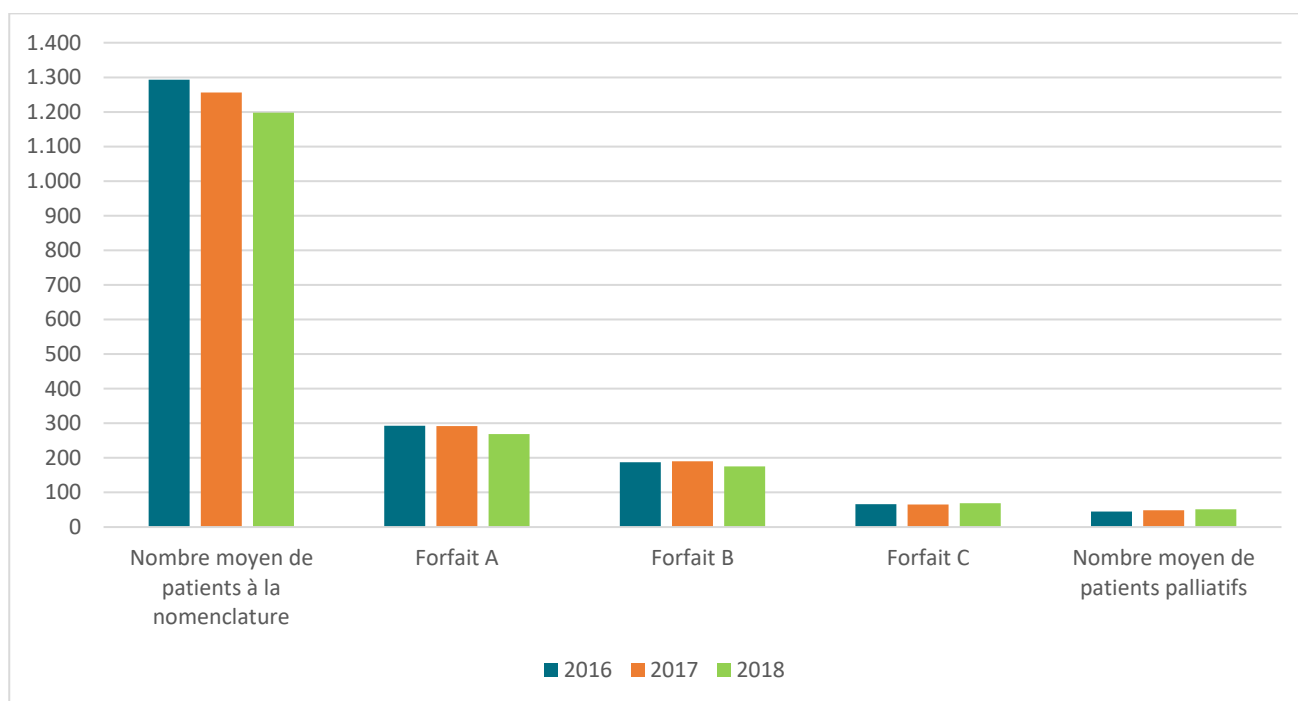
**c. Répartition des bénéficiaires selon la mutualité**

	Mut. Chrét. Province de Namur	Autres mutualités chrétiennes	Autres mutualités
Philippeville	56,00 %	8,60 %	35,40 %
Ciney	66,80 %	2,50 %	30,70 %
Gedinne	48,20 %	9,10 %	42,70 %
Eghezée	64,90 %	3,80 %	31,30 %
Namur	67,50 %	2,60 %	29,90 %
<b>Moyenne générale</b>	<b>61,70 %</b>	<b>4,80 %</b>	<b>33,50 %</b>



**d. Profil des bénéficiaires en soins infirmiers**

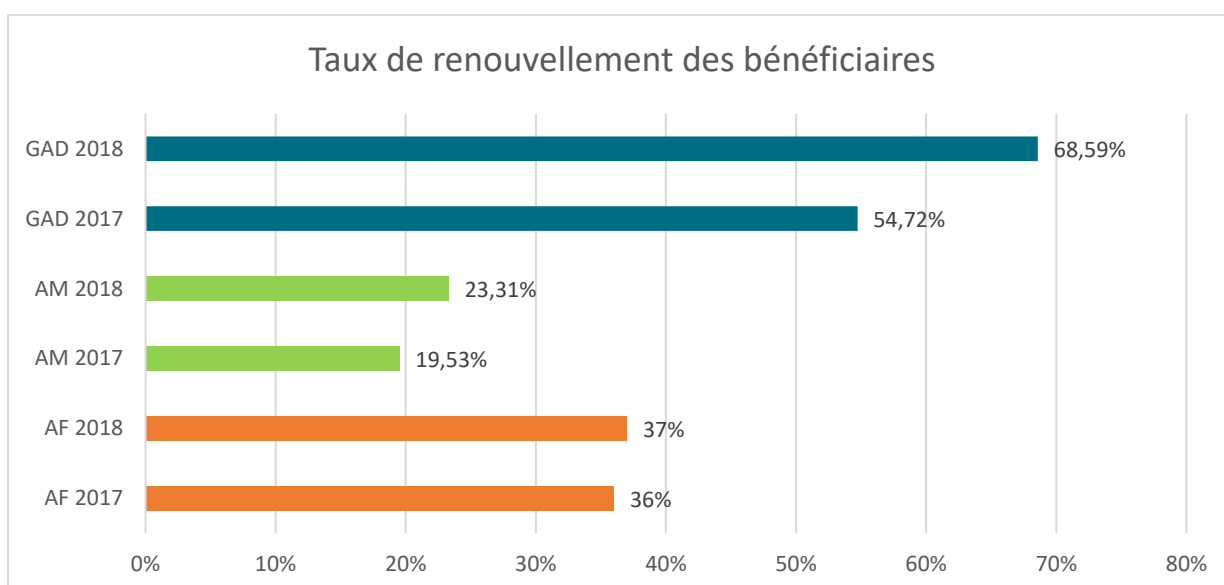
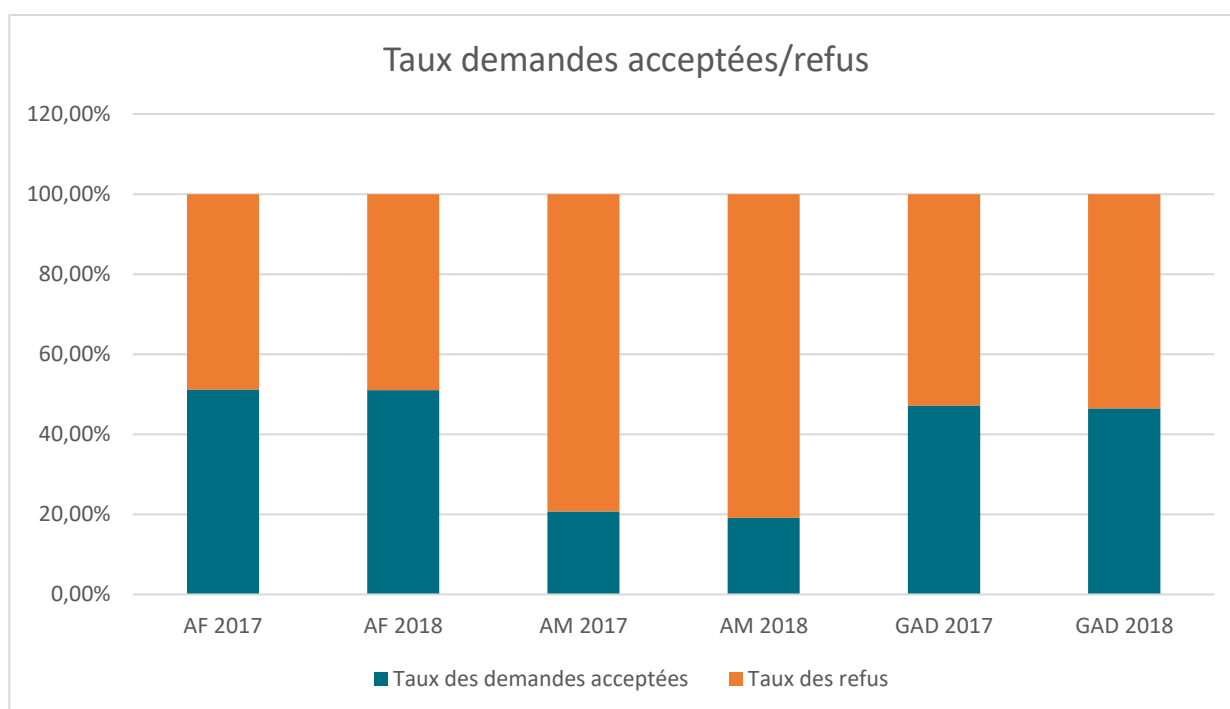
	2016	2017	2018
<b>Nombre moyen de patients à la nomenclature</b>	1.293	1.256	1.198
<b>Nombre moyen de patients au forfait</b>			
<b>Forfait A</b>	293	292	269
<b>Forfait B</b>	187	190	175
<b>Forfait C</b>	66	65	69
<b>Nombre moyen de patients palliatifs</b>	45	49	51



### 3.3. La demande (chiffres 2018)

#### a. Détail des demandes

	AF 2017	AF 2018	AM 2017	AM 2018	GAD 2017	GAD 2018
<b>Taux des demandes acceptées</b>	51,22 %	51,02 %	20,73 %	19,15 %	47,22 %	46,46 %
<b>Taux des refus</b>	48,78 %	48,98 %	79,27 %	80,85 %	52,78 %	53,54 %
<b>Taux de renouvellement des bénéficiaires</b>	36 %	37 %	19,53 %	23,31 %	54,72 %	68,59 %
<b>Nouveaux bénéficiaires</b>	607	654	84	100	87	107





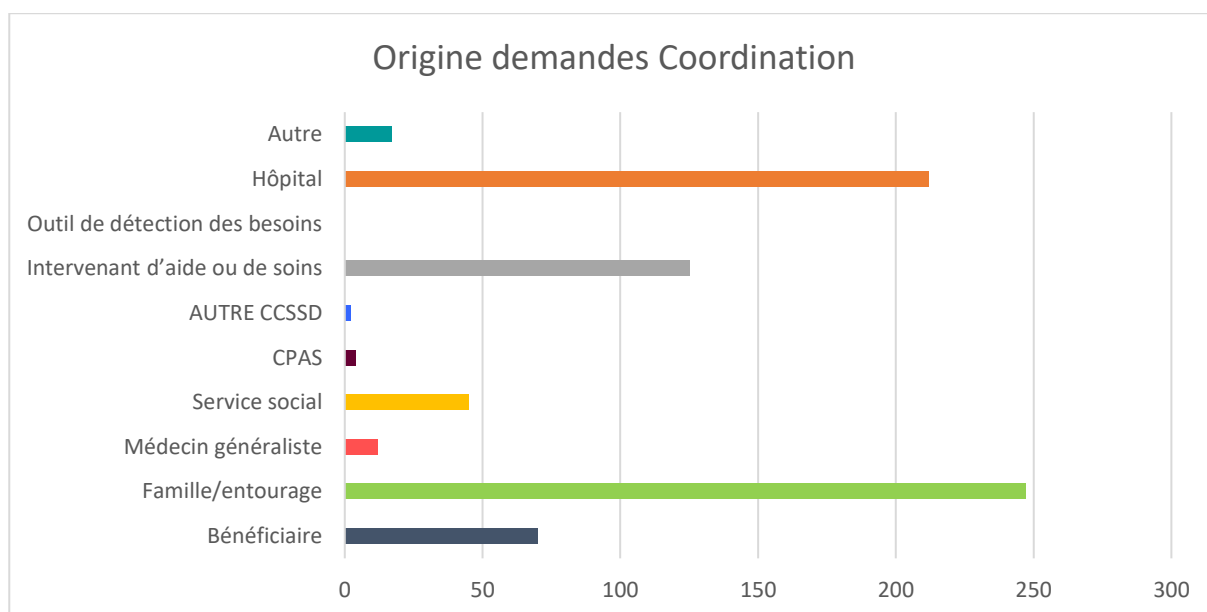
	SI 2017	SI 2018
<b>Taux des demandes acceptées</b>	--	--
<b>Taux des refus</b>	--	--
<b>Taux de renouvellement des bénéficiaires</b>	22,19 %	22,32 %
<b>Nouveaux bénéficiaires</b>	4.785	4.581

Le taux de refus pour les demandes d'aide familiale reste très élevé (48,98 %). Il reste proche du taux 2017 (48,78%).

Au niveau infirmier, tous les soins sont pris en charge même si certains (toilettes d'hygiène) sont ensuite transférés aux aides familiales.

**b. Origine des demandes du centre de coordination**

	Nombre d'appels	En %
<b>Bénéficiaire</b>	70	9,54 %
<b>Famille/entourage</b>	247	33,65 %
<b>Médecin généraliste</b>	12	1,63 %
<b>Service social</b>	45	6,13 %
<b>CPAS</b>	4	0,54 %
<b>AUTRE CCSSD</b>	2	0,27 %
<b>Intervenant d'aide ou de soins</b>	125	17,03 %
<b>Outil de détection des besoins</b>	0	0,00 %
<b>Hôpital</b>	212	28,88 %
<b>Autre</b>	17	2,32 %
<b>Total</b>	<b>734</b>	<b>100,00 %</b>



La majorité des demandes vient de la famille et de l'hôpital, traduisant pour ce dernier, l'étroite collaboration entre la 2<sup>ème</sup> et la 1<sup>ère</sup> ligne.

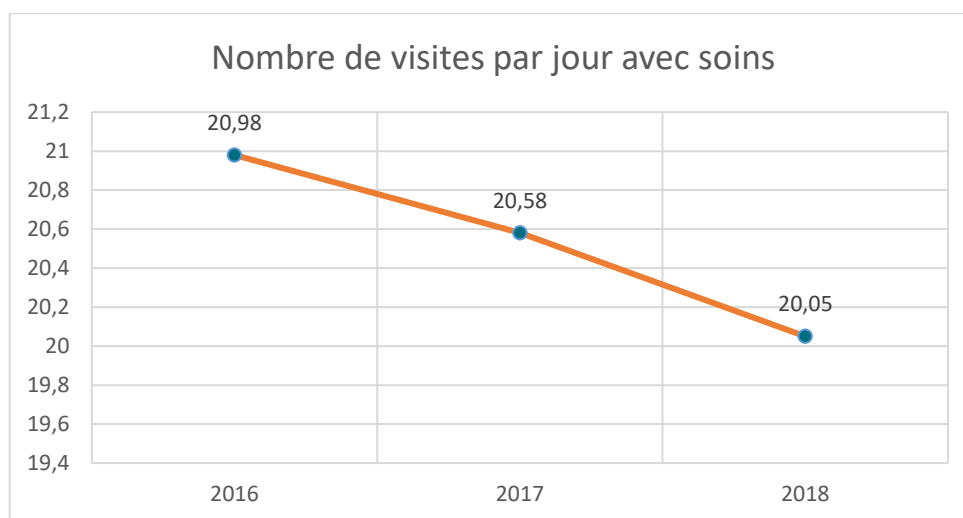
Il serait intéressant de connaître l'origine des demandes dans les deux autres départements et notamment au niveau des soins infirmiers.

Nous ne disposons pas, aujourd'hui, d'un outil informatique permettant d'éditer cette statistique ; nous le regrettons.

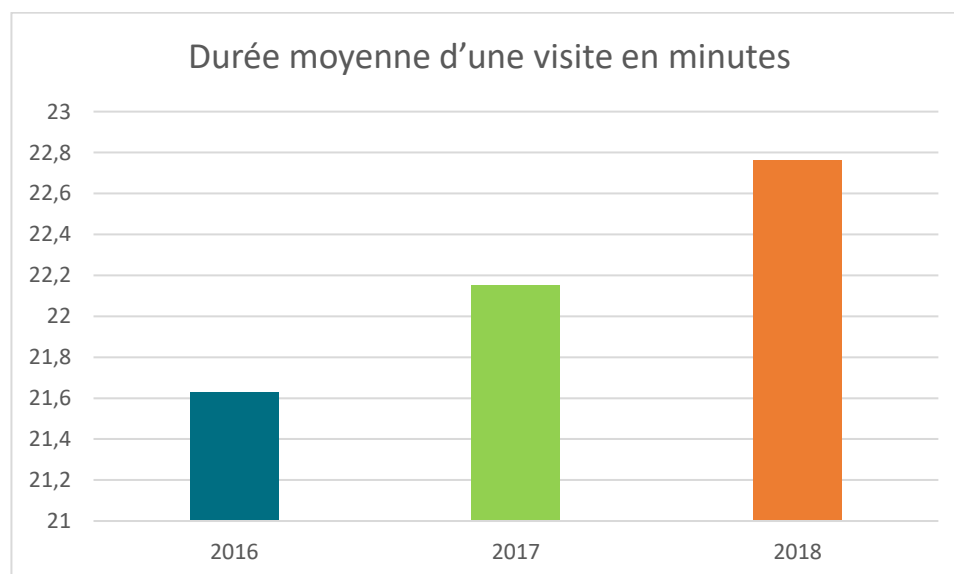
### 3.4. La productivité (chiffres 2018)

#### Soins Infirmiers

	2016	2017	2018
<b>Nombre de visites par jour avec soins</b>	20,98	20,58	20,05
<b>Nombre moyen de kilomètres/jour</b>	127	120	123
<b>Durée moyenne d'une visite en minutes</b>	21,63	22,15	22,76

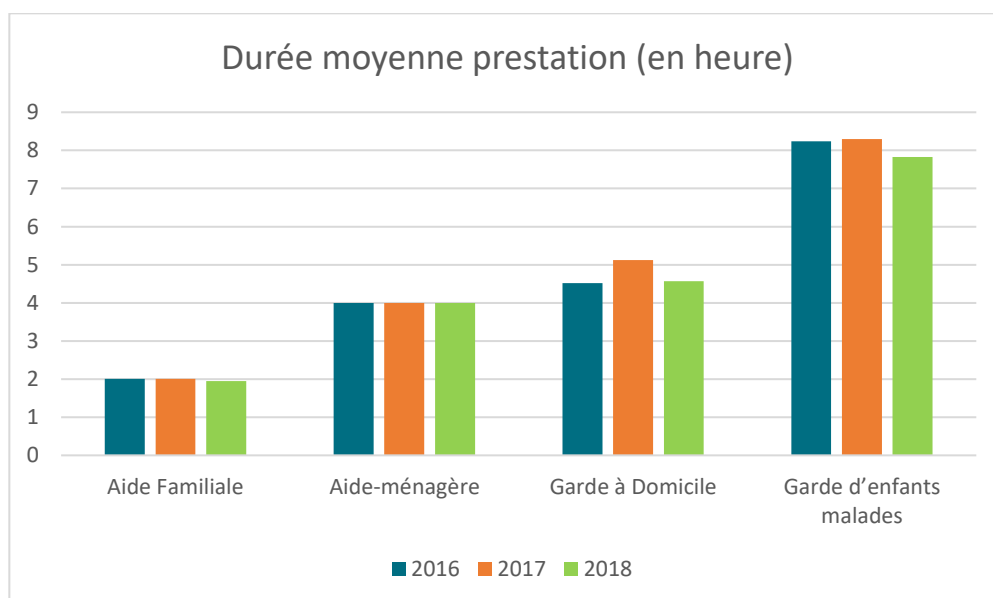


Nous constatons une diminution de 0,53 visites par jour avec soins et une augmentation significative de la durée moyenne d'une visite.



## Aide à la Vie Journalière

Durée moyenne prestation en heure	2016	2017	2018
Aide Familiale	2,01	2,01	1,95
Aide-ménagère	4	4	4
Garde à Domicile	4,52	5,12	4,57
Garde d'enfants malades	8,24	8,3	7,83

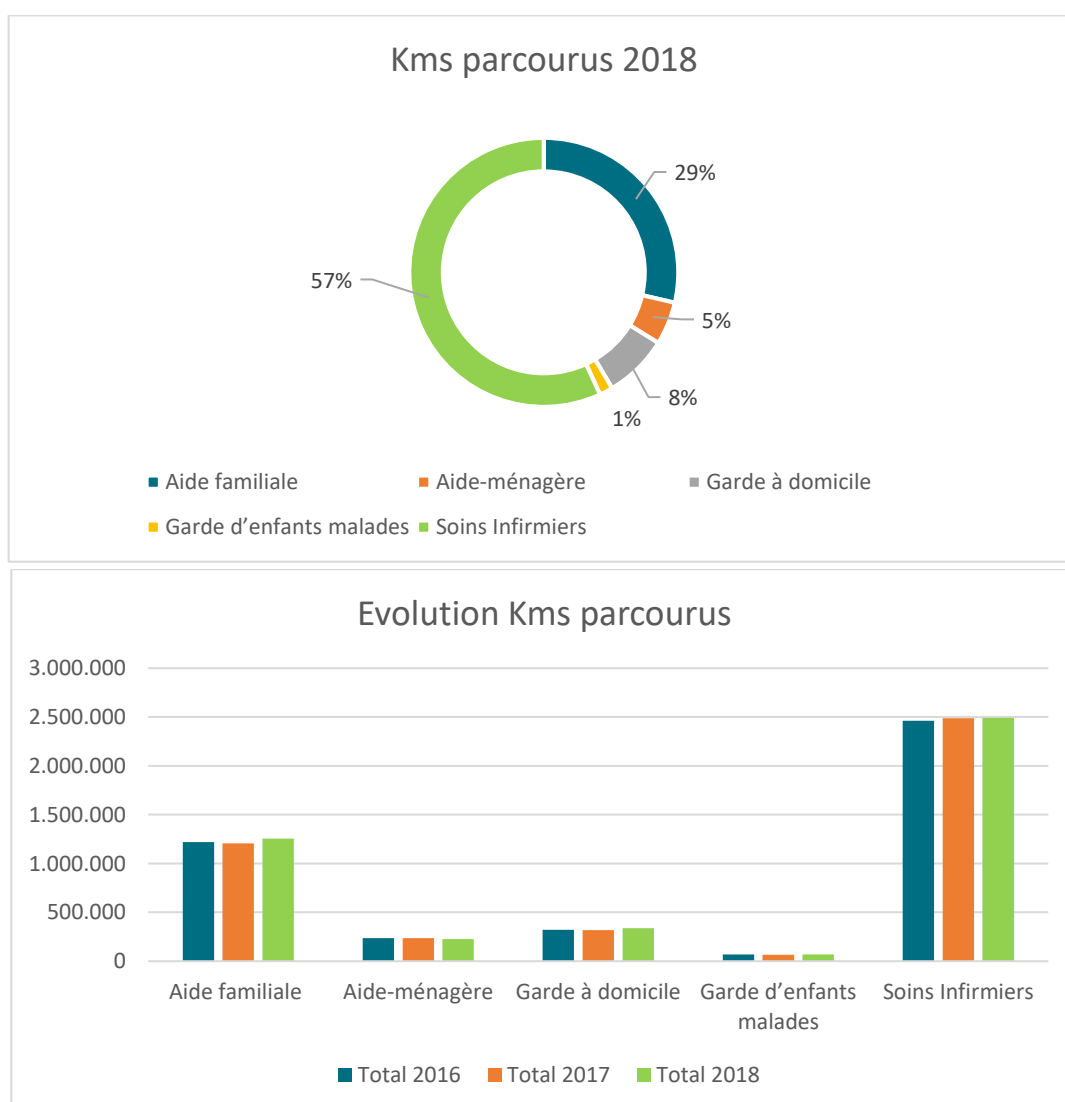


La durée de la prestation s'est réduite en 2018.

### 3.5. Les déplacements en voiture en kms

	Total 2016	Total 2017	Total 2018	Evolution 2018/2016
Aide familiale	1.220.592	1.205.366	1.254.227	2,76 %
Aide-ménagère	236.116	235.750	226.067	-4,26 %
Garde à domicile	321.434	317.927	338.820	5,41 %
Garde d'enfants malades	68.876	65.078	70.435	2,26 %
Soins Infirmiers	2.461.220	2.486.946	2.491.571	1,23 %
<b>Total des kilomètres parcourus</b>	<b>4.308.238</b>	<b>4.311.067</b>	<b>4.381.120</b>	<b>1,69 %</b>

En 2018, notre personnel a fait 109 fois le tour de la Terre !!!  
 Il convient de préciser que le personnel AVJ se déplace avec son véhicule privé alors que, le personnel soignant dispose d'une voiture de service.

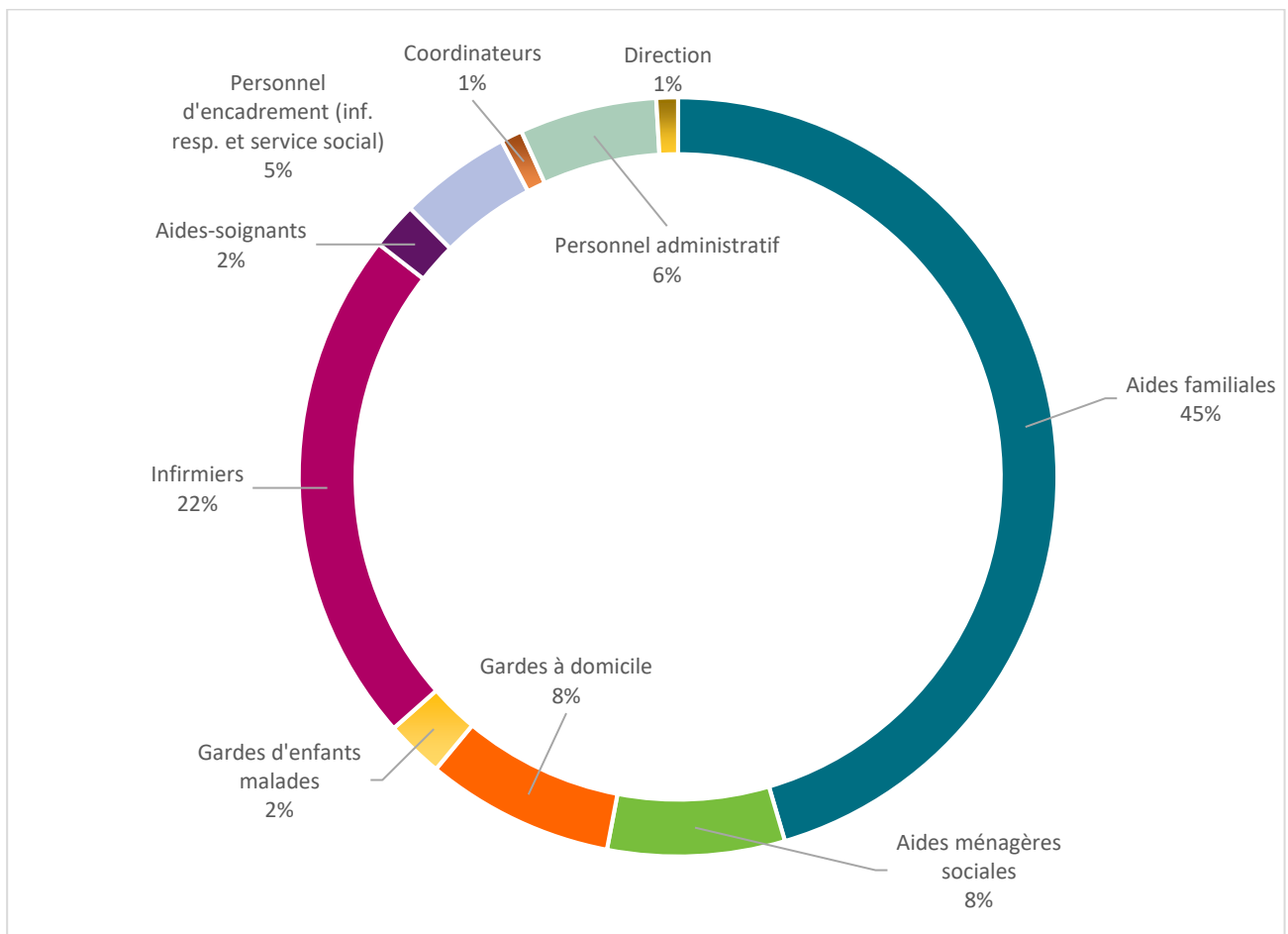


## Quatrième partie

### Bilan social

#### 4.1. Le personnel occupé

Fonctions	Effectif en unité au 31/12/2018	Répartition par fonction	Effectif en ETP
Aides familiales	295	45,45%	212,3
Aides ménagères sociales	49	7,55%	29,3
Gardes à domicile	52	8,01%	42
Gardes d'enfants malades	16	2,47%	9,8
Infirmiers	143	22,03%	115,86
Aides-soignants	13	2,00%	8,77
Personnel d'encadrement (inf. resp. et service social)	31	4,78%	25,21
Coordinateurs	6	0,92%	3,61
Personnel administratif	38	5,86%	29,87
Direction	6	0,92%	5,72
<b>Total</b>	<b>649<sup>1</sup></b>	<b>100%</b>	<b>482,44</b>



<sup>1</sup> 2 personnes sont comptabilisées deux fois car elles exercent deux fonctions différentes

Types de contrat			
Fonctions	Contrat à durée indéterminée	Contrat à durée déterminée	Contrat de remplacement
Aides familiales	265	17	13
Aides ménagères sociales	41	4	4
Gardes à domicile	44	3	5
Gardes d'enfants malades	14	0	2
Infirmiers	136	1	6
Aides-soignants	12	0	1
Personnel d'encadrement (inf. resp. et service social)	25	1	5
Coordinateurs	6	0	0
Personnel administratif	33	2	3
Direction	6	0	0
<b>Total</b>	<b>582</b>	<b>28</b>	<b>39</b>



## 4.2. Mouvements du personnel

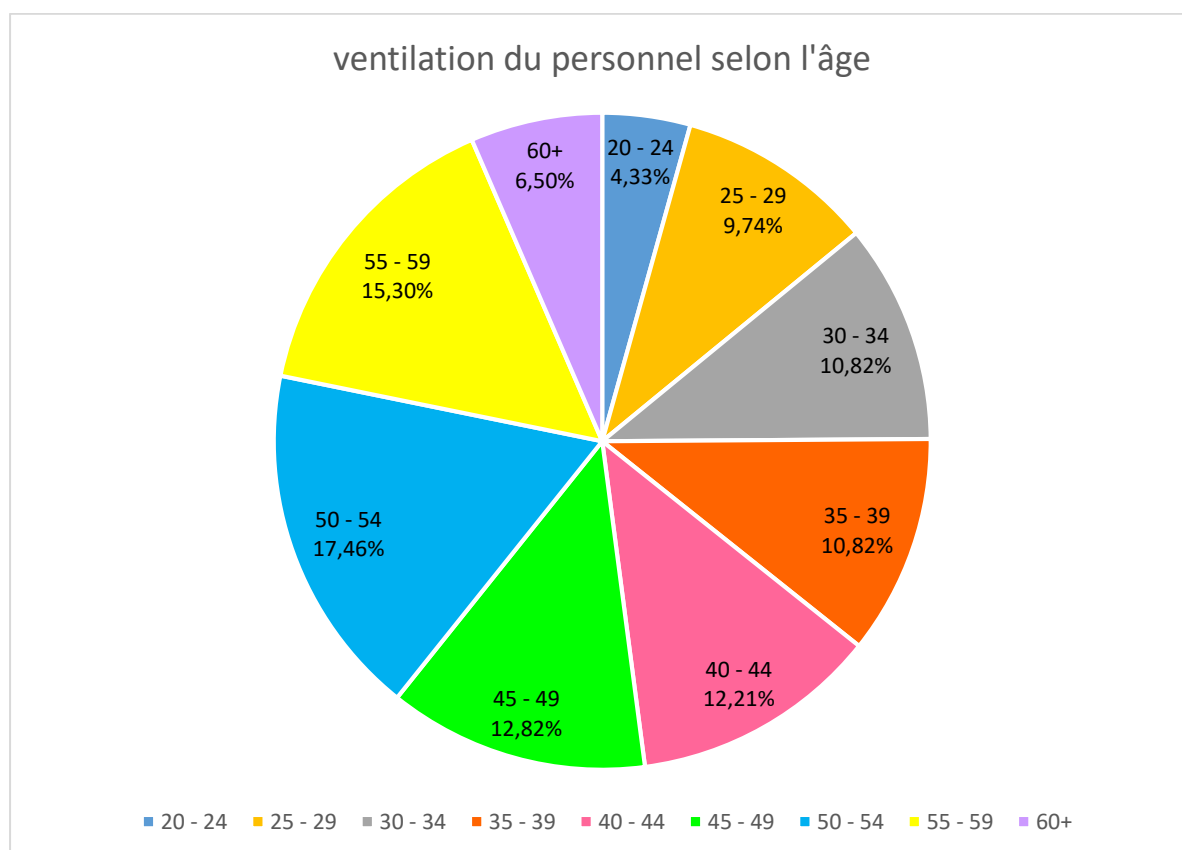
Durant l'année 2018	Soins infirmiers		Aide à la vie journalière		TOTAL	
	Effectifs	ETP	Effectifs	ETP	Effectifs	ETP
<b>Entrées</b>	<b>29</b>	<b>25,54</b>	<b>61</b>	<b>42,57</b>	<b>90</b>	<b>68,11</b>
<b>Sorties dont</b>	<b>22</b>	<b>18,82</b>	<b>40</b>	<b>27,53</b>	<b>62</b>	<b>46,35</b>
démissions	8	7,74	2	1,4	10	9,14
licenciements	1	1	0	0	1	1,00
fins de contrat	4	3,4	13	9,10	17	12,50
pensions			5	3,1	5	3,10
prépensions	1	0,84	1	0,5	2	1,34
autres	8	5,84	19	13,43	27	19,27
<b>Etudiants</b>	<b>28</b>	<b>26,32</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>30</b>	<b>28,32</b>
<b>Congés thématiques</b>						
* Travailleurs ayant bénéficié d'un crédit temps :						
Aménagement de la fin de carrière	2		11		13	
Système général : crédit temps complet			3		3	
Système général : crédit temps partiel	19		15		34	
* Travailleurs ayant bénéficié d'une autre forme d'interruption de carrière	11		15		26	
* Travailleurs ayant été en écartement/congé de maternité	15		20		35	

## 4.3. Emplois subventionnés

Emplois subventionnés (en ETP) au 31/12/2018	Soins infirmiers	Aide à la vie journalière	TOTAL
	ETP	ETP	ETP
Maribel	20,09	14,74	34,83
APE		61,48	61,48

#### 4.4. Ventilation du personnel selon l'âge

Au 31 décembre 2018	Soins infirmiers	Aide à la vie journalière	TOTAL
<b>Effectifs</b>	<b>184</b>	<b>463</b>	<b>647</b>
<b>ETP</b>	<b>148,94</b>	<b>333,51</b>	<b>482,45</b>
<b>Sexe :</b>			
Nombre de femmes	<b>167</b>	<b>447</b>	<b>614</b>
Nombre d'hommes	<b>17</b>	<b>16</b>	<b>33</b>
<b>Âges :</b>			
20 - 24	17	11	28
25 - 29	23	40	63
30 - 34	21	49	70
35 - 39	23	47	70
40 - 44	20	59	79
45 - 49	21	62	83
50 - 54	24	89	113
55 - 59	27	72	99
60+	8	34	42

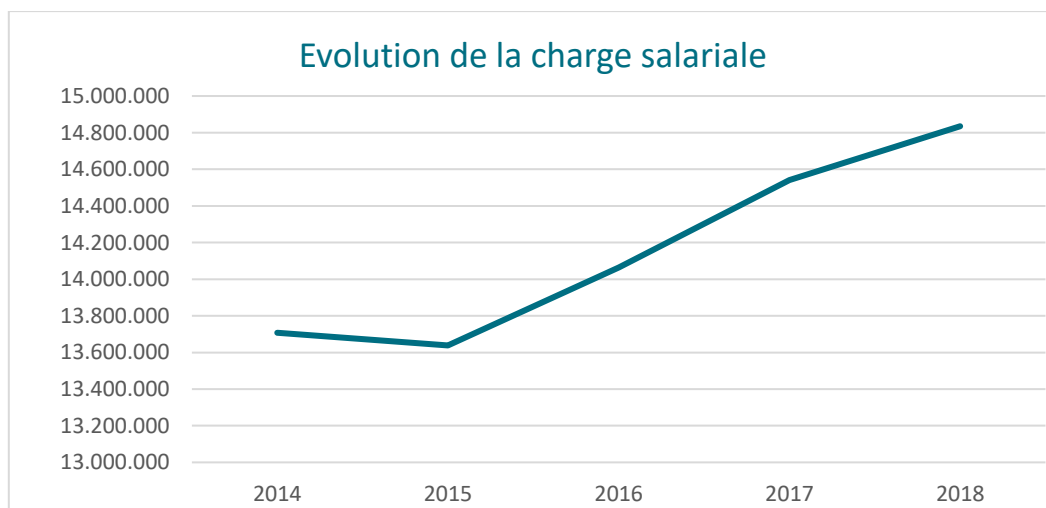


#### 4.5. Ventilation du personnel selon le régime de travail

Au 31 décembre 2018	Soins infirmiers	Aide à la vie journalière	TOTAL
<b>Régime de travail :</b>			
Nombre de travailleurs à temps plein	<b>60</b>	<b>78</b>	<b>138</b>
Nombre de travailleurs à temps partiel :	<b>124</b>	<b>385</b>	<b>509</b>
90%	2	25	27
80%	62	132	194
70%	17	44	61
60%	11	45	56
50%	31	137	168
< 50%	1	2	3

#### 4.6. Evolution de la charge salariale (brut en €)

	2014	2015	2016	2017	2018
<b>Soins Infirmiers</b>	6.150.645	6.035.246	6.257.595	6.507.520	6.542.334
<b>Aide familiale</b>	5.176.624	5.222.984	5.281.372	5.445.089	5.707.561
<b>Garde à domicile</b>	1.166.902	1.164.928	1.252.204	1.347.870	1.339.315
<b>Aide-ménagère</b>	751.290	740.599	775.648	713.446	688.139
<b>Garde d'enfants malades</b>	263.753	267.800	287.046	299.159	311.582
<b>Coordination</b>	198.835	206.769	210.963	228.827	245.920
<b>Total</b>	<b>13.708.049</b>	<b>13.638.326</b>	<b>14.064.828</b>	<b>14.541.911</b>	<b>14.834.851</b>



**4.7. Evolution de l'absentéisme / SMG (chiffres au 31 décembre de l'année)**

	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
<b>Aide familiale</b>	<b>5,73</b>	<b>5,44</b>	<b>5,49</b>
<b>Aide-ménagère</b>	<b>5,19</b>	<b>4,40</b>	<b>5,05</b>
<b>Garde à domicile</b>	<b>3,96</b>	<b>3,94</b>	<b>6,27</b>
<b>Garde d'enfants malades</b>	<b>3,96</b>	<b>5,99</b>	<b>4,12</b>
<b>Infirmier</b>	<b>3,43</b>	<b>3,49</b>	<b>3,30</b>

## Cinquième partie

### Focus sur le projet Ergofit



## Ergofit : l'activité physique en entreprise « Le bien-être au travail par l'activité physique »

ASD en Province de Namur

Depuis plusieurs années, nous constatons que les formations en manutention et prévention des troubles musculo-squelettiques ne sont plus suffisantes et/ou ne répondent plus exactement aux attentes des travailleurs. En réponse à ce besoin de diversifier notre offre de formations et de s'inscrire dans une démarche préventive, nous avons décidé de mettre en place le projet « Ergofit » proposé par le CESI à partir de janvier 2019.

C'est un programme de mise en forme pour tous les travailleurs de l'entreprise (Travailleurs de terrain / de bureau) et pour tous les départements (AVJ / SI / Coordination /Service du personnel / SAAS / fonctions staff et soutien). Il vise à entretenir sa santé et à renforcer sa capacité à faire face aux contraintes du travail à partir d'activités physiques.

Ce projet favorisera également les rencontres entre collègues de l'entreprise en partageant ensemble une activité sportive.

Le Programme « ERGOFIT » se décline en 3 étapes :

### Etape 1 – A court terme – 15 semaines

Pendant 15 semaines, un entraînement d'1h30 par semaine est organisé (30 minutes d'endurance et 1 h d'assouplissement) en présence de préparateurs physiques spécialement formés pour faire face à tous les publics de travailleurs. Des tests d'endurance, de force et de souplesse afin d'évaluer la condition physique du personnel sont réalisés. Des fondamentaux de l'entraînement physique (échauffement et étirement) sont proposés. Des supports comme des tutoriels vidéo/des clips qui mettent en images des séquences d'échauffement, de pauses stretching ou d'entraînement sont présentés aux travailleurs.

### Etape 2 – Moyen terme – 1 an

Un coach en entreprise sera présent au sein de notre organisation. Au terme des 15 semaines, il prendra le relais pour l'entraînement de notre personnel au départ des vidéos réalisées par le CESI (Sitmulus).

Nous continuerons notre collaboration avec le CESI afin de rendre le coach de plus en plus autonome. Un entraînement d'1h30 par mois et reconnue en temps de formation pour les travailleurs sera organisé pendant une période d'une année. Parallèlement, des activités seront proposées par le coach sportif aux travailleurs sur base volontaire pendant le temps de midi ou après 16h.

### Etape 3 – Long terme

La poursuite d'une activité physique au sein de l'entreprise devra être assurée. Des activités seront proposées par le coach sportif aux travailleurs sur base volontaire pendant le temps de midi ou après 16h. L'objectif est de pratiquer une activité physique régulière en conjuguant une démarche « volontaire » et « professionnelle ».

## **OBJECTIF POURSUIVI :**

Les exercices/mouvements physiques proposés sont adaptés à la fonction du travailleur au sein de l'entreprise. Ils ont pour objectif :

### **Etape 1 :**

1. La sensibilisation du personnel au rôle de la condition physique dans la prévention des troubles musculo-squelettiques et des risques cardiovasculaires
2. La progression et l'augmentation des performances physiques du travailleur
3. La remise en forme des travailleurs de l'entreprise
4. Le renforcement des capacités des travailleurs à faire face aux contraintes du travail
5. Une meilleure connaissance de l'environnement de travail
6. Des échanges entre les travailleurs exerçant des métiers différents à partir de l'activité physique

Les résultats seront présentés sur une fiche individuelle permettant aux travailleurs de prendre conscience de son niveau de forme.

### **Etape 2 :**

1. Entretenir sa forme et sa santé
2. Poursuivre le renforcement des capacités des travailleurs à faire face aux contraintes du travail
3. Permettre aux travailleurs d'appréhender au mieux son environnement de travail
4. Prévenir des troubles musculo-squelettiques et des risques cardiovasculaires
5. Diminuer l'absentéisme
6. Maintenir les échanges et la communication entre les travailleurs à partir de l'activité physique

### **Etape 3 :**

Pratiquer une activité physique tout au long de sa carrière professionnelle

## **NOMS DES FORMATEURS :**

**Etape 1 :** Formation dispensée par le CESI asbl - Christophe Dohn - Formateur

**Etape 2 :** Formation dispensée par un coach en entreprise – Christophe Vanesse, Assistant social – en collaboration avec le CESI asbl - Christophe Dohn - Formateur

**Etape 3 :** Formation dispensée par un coach en entreprise – Christophe Vanesse, Assistant social