



RAPPORT D'ACTIVITE 2021

TABLE DES MATIERES	Page
Première partie : présentation de l'association et organigramme	
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
Deuxième partie : les faits marquants	
2.1. Les faits marquants dans notre ASD	12
2.2. Les perspectives 2022	14
Troisième partie : l'activité	
3.1. Les chiffres de l'activité	18
3.2. Les bénéficiaires	22
3.3. La demande	25
3.4. La productivité	28
3.5. Les déplacements en voiture en kms	30
Quatrième partie : le bilan social	
4.1. Le personnel occupé	32
4.2. Mouvements du personnel	34
4.3. Emplois subventionnés	34
4.4. Ventilation du personnel selon l'âge	35
4.5. Ventilation du personnel selon le régime de travail	36
4.6. Evolution de la charge salariale	36
4.7. Evolution de l'absentéisme	37

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.

CHARTE QUALITÉ



AIDE & SOINS
A DOMICILE

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.

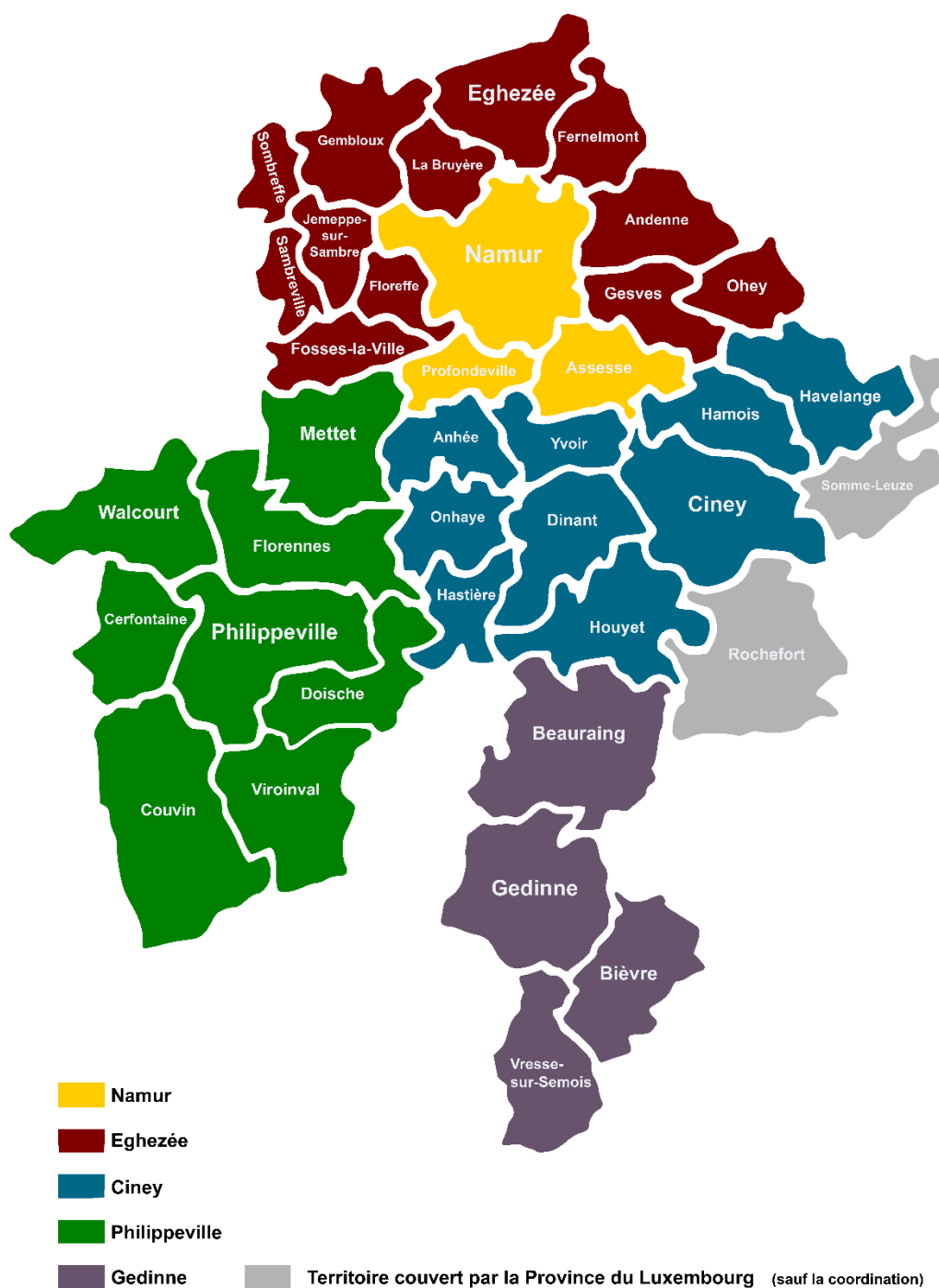
AIDE & SOINS A DOMICILE, c'est le choix de construire une **culture commune**, un **projet commun** où les aidants et les intervenants de l'aide et des soins se retrouvent réunis dans une démarche essentielle, celle de l'accompagnement.

1.3. Notre zone d'activité

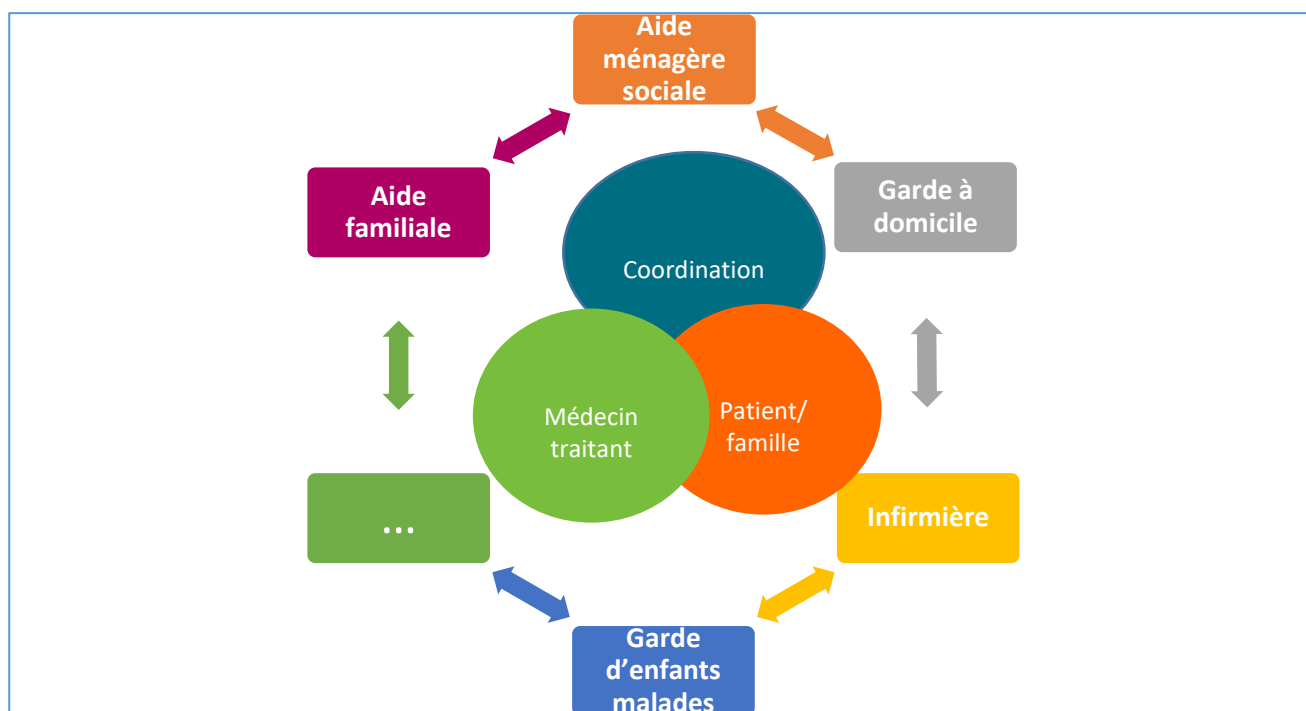
AIDE & SOINS A DOMICILE est présent dans toute la province de Namur au travers de **5 centres**.

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.

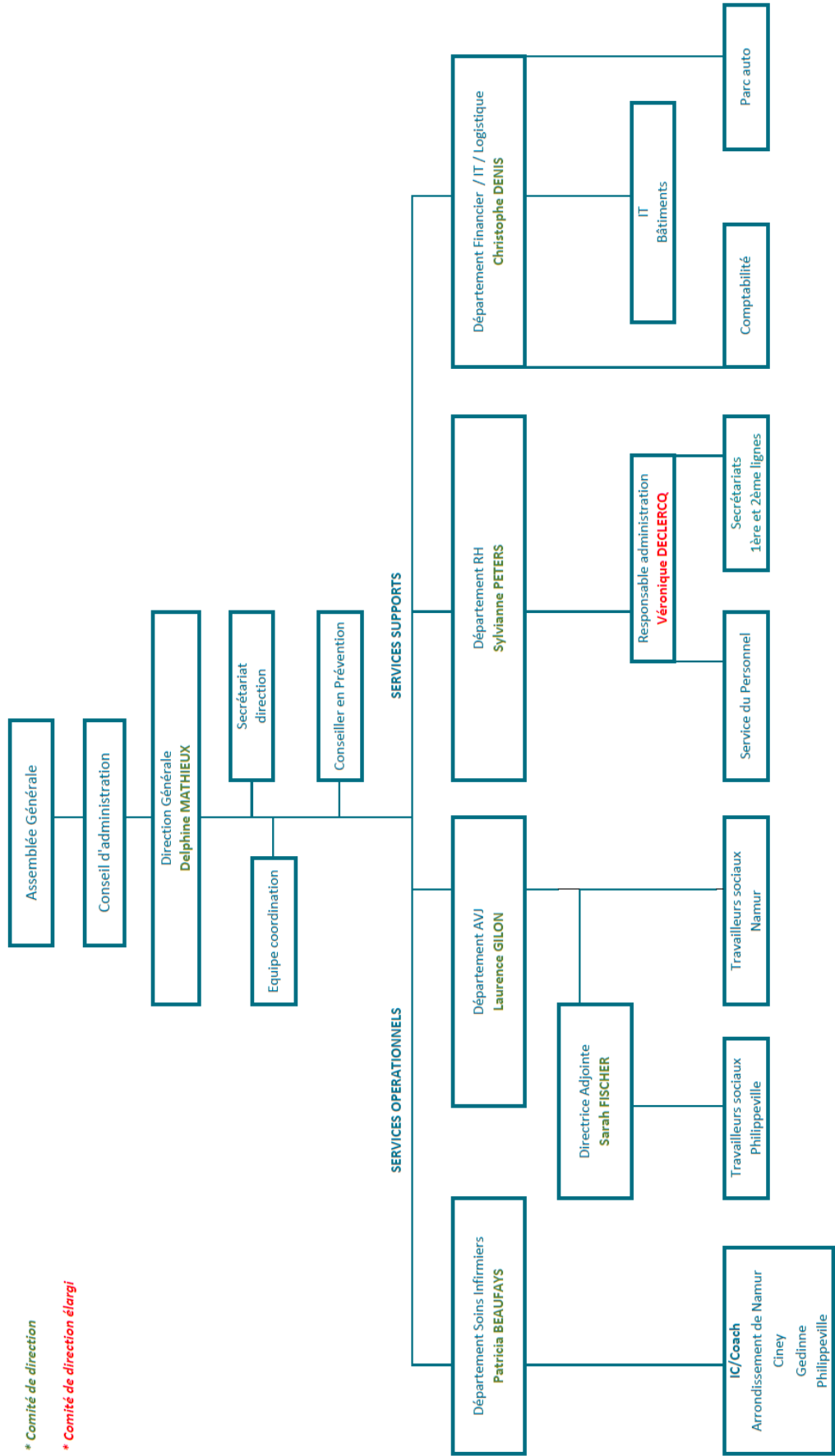
Son action consiste à rencontrer le bénéficiaire, ses proches, et, éventuellement, les professionnels qui seront amenés à intervenir dans la situation. Qu'il s'agisse de rencontres à l'hôpital, à domicile ou de la mise sur pieds de réunions (coordination, concertation, réévaluation...), il travaille 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 A DOMICILE EN PROVINCE DE NAMUR ORGANIGRAMME JUIN 2021



A large teal-colored rounded rectangle with a semi-circular top-right corner, serving as a background for the text.

Deuxième partie

Les faits marquants

2.1. Les faits marquants dans notre ASD

Durant 2021, après avoir affronté une troisième vague durant le premier trimestre de l'année 2021, la volonté du Comité de direction a été de relancer des projets, qui soit n'avaient pas encore pu véritablement démarrer, soit nous semblaient encore plus évidents à mettre en place après avoir traversé cette crise :

- Réorganisation de l'**organigramme** dès le mois de juin, avec la création d'un département destiné exclusivement aux Ressources Humaines, qui englobe les aspects de recrutement, d'administration du personnel et gestion de la paie, de formation, d'évaluation, de mobilité ou encore de communication interne et externe.
- Diffusion aux équipes AVJ des **smartphones** via des séances de formation en petits groupes (de janvier à juin) et des nouvelles **tablettes** Panasonic dans le département infirmier (septembre).
- Implémentation, à partir du mois de décembre, d'un nouveau logiciel de dossier individuel électronique (DIE) « **Allsoft** ».
- **Réorganisation administrative** des centres de Namur et d'Eghezée dans le département infirmier, couplé à une réflexion sur la réorganisation des tournées et des équipes. Les centres d'Eghezée et de Namur ont ainsi été regroupés au sein d'un nouveau centre appelé « Le Centre de la Dame ».
- Réorganisation de la **première ligne et deuxième ligne** au sein du département administratif.
- Implémentation de nouveaux outils pour la gestion de notre **flotte automobile**, pour la **planification des horaires** et pour notre **téléphonie**.
- Mise en place d'un nouveau projet de **réponse à la demande dans le secteur AVJ**.
- Lancement d'une expérience-pilote sur une équipe de soins infirmiers (10-12 personnes) pour tester une **nouvelle forme d'organisation des soins**, directement inspirée du modèle « Buurzorg » aux Pays-Bas ou « Soignons humain » en France.
- Coaching de nos infirmiers-chefs en vue d'un meilleur équilibre vie privée / vie professionnelle.
- Participation de nos infirmiers, aides-soignants, gardes à domicile et assistants sociaux à la formation au « **Spiritual care** » dont l'objectif est d'améliorer l'écoute des valeurs et de la culture des personnes en soins palliatifs par les professionnels de l'aide et des soins à domicile, via des sessions de simulation.

Nous mettrons le focus sur trois éléments méritant toute notre attention :

- D'abord, une année marquée par la décision de fermeture de notre service de gardes d'enfants malades. Décision certes difficile mais qui semblait inéluctable. Le service fermera ses portes mi-année 2022. Après la négociation d'un protocole d'accord avec les organes de concertation, nous avons mis tout en œuvre pour permettre au personnel qui était demandeur, de bénéficier d'une mobilité interne. C'est ainsi que 5 travailleuses sur 13 ont pu être réaffectées dans des métiers d'aide-familiale, de garde à domicile ou encore d'aide-administrative.
- Ensuite, nous avons pu mettre en place le **télétravail structurel**, ce qui est une véritable nouveauté au sein de notre institution.

Ainsi, après une évaluation positive de la mise en place du télétravail durant la crise Covid, nous avons décidé de mettre en place ce type de télétravail, qui est effectué de manière régulière et non occasionnelle.

Plusieurs critères ont été défini avec nos organes de concertation : les personnes éligibles en fonction du poste occupé, les lieux de travail, le montant de l'indemnité, l'introduction de la demande et la formalisation de l'accord, l'équipement nécessaire à la réalisation de la mission, etc.

La fréquence du télétravail a également fait l'objet d'une discussion. Nous sommes parvenus à décider qu'une présence au travail d'au moins 70 % de son régime contractuel était un bon compromis.

La date de démarrage, prévue initialement au 1^{er} novembre 2021 a dû être postposée vu le regain du virus en cette fin d'année.

Depuis le 1^{er} janvier 2022, le télétravail structurel est appliqué et ce ne sont pas moins de 45 travailleurs qui ont décidé d'y avoir recours... Une évaluation aura lieu d'ici la fin du mois de juin. A suivre donc !
- D'autre part, le lancement du POC (Proof of Concept – Preuve de concept pour les moins anglophones) sur le logiciel GAP dans le département AVJ au sein de notre ASD.

Mais qu'est-ce qu'un POC me direz-vous ? Il s'agit là d'une démarche visant à vérifier qu'une théorie, un concept ou encore une idée (la plupart du temps innovant) "peut fonctionner" d'un point de vue marketing, économique, technique. Elle s'applique à tout type de sujets : création d'un nouveau produit, réorganisation d'un service, développement d'un logiciel, etc. Dans notre cas, nous avons donc initié en octobre 2021 une phase de testing, pour l'ensemble des ASD, avec l'implémentation d'un outil intégré (métiers/RH/facturation) nommé GAP. Un beau projet ambitieux qui nous accompagnera durant toute l'année 2022 et impactera durablement notre organisation de travail.

La plupart de ces projets ont pu démarrer comme nous le souhaitions et se poursuivront en 2022. Toutefois, le regain du virus à l'automne 2021 avec un absentéisme à la hausse nous a, à nouveau, obligé à réorganiser certaines réunions, formations ou groupes de travail.

Nous terminerons ce focus sur 2021 en présentant encore et encore nos **remerciements à notre personnel** pour leur investissement dans cette crise et leur adaptation au fur et à mesure des mois. C'est ainsi que nous avons pris plusieurs initiatives pour leur témoigner notre reconnaissance : octroi d'éco chèques et d'un polars « maison »



Nous espérons à partir de 2022, pouvoir ré organiser des moments conviviaux de rencontres, qui ont fortement manqué durant ces deux années (moment en équipe, apéro ASD, temps de midi). Pour ce qui est de notre fête du personnel, rendez-vous en 2023 !

2.1. Les perspectives 2022

L'année 2022 bat déjà son plein...

Année de grands bouleversements dans nos départements à plusieurs niveaux : arrivée de nouveaux logiciels, de nouveaux outils, de nouvelles procédures. Mais aussi remaniement de secteurs, réorganisation des équipes, intégration de nouveaux collègues, etc.

Nous pourrons en parler plus longuement l'année prochaine mais citons déjà :

- De nouveaux locaux pour nos collègues de Ciney
- L'implémentation du nouveau logiciel (GAP) dans le département AVJ en espérant pouvoir clôturer la boucle avec le E54 (état de prestation électronique) à la place du F54 (document papier).
- La poursuite de la réflexion sur un nouveau modèle organisationnel au sein du département infirmier, avec le lancement d'un projet-pilote sur le centre de Gedinne. Ce point fera l'objet d'une présentation orale plus spécifique lors de cette Assemblée Générale 2022.
- La finalisation du projet 1^{ère}/2^{ème} ligne qui entraîne une réorganisation des tâches et de nos fonctionnements de travail, entraînant des conséquences sur plusieurs de nos métiers (téléphonistes, secrétaires, infirmiers chefs, assistants sociaux...)
- L'implémentation de nouveaux outils pour notre Parc autos et notre téléphonie
- La formation in situ des aides-soignantes à l'extension des actes avec le soutien de Pentaplust.

Les nouvelles tablettes sont là !



Terminons cet édit par quelques photos rigolotes de notre concours « Le plus beau pull de Noël ».







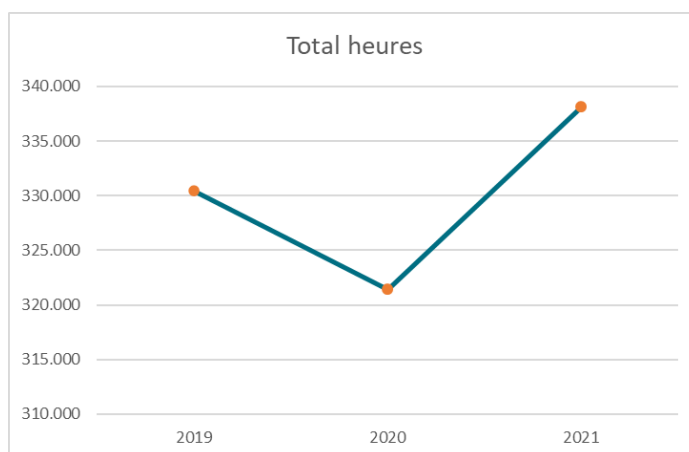
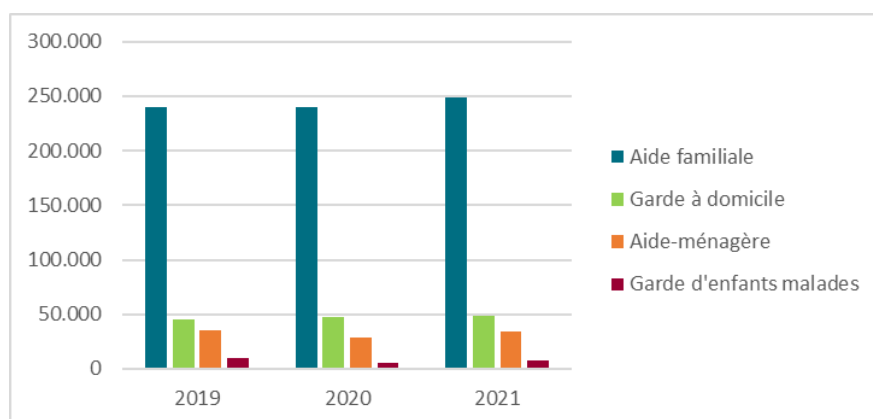
Troisième partie

L'activité

3.1. Les chiffres de l'activité

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

	2019	2020	2021	Variation 2021/2019
Aide familiale	240.204	240.382	248.329	3,38%
Garde à domicile	45.710	47.037	48.282	5,63%
Aide-ménagère	34.925	28.913	34.062	-2,47%
Garde d'enfants malades	9.608	5.058	7.416	-22,81%
Total heures	330.447	321.390	338.089	2,31%

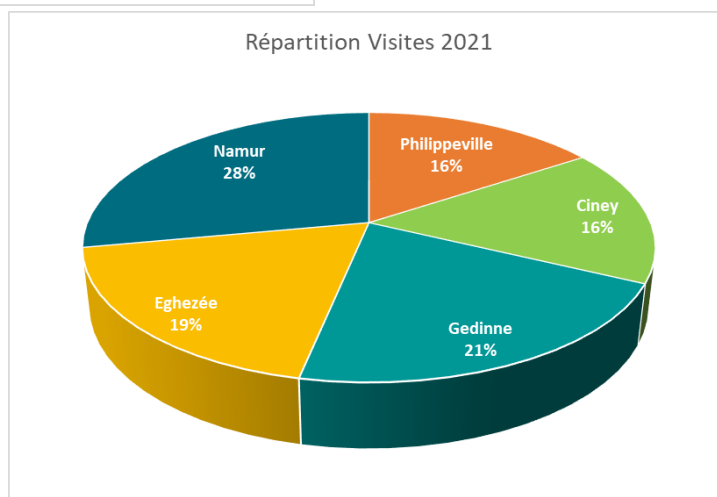
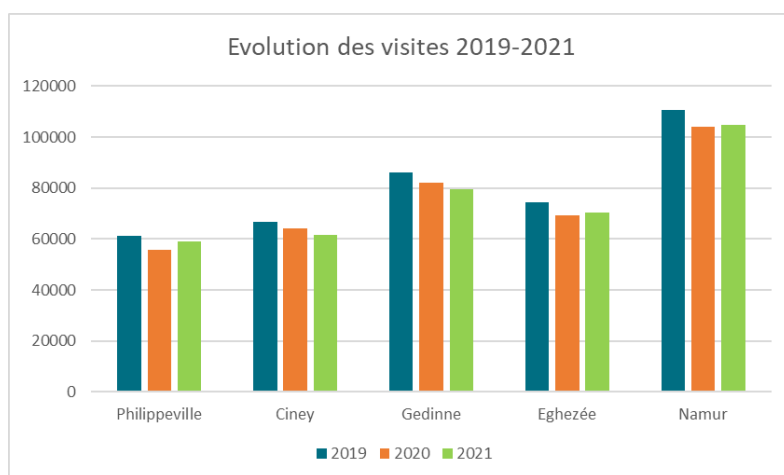


Le nombre d'heures prestées a progressé de plus de 2% par rapport à 2019. La progression est surtout présente en aide familiale et garde à domicile. Pour les aides ménagères, le niveau de 2019 n'a toujours pas été atteint malgré une demande bien présente mais un absentéisme en augmentation.

Le service garde enfants malades a progressé par rapport à 2020 (année Covid), mais reste en forte diminution par rapport à 2019 (-23%).

b. Le département Soins Infirmiers – Nombre de visites

	2019	2020	2021	Variation 2021/2019
Philippeville	61.099	55.731	59.043	-3,37%
Ciney	66.700	64.060	61.571	-7,69%
Gedinne	85.971	82.082	79.440	-7,60%
Eghezée	74.282	69.387	70.547	-5,03%
Namur	110.616	103.964	104.967	-5,11%
Total	398.668	375.224	375.568	-5,79%

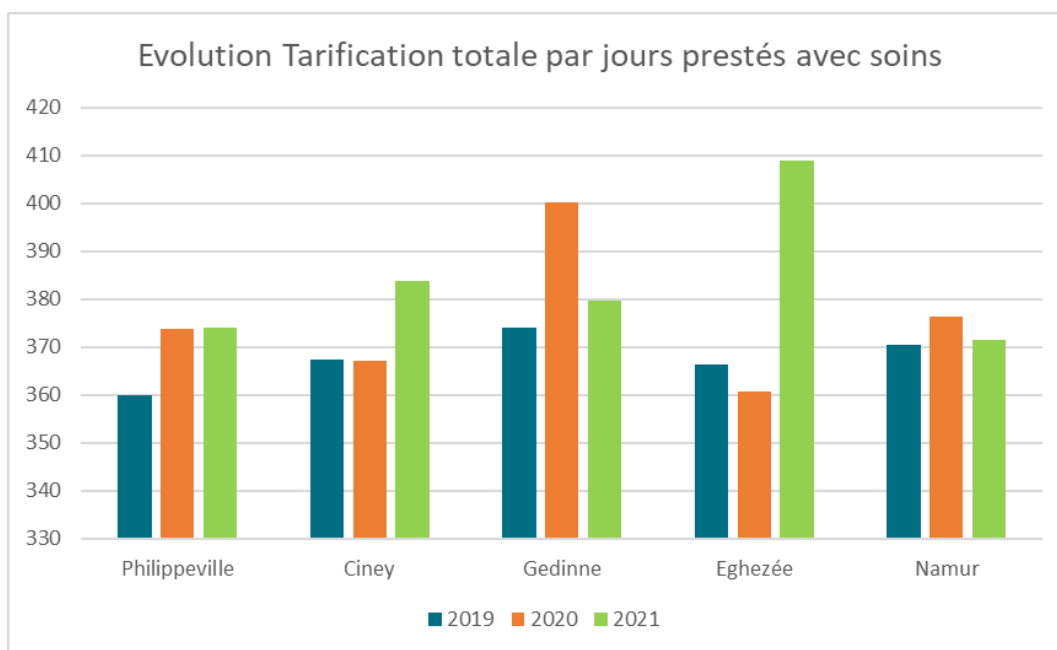


Au niveau infirmier, le nombre de visites est resté stable par rapport à 2020.

La tarification totale (facturation OA, soins divers et conventions) continue son augmentation. Le profil des patients (plus lourd) explique en partie cette amélioration ainsi que la diversification de nos conventions de collaboration, y compris durant la période Covid (structures d'hébergement pour personnes handicapées ou âgées, centres de testing ou de vaccination, etc.). Pour maintenir le volume d'activité, une partie du personnel a dû prêter des heures supplémentaires. Les problèmes de recrutement et d'absentéisme sont actuellement les principaux freins au développement du département.

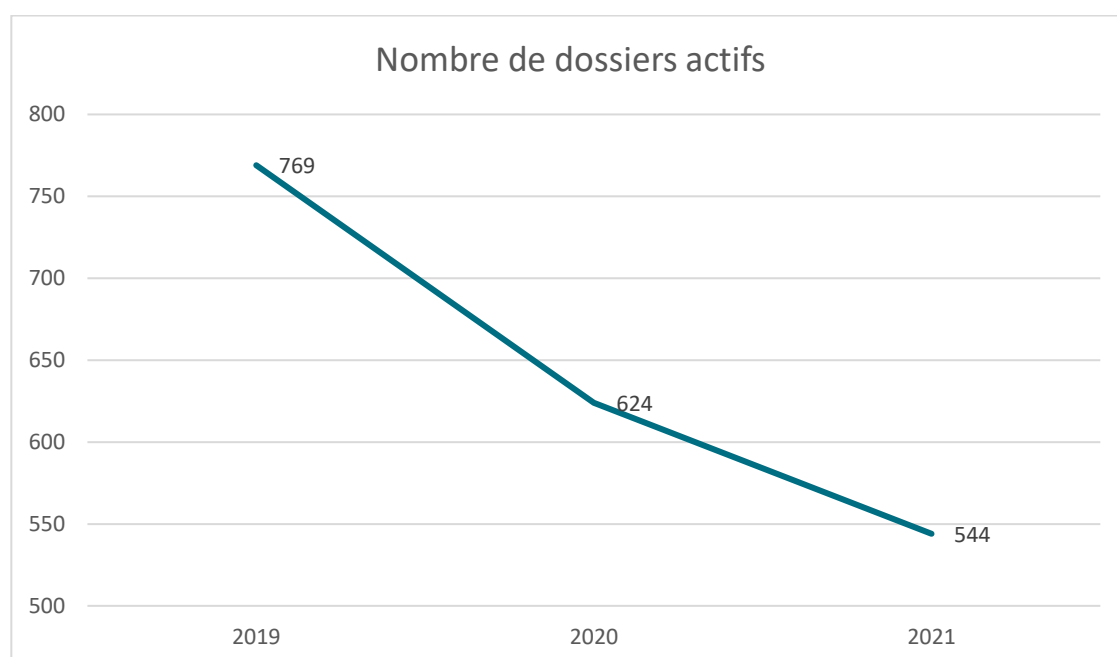
c. Le département Soins Infirmiers – Tarification totale par jour presté avec soins

	2019	2020	2021	Variation 2021/2019
Philippeville	359,97	373,78	374,02	3,90%
Ciney	367,40	367,18	383,90	4,49%
Gedinne	374,04	400,11	379,66	1,50%
Eghezée	366,48	360,76	408,89	11,57%
Namur	370,47	376,36	371,49	0,28%
Moyenne	368,18	376,23	381,90	3,73%



d. Le département coordination – Nombre de dossiers actifs

	2019	2020	2021	Variation 2021/2020
Nombre de dossiers	769	624	544	-29,25%
Aidant proche présent	16%	17%	17%	--
Pas d'aidant proche	84%	83%	83%	--



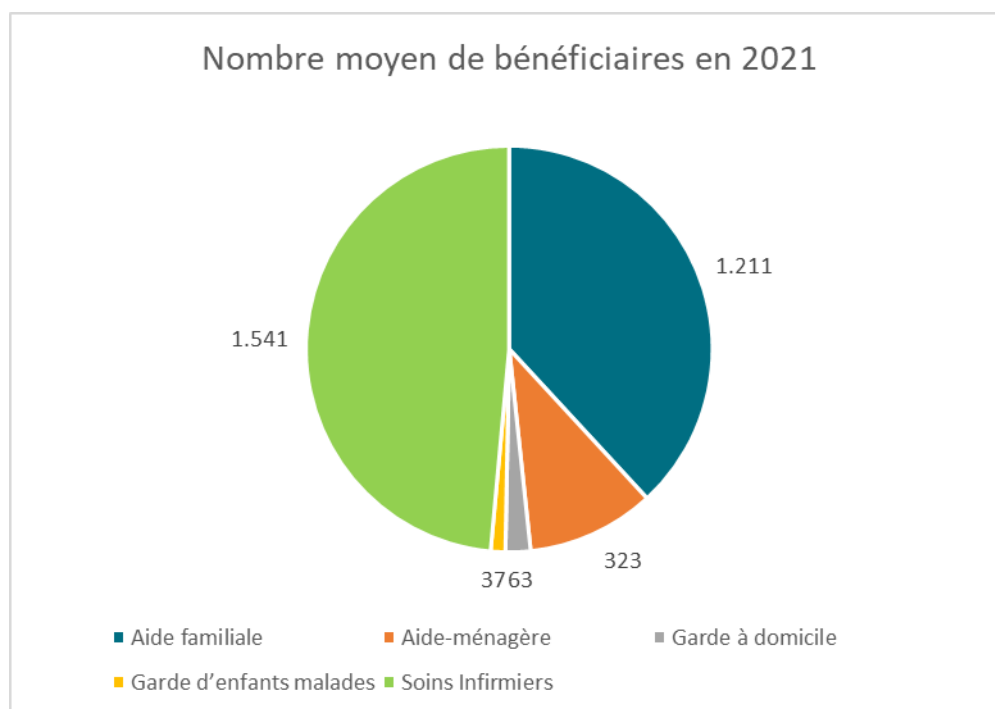
Au niveau de la coordination, le nombre de dossiers a continué à diminuer. L'activité du secteur étant directement liée à celui des hôpitaux (sorties post opératoires), nous avons pu constater une baisse d'activités à chaque vague. D'autre part, les dossiers sont de plus en plus complexes et nécessitent une prise en charge plus longue.

La statistique de la présence ou non d'aidant proche est intéressante pour se rendre compte du nombre très élevé de situations où l'aidant proche est totalement absent. Cette statistique est exactement identique à 2020 et proche de celle de 2019.

3.2. Les bénéficiaires

a. Le nombre de bénéficiaires

	En nombre			En moyenne par mois		
	2020	2021	Evolution	2020	2021	Evolution
Aide familiale	1.779	1.724	-3,09%	1.159	1.211	4,52%
Aide-ménagère	412	419	1,70 %	282	323	14,51%
Garde à domicile	135	128	-5,19 %	66	63	-4,79%
Garde d'enfants malades	264	267	1,14 %	27	37	37,04%
Total AVJ	2.590	2.538	-2,00%	1.534	1.634	6,51%
Soins Infirmiers	4.433	4.710	6,25%	1.571	1.541	-1,91%
Coordination	624	544	-12,82 %	--	--	--
Total	7.647	7.792	1,90%	3.105	3.175	2,26%



Chaque mois, nos différents professionnels interviennent auprès d'environ 3.200 bénéficiaires. Par an, près de 33% d'entre eux font appel à nous pour une aide dans les actes de la vie quotidienne et 60% 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. Plus de 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 85 % pour les gardes à domicile.

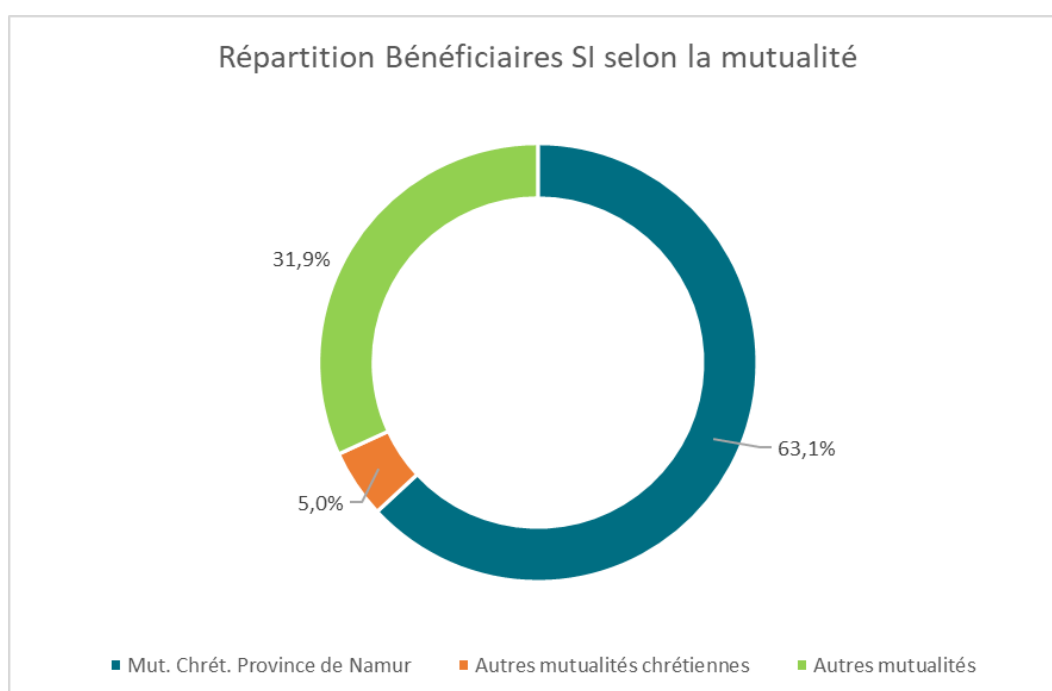
En revanche, dans le département Infirmier, seulement 52 % des patients ont plus de 71 ans.

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 +
Aide familiale	3,5%	6,0%	8,2%	14,3%	21,1%	35,8%	11,1%
Aide-ménagère	1,2%	4,6%	7,0%	17,5%	27,7%	32,8%	9,2%
Garde à domicile	2,2%	2,2%	2,2%	8,1%	19,3%	40,0%	25,9%
Soins Infirmiers	12,50%	6,40 %	11,70%	17,00 %	25,50%	17,80%	9,10 %
Coordination	4,41%		6,43%	15,44%	27,57%	34,38%	11,77%

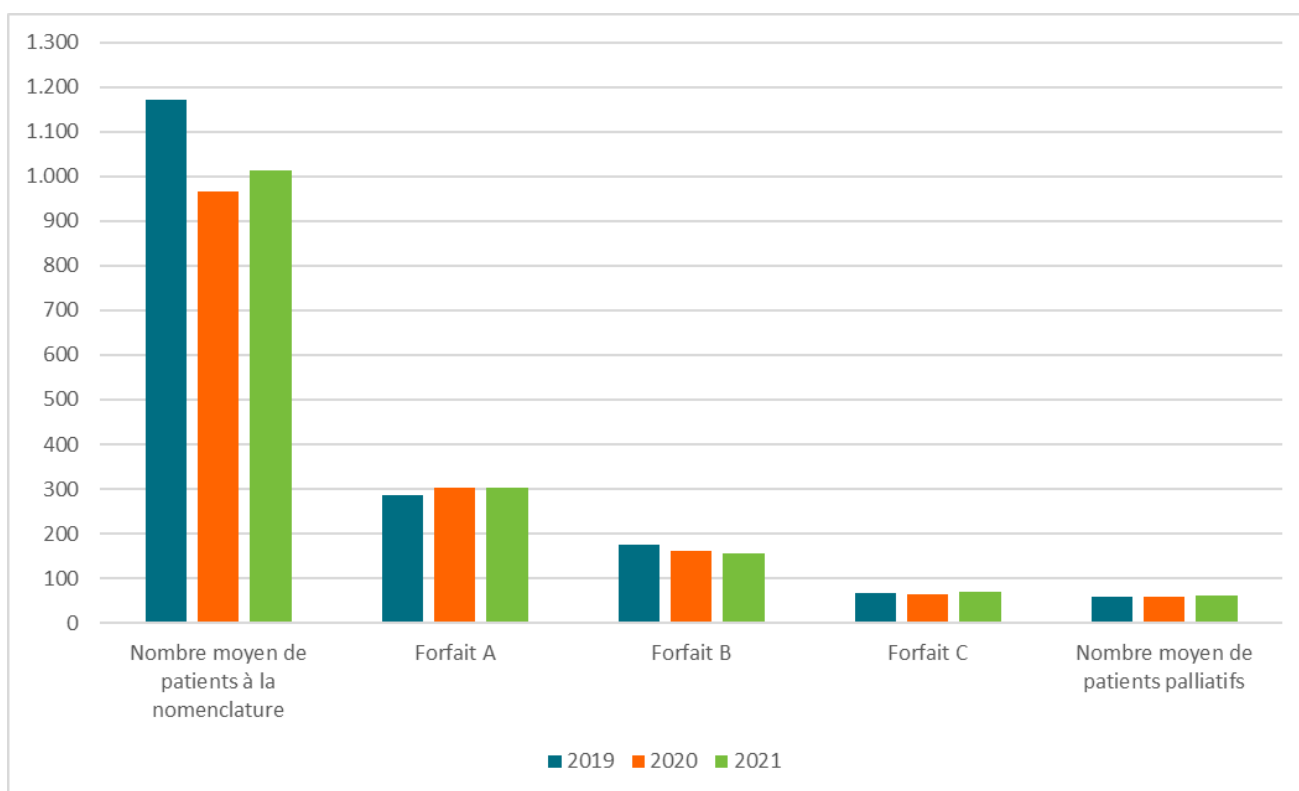
c. Répartition des patients selon la mutualité

	Mut. Chrét. Province de Namur	Autres mutualités chrétiennes	Autres mutualités
Philippeville	65,9%	4,4%	29,8%
Ciney	66,3%	4,4%	29,4%
Gedinne	57,2%	9,2%	33,7%
Eghezée	67,4%	4,0%	28,6%
Namur	70,5%	2,5%	27,0%
Moyenne générale	63,1%	5,0%	31,9%



d. Profil des patients en soins infirmiers

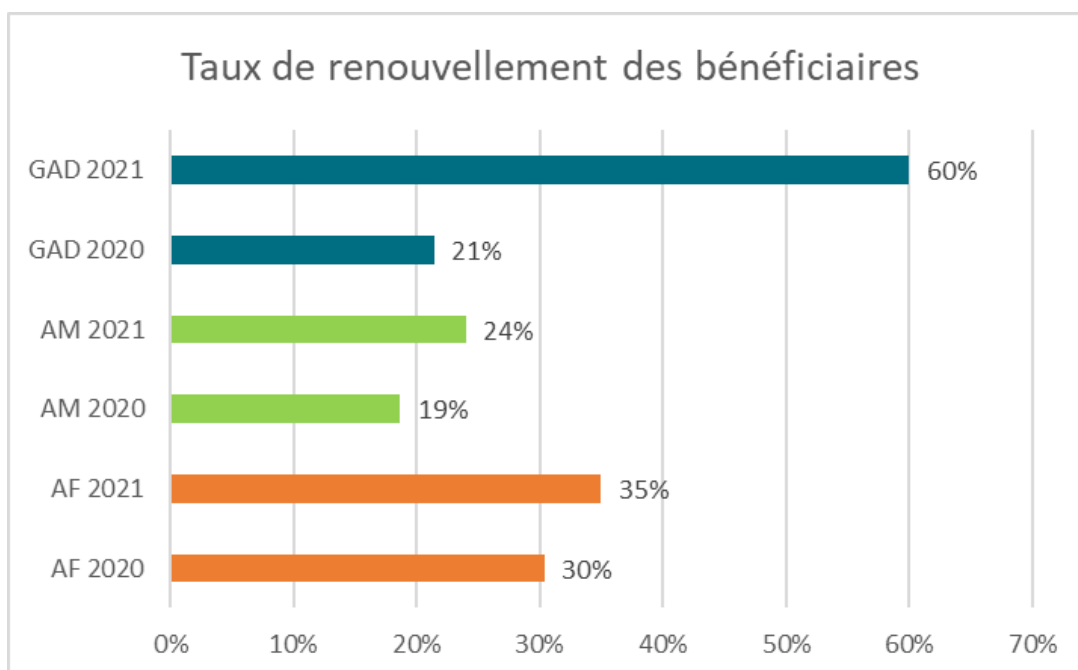
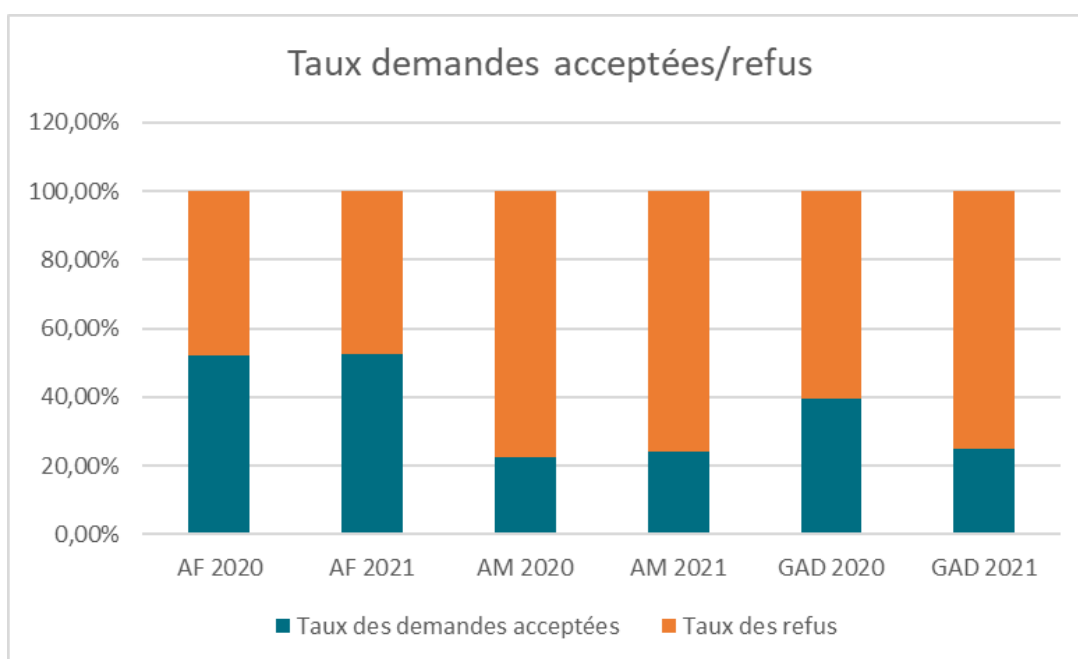
	2019	2020	2021
Nombre moyen de patients à la nomenclature	1.171	1.044	1.014
Nombre moyen de patients au forfait			
Forfait A	287	303	302
Forfait B	175	161	156
Forfait C	67	63	69
Nombre moyen de patients palliatifs	58	59	61



3.3. La demande

a. Détail des demandes

	AF 2020	AF 2021	AM 2020	AM 2021	GAD 2020	GAD 2021
Taux des demandes acceptées	52,17%	52,64%	22,32%	24,31%	39,73%	25,10%
Taux des refus	47,83%	47,36%	77,68%	75,69%	60,27%	74,90%
Taux de renouvellement des bénéficiaires	30%	35%	19%	24%	21%	60%
Nouveaux bénéficiaires	540	601	77	100	29	77



	SI 2020	SI 2021
Taux des demandes acceptées	--	--
Taux des refus	--	--
Taux de renouvellement des bénéficiaires	21,20%	22,90%
Nouveaux bénéficiaires	3.996	4.233

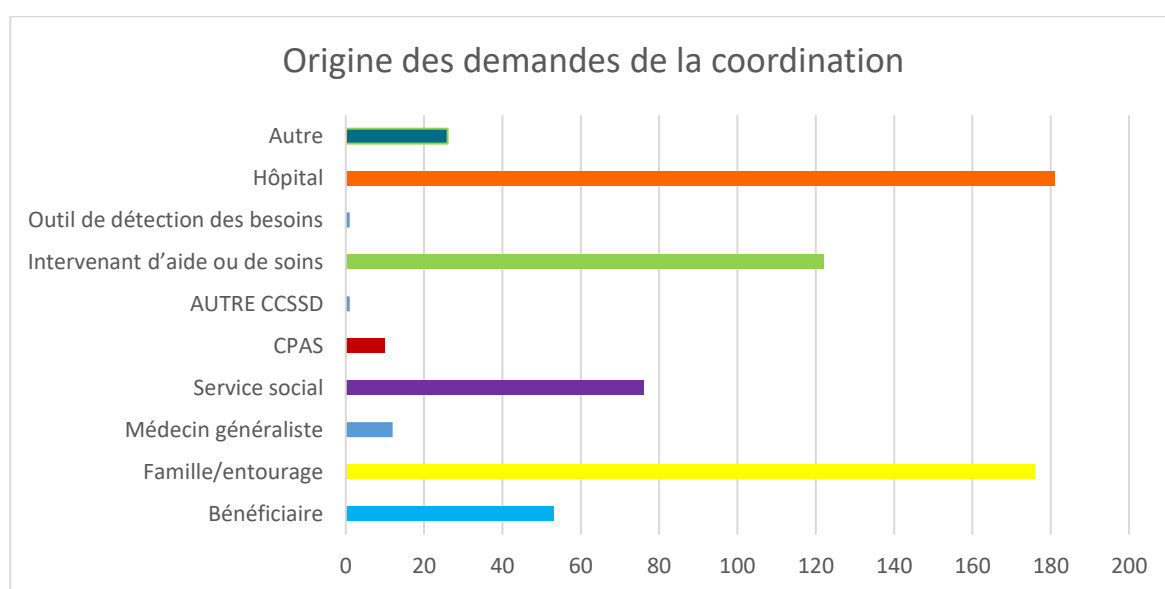
Le taux de refus pour les demandes d'aide familiale et d'aide-ménagère est en légère diminution. Les difficultés de recrutement pour les gardes à domicile ont provoqué un taux de refus en forte augmentation.

Pour l'ensemble du département Aide à la Vie Journalière, plus d'un quart des refus proviennent d'une annulation faite par le bénéficiaire.

Au niveau infirmier, une grande majorité des demandes de soins est prise en charge ; certaines toilettes d'hygiène étant ensuite transférées aux aides familiales.

b. Origine des demandes du centre de coordination

	Nombre d'appels	En %
Bénéficiaire	53	8%
Famille/entourage	176	27%
Médecin généraliste	12	2%
Service social	76	12%
CPAS	10	2%
AUTRE CCSSD	1	--
Intervenant d'aide ou de soins	122	18%
Outil de détection des besoins	1	--
Hôpital	181	27%
Autre	26	4%
Total	658	100%



La majorité des demandes vient de la famille et de l'hôpital, traduisant pour ce dernier, l'étroite collaboration entre la 2^{ème} et la 1^{ère} ligne. Nous constatons toutefois que la demande initiée par un intervenant d'aide ou de soins est en augmentation.

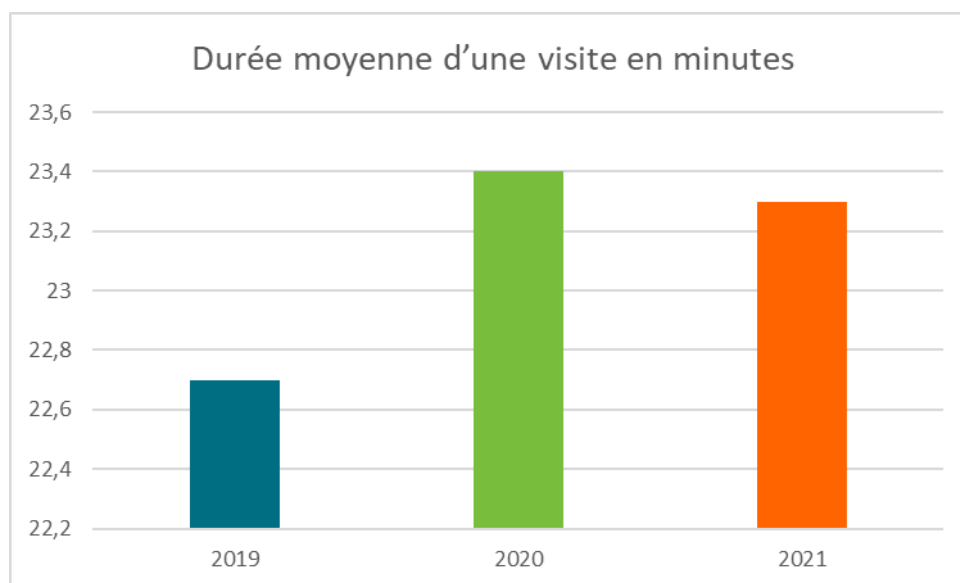
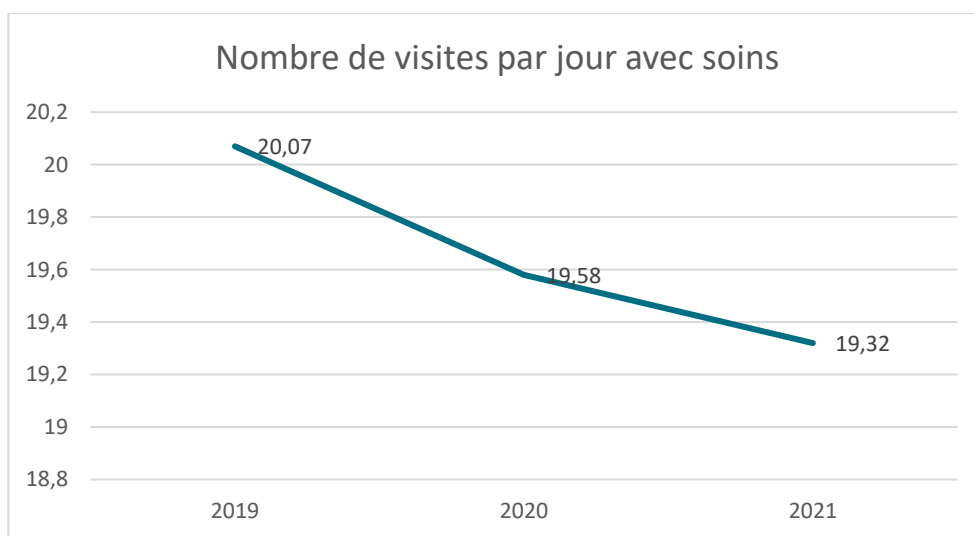
Il serait intéressant de connaître l'origine des demandes dans les deux autres départements et notamment au niveau des soins infirmiers.

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

3.4. La productivité

Soins Infirmiers

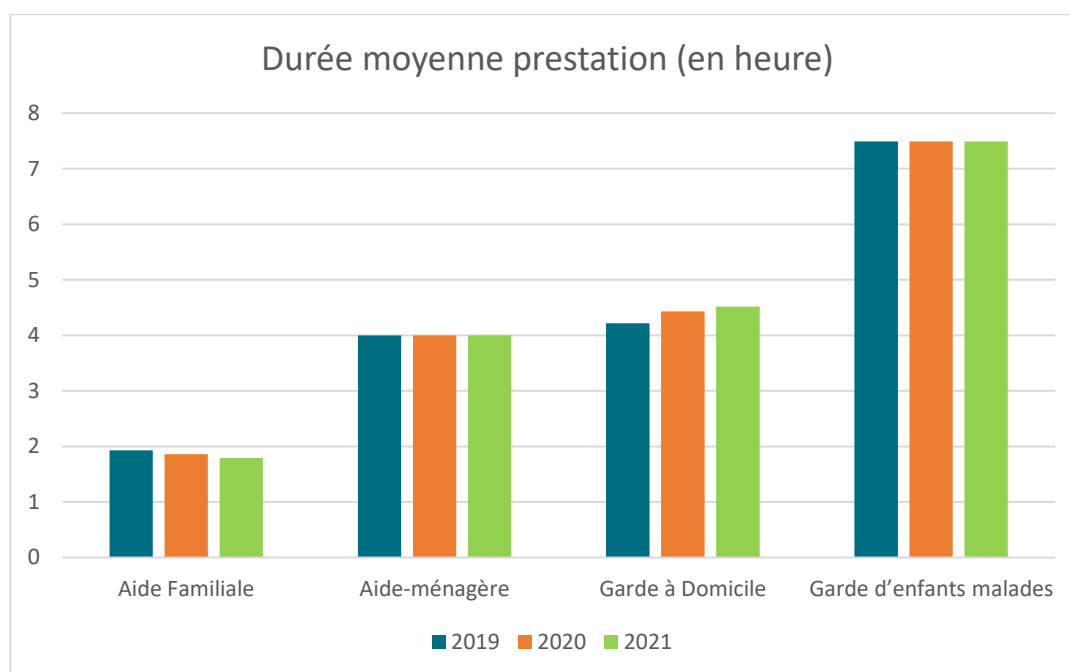
	2019	2020	2021
Nombre de visites par jour avec soins	20,07	19,58	19,32
Nombre moyen de kilomètres/jour	123	122,0	124,6
Durée moyenne d'une visite en minutes	22,7	23,4	23,3



Le nombre de visites par jour continue à diminuer avec une durée moyenne identique à 2020 mais avec un kilométrage et une durée de trajet en augmentation.

Aide à la Vie Journalière

Durée moyenne prestation en heure	2019	2020	2021
Aide Familiale	1,93	1,86	1,79
Aide-ménagère	4	4	4
Garde à Domicile	4,22	4,43	4,52
Garde d'enfants malades	7,49	7,49	7,49



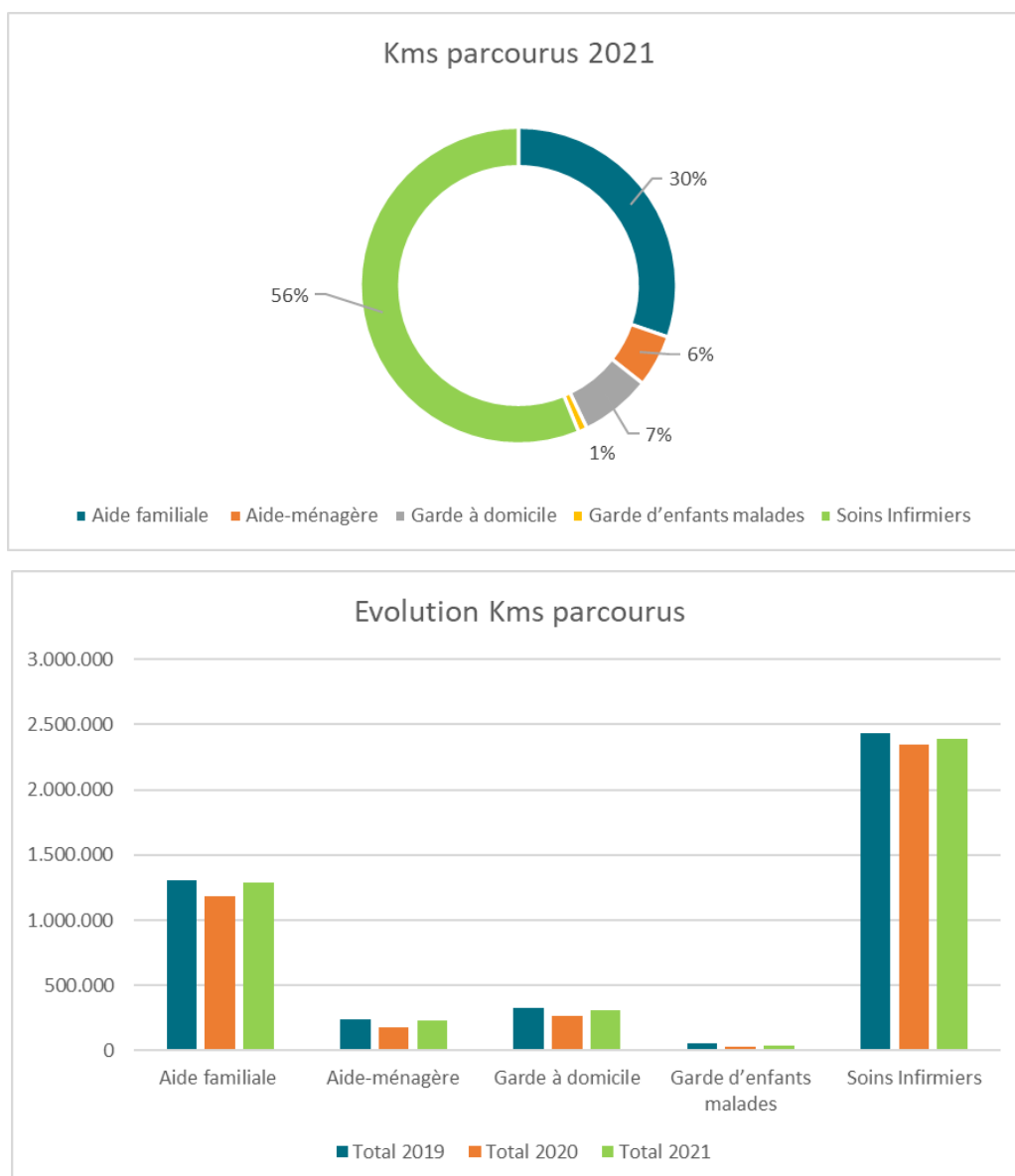
La tendance de 2020 se confirme avec une durée de prestation en diminution en aide-familiale et en augmentation en garde à domicile.

3.5. Les déplacements en voiture en kms

	Total 2019	Total 2020	Total 2021	Evolution 21/19
Aide familiale	1.303.458	1.182.043	1.287.079	-1,26%
Aide-ménagère	235.456	180.056	227.405	-3,42%
Garde à domicile	328.196	266.564	307.904	-6,18%
Garde d'enfants malades	55.859	26.658	38.927	-30,31%
Soins Infirmiers	2.437.219	2.349.203	2.390.119	-1,93%
Total des kilomètres parcourus	4.360.188	4.004.524	4.251.434	-2,49%

Par rapport à 2019 le ratio des kilomètres voitures / heures prestées est en diminution de 5,39% (5,50 Kms/h) pour le département AVJ, ce qui est positif en termes de temps de trajet et de coût carburant. Pour le département infirmier, le rapport est moins favorable avec une augmentation de 3,12% (14,54 Kms/h).

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.



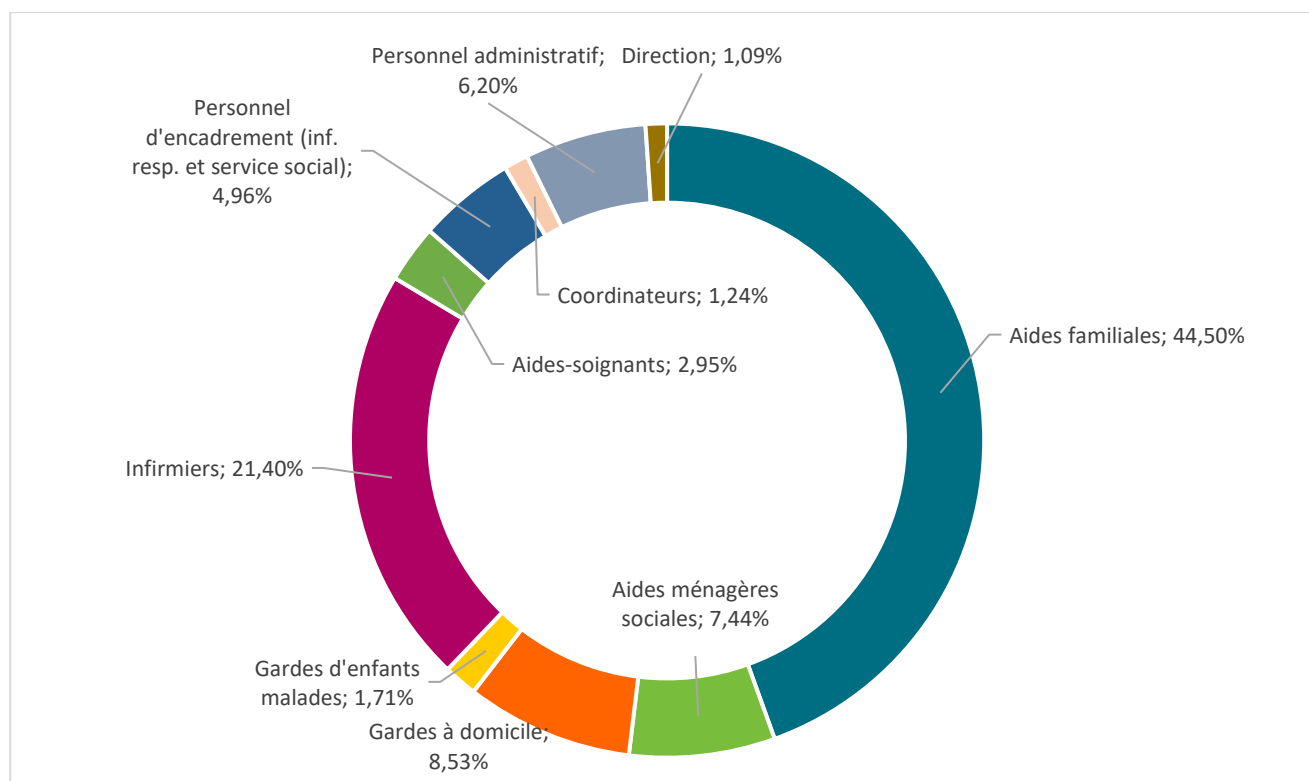


Quatrième partie

Bilan social

4.1. Le personnel occupé

Fonctions	Effectif en unité au 31/12/2021	Répartition par fonction	Effectif en ETP
Aides familiales	287	44,50%	214,7
Aides ménagères sociales	48	7,44%	29,5
Gardes à domicile	55	8,53%	43,8
Gardes d'enfants malades	11	1,71%	6,9
Infirmiers	138	21,40%	110,17
Aides-soignants	19	2,95%	14,35
Personnel d'encadrement (inf. resp. et service social)	32	4,96%	27,84
Coordinateurs	8	1,24%	6
Personnel administratif	40	6,20%	31,8
Direction	7	1,09%	6,82
Total	645	100%	491,88



Types de contrat			
Fonctions	Contrat à durée indéterminée	Contrat à durée déterminée	Contrat de remplacement
Aides familiales	267	19	1
Aides ménagères sociales	40	3	5
Gardes à domicile	47	1	7
Gardes d'enfants malades	11	-	-
Infirmiers	137		1
Aides-soignants	15	3	1
Personnel d'encadrement (inf. resp. et service social)	27	-	5
Coordinateurs	8		
Personnel administratif	37	1	2
Direction	7	-	
Total	596	27	22

4.2. Mouvements du personnel

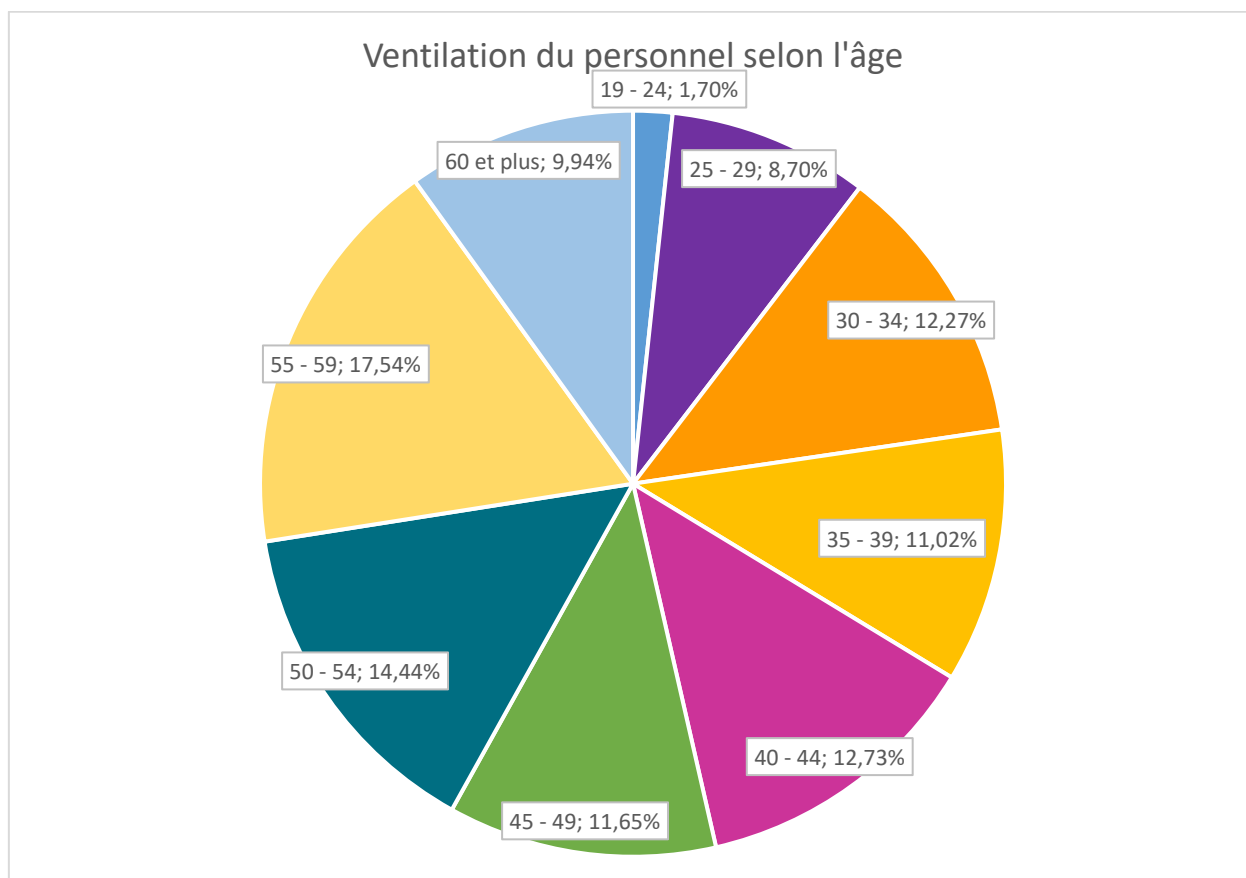
Durant l'année 2021	Soins infirmiers		Aide à la vie journalière		TOTAL	
	Effectifs	ETP	Effectifs	ETP	Effectifs	ETP
Entrées	40	31,92	64	50,72	104	82,64
Sorties dont	33	26,88	64	44,24	97	71,12
Démissions	9	8,16	4	3,4	13	11,56
Licenciements	0	0	2	1,8	2	1,80
Fins de contrat	7	4,94	20	13,79	27	18,73
Pensions	1	1	10	6,5	11	7,50
Prépensions	0	0	1	0,5	1	0,50
Autres	16	12,78	27	18,25	43	31,03
Etudiants	20		2		22	
Congés thématiques						
* Travailleurs ayant bénéficié d'un crédit temps :						
Aménagement de la fin de carrière	2		9		11	
Système général : crédit temps complet	0		3		3	
Système général : crédit temps partiel	19		13		32	
* Travailleurs ayant bénéficié d'une autre forme d'interruption de carrière	11		18		29	
* Travailleurs ayant été en écartement/congé de maternité	14		20		34	

4.3. Emplois subventionnés

Emplois subventionnés (en ETP) au 31/12/2021	Soins infirmiers	Aide à la vie journalière	TOTAL
	ETP	ETP	ETP
Maribel	22,89	14,98	37,87
APE		58,97	58,97

4.4. Ventilation du personnel selon l'âge

Au 31 décembre 2021	Soins infirmiers	Aide à la vie journalière	TOTAL
Effectifs	183	461	644
ETP	146,99	344,89	491,88
Sexe :			
Nombre de femmes	171	442	613
Nombre d'hommes	12	19	19
Âges :			
19 - 24	6	5	11
25 - 29	24	32	56
30 - 34	21	58	79
35 - 39	21	50	71
40 - 44	29	53	82
45 - 49	21	54	75
50 - 54	17	76	93
55 - 59	23	90	113
60+	21	43	64

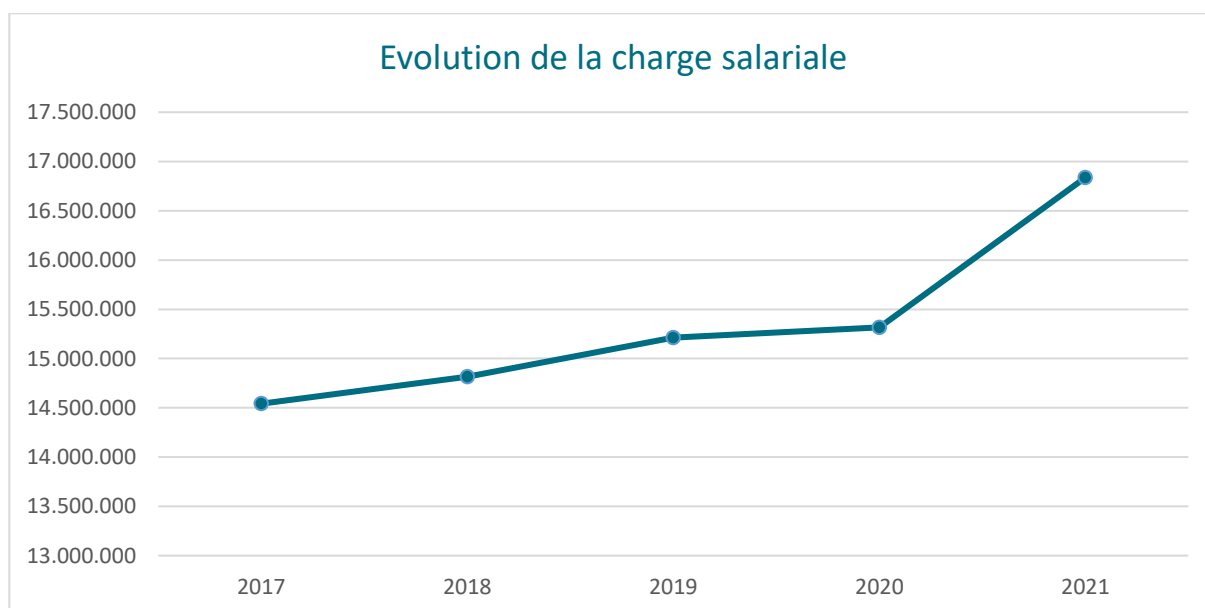


4.5. Ventilation du personnel selon le régime de travail

Au 31 décembre 2021	Soins infirmiers	Aide à la vie journalière	TOTAL
Régime de travail :			
<i>Nombre de travailleurs à temps plein</i>	63	87	150
<i>Nombre de travailleurs à temps partiel :</i>	120	374	494
90%	4	49	53
80%	52	125	177
70%	19	48	67
60%	8	42	50
50%	32	107	139
< 50%	5	3	8

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

	2017	2018	2019	2020	2021
Soins Infirmiers	6.507.520	6.542.334	6.527.796	6.287.195	6.807.167
Aide familiale	5.445.089	5.707.561	5.967.634	6.336.492	7.199.204
Garde à domicile	1.347.870	1.339.315	1.423.966	1.472.413	1.485.823
Aide-ménagère	713.446	688.139	699.965	618.597	732.618
Garde d'enfants malades	299.159	311.582	330.192	256.255	274.867
Coordination	228.827	227.007	263.906	345.911	336.755
Total	14.541.911	14.815.938	15.213.459	15.316.863	16.836.434



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

	2019	2020	2021
Aide familiale	5,29	5,81	5,70
Aide-ménagère	4,91	6,10	6,27
Garde à domicile	4,39	5,65	5,47
Garde d'enfants malades	6,23	10,50	8,37
Infirmier	3,64	3,74	4,42