



adessadomicile

Fédération Nationale

aide, accompagnement & soin à la personne



Avril 2013

DOSSIER PRESENTATION

Reconnue d'utilité publique, Adessadomicile Fédération nationale représente un réseau de structures gestionnaires à but non lucratif œuvrant dans l'aide, le soin à domicile et les services à la personne, dans les 22 régions en France métropolitaine et dans les départements et collectivités d'outre-mer.

Adessadomicile Fédération nationale

UNE FÉDÉRATION DE PROXIMITÉ

PRESENTATION

Créée en 1927, La fédération A DOMICILE est devenue au 1^{er} janvier 2010 : Adessadomicile. Reconnue d'utilité publique depuis 1938, elle représente plus de 400 associations et organismes gestionnaires publics et privés à but non lucratif. Ces structures emploient près de 40 000 salariés en France métropolitaine et dans les collectivités d'outre mer.

Attachée aux mêmes valeurs, celles de la solidarité, de la qualité, du professionnalisme et de la primauté de la personne, Adessadomicile ancre pleinement son action dans la voie de l'économie sociale et solidaire.

Avec un maillage de réseau plus dense et une offre de services aux adhérents enrichie, la nouvelle fédération a pour ambition de défendre et de soutenir le développement des activités des associations et des structures gestionnaires à but non lucratif. L'étymologie d'ADESSA symbolise cette priorité. Adesse signifie en effet en latin « être près de ».

[Un maillage du territoire renforcé]

Le réseau couvre les 22 régions françaises. Les associations et structures gestionnaires à but non lucratif sont présentes dans plus de 90 départements, dont les départements, collectivités et régions d'outre-mer (Guadeloupe, Martinique, Guyane, Ile de la Réunion, Mayotte).

- ✓ 20 % des structures interviennent exclusivement auprès des familles
- ✓ 83 % des structures interviennent auprès des personnes âgées et/ou des personnes en situation de handicap
- ✓ 85 % des structures proposent des services à la personne
- ✓ 33% sont des services de soins à domicile (Centres de Soins Infirmiers et Services de Soins infirmiers A Domicile) : 79 CSI, 58 SSIAD (dont 29 gérés par des CSI)

[Valeurs]

- Solidarité et accueil des diversités comme source de créativité ;
- Respect de la personne aidée, accompagnée ou soignée et de sa liberté de choix ;
- Accès de tous à des soins de proximité de qualité.

[Engagements]

1. Renforcer ou aider à reconstituer, contribuer à maintenir les liens sociaux autour de la famille ou de la personne aidée. La fédération privilégie la complémentarité des services social, médicosocial et sanitaire et des services à la personne.
2. Les principes déontologiques de l'intervention à domicile :
 - le respect des familles et des personnes dans leur culture, leurs convictions religieuses et politiques, leurs habitudes de vie, dans la limite de la mise en danger des personnes ;
 - la confidentialité quant à leur situation, leurs propos et les faits observés, tout en sachant travailler en équipe ;

- Le refus de toute forme d'exclusion des personnes aidées et la non discrimination des salariés de l'association ainsi que de ses administrateurs bénévoles.
3. La gestion de services professionnels de qualité :
- par le respect des réglementations spécifiques des services de soins et de santé, des services d'aide à domicile et des services à la personne ;
 - par une coordination effective entre les différentes structures (Centres de Soins Infirmiers, Services de Soins Infirmiers A Domicile, Services d'Aide et d'Accompagnement à Domicile, Services Polyvalents Aide et de Soins A Domicile, accueil de jour, Hospitalisation A Domicile...);
 - par le respect des conventions collectives et l'assurance d'emploi qualifié pour les salariés.

[Principes]

- Prise en compte de la personne et de ses besoins dans une approche globale ;
- La personne est pleinement impliquée dans les interventions réalisées à son domicile ;
- La personne est au centre de sa prise en charge ;
- Qualité des interventions ;
- Maintien, accompagnement à domicile, en contribuant au mieux-être, à la sécurité et à l'autonomie de la personne ;
- Connaissance et adaptation aux habitudes et à l'environnement de la personne pour apporter une aide et des soins de qualité coordonnés aux autres dispositifs ;
- Implication des usagers, des bénéficiaires, des clients et des salariés à la dynamique associative.

La fédération défend le principe d'aide et de soins de qualité accessibles à tous, fondés sur la solidarité nationale. Cela passe par la réaffirmation de points essentiels :

- Liberté associative d'entreprendre tout en privilégiant les mutualisations et les partenariats pour faciliter le développement de structures à but non lucratif adaptées aux besoins de proximité ;
- Respect de l'opposabilité des conventions collectives par les financeurs publics ;
- Une objectivité garantie de l'évaluation des besoins, la définition du plan d'aide ou de compensation et à la réalisation des prestations adaptées ;
- Maintien d'une prise en charge universelle et égalitaire ;
- Continuité réelle des services ;
- Contribution de la fédération aux expérimentations, évaluations et réformes gouvernementales ;
- Valorisation financière du rôle et des missions d'intérêt général des SAAD, SSIAD, CSI ;
- Reconnaissance des démarches d'amélioration continue des structures adhérentes et de la qualification de leur personnel.

GOUVERNANCE

[Conseil d'administration et bureau fédéral]

Tête de réseau, Adessadomicile Fédération Nationale comprend un Conseil d'administration et un bureau fédéral, agissant sous l'autorité d'une présidence fédérale. La fédération est présidée par Jean de Gaullier, secondé par deux vice-présidents, André Perrier et Patrick Malphettes.

Une équipe de permanents professionnels conduite par Hugues Vidor, Directeur général, est chargée de la mise en œuvre des décisions fédérales.

Les missions du niveau national s'exercent dans le cadre de la représentation et de la négociation qu'elle soit politique, stratégique ou technique :

- Représenter les adhérents auprès des pouvoirs publics, des partenaires institutionnels, des acteurs de l'économie sociale et des autres mouvements de la branche ;
- Assurer la défense des intérêts des associations et structures gestionnaires à but non lucratif dans leur fonction d'employeur ;
- Avoir une fonction d'interpellation de l'opinion et des pouvoirs publics sur les enjeux de société ;
- Faciliter l'animation du réseau Adessadomicile et promouvoir son développement ;
- Assurer l'accompagnement et le service aux adhérents.

[Commissions fédérales]

Les commissions fédérales sont des instances de réflexion créées par le Conseil d'administration pour approfondir et analyser des sujets ou actions spécifiques. Si les lignes directrices de leur travail sont fixées par le Conseil, les responsables de ces commissions disposent ensuite d'une large autonomie dans la construction et l'animation des ordres du jour des sessions. Les commissions sont force de propositions.

- INTERVENTION SOCIALE/FAMILLE
- PERSONNES AGEES/PERSONNES HANDICAPEES
- SANTE & SOINS
- EMPLOI/FORMATION
- EMPLOYEUR
- QUALITE
- FINANCIERE
- PREVENTION SECURITE
- STRATÉGIE & DÉVELOPPEMENT
- NOUVELLE TECHNOLOGIE DE L'INFORMATION (NTIC)

DÉLÉGATIONS RÉGIONALES

Au niveau départemental et régional, la délégation anime le réseau, développe la dynamique Adessadomicile Fédération nationale et informe les adhérents.

La délégation régionale assure :

- l'information et l'échange entre les adhérents ;
- le relais de la politique fédérale ;
- le développement d'actions communes sur des thèmes transversaux dans le cadre des priorités fédérales ;
- l'organisation des remontées des besoins locaux et régionaux ;
- l'aide au regroupement, au partenariat, à la création et au développement de services, ayant pour objet la vie à domicile ou à partir du domicile ;
- par la mise à disposition de tous les moyens appropriés la formation et l'information des bénévoles et des personnes salariées ;
- la représentation des adhérents et défend leurs intérêts auprès des élus, des pouvoirs publics et des organismes de toute nature existant au niveau des départements ou de la région.

Un délégué est désigné par région. D'autres délégués peuvent être désignés pour aider le délégué régional dans ses missions sur des thématiques bien précises : responsable secteurs santé, famille ou personnes âgées/personnes handicapées.

REPRESENTATIONS LOCALES

La délégation prend appui sur les représentants fédéraux en région, présents au sein des Commissions Paritaires Régionales et Commissions Paritaires Régionales Emploi (CPR, CPRE..). Ils peuvent aussi participer aux réunions initiées par l'USGERES, les CRESS...

[Commissions Paritaires Régionales]

La CPR est le niveau régional de la Commission Paritaire Nationale. Dans le cadre de l'accord centres de santé / CNAMTS, la Commission Paritaire Nationale réunit les organisations signataires et les caisses d'assurance maladie ; elle négocie l'accord et contrôle sa bonne application. La fédération est membre et suppléant du Président de la section professionnelle de cette commission.

[Commissions Paritaires Régionales Emploi]

Adessadomicile participe à la commission paritaire nationale emploi formation professionnelle. Celle-ci définit notamment les priorités en matière de formation professionnelle de la branche, contribue au développement de formations qualifiantes, met en place des moyens d'information à l'intention des employeurs et des salariés sur les actions de formation mises en œuvre.

Comme prévu dans l'accord de la Branche du 16 décembre 2004, la Commission Paritaire Nationale Emploi (CPNE) a mis en place dans 13 régions françaises les Commissions Paritaires Régionales pour l'Emploi et la Formation Professionnelle (CPRE).

Elles se chargent de porter auprès des partenaires institutionnels, des structures et des salariés la politique de la branche en matière de formation professionnelle continue. Elles se composent d'un membre titulaire et d'un suppléant de chaque fédération d'employeurs (dont Adessadomicile) et de chaque syndicat de salariés appartenant à la branche de l'aide à domicile.

UNE FEDERATION REPRESENTANT DES EMPLOYEURS À BUT NON LUCRATIF

Syndicat d'employeurs, la fédération fait partie de l'Union Syndicale de Branche (USB). Elle a signé, le 21 mai 2010, la convention collective de branche de l'aide, de l'accompagnement, du soin et des services à la personne, ainsi que les autres fédérations d'employeurs et les syndicats de salariés (CFDT et UNSA-SNAPAD). La convention s'applique à l'ensemble des associations et organismes employeurs privés à but non lucratif (fédérés ou non fédérés) qui, à titre principal, ont pour activité principale d'assurer aux personnes toutes formes d'aide, de soins, d'accompagnement, de services et d'intervention à domicile ou de proximité.

La fédération participe également à la gouvernance d'UNIFORMATION, l'OPCA de la branche d'aide à domicile.

Actrice de l'économie sociale et solidaire, la fédération est membre du conseil d'administration de l'Usgeres (Union de syndicats et groupements de d'employeurs représentatifs de l'économie sociale).

Dans le secteur de la santé, la fédération participe dans le cadre du Regroupement National des Organisations Gestionnaires de Centres de Santé (RNOGCS) aux négociations sur l'application de l'accord national avec la Cnamts. Elle mène en parallèle des actions pour promouvoir les missions des centres de soins infirmiers.

La fédération est par ailleurs partenaire de l'Unassi. Les termes du partenariat sont axés en priorité sur la formation et la défense des SSIAD.

AU CŒUR DES PROBLÉMATIQUES SOCIÉTALES

La fédération intervient activement également dans de nombreux organismes pour défendre les intérêts de ses adhérents et mieux faire connaître leurs missions :

- Collectif de l'aide à domicile : la fédération est force de proposition avec 16 autres organismes du secteur et l'Assemblée de Départements de France pour réformer les modalités d'intervention et la tarification des services d'aide et d'accompagnement à domicile ;
- Collectif rassemblant les organismes représentatifs des services de soins à domicile. Ce collectif a été mis en place pour interagir avec la Direction Générale de la Cohésion Sociale sur la réforme des SSIAD ;
- Convention Nationale des Associations de Protection de l'Enfance (CNAPE). Reconnue d'utilité publique (1982), la CNAPE est le lieu de rencontre et le porte parole le plus ancien des associations qui développent des actions socio-éducatives, sociales et médico-sociales en faveur des enfants, des adolescents et des adultes ;
- Collectif « une société pour tous les âges ». Ce collectif est force de proposition dans les débats liés à l'avancée en âge et à l'aide à l'autonomie ;
- Collectif de lutte contre les accidents de la vie courante. Il a pour objet de faire reconnaître l'importance du fléau que représentent les conséquences des accidents en termes d'hospitalisation et de décès, notamment pour les personnes âgées.

UN ORGANISME DE FORMATION

La fédération met son expertise au profit de la formation et de la qualification dans la branche de l'aide à domicile. Le réseau Adessadomicile s'est engagé dans une démarche de qualification pour l'ensemble des structures sociales, médico-sociales, services à la personne et sanitaires.

L'offre de formation est construite en synergie avec son approche globale et complémentaire de l'intervention à domicile. Les modules de formation sont proposés afin de permettre un parcours de professionnalisation personnalisé.

Plus d'une cinquantaine de stages de formation sont ouverts aux adhérents ou non adhérents. Les actions sont destinées aux bénévoles associatifs, aux personnels de direction, aux professionnels de l'intervention à domicile (aide, soin et services à la personne). Par ailleurs, la fédération propose également l'élaboration d'actions de formation à la demande pour le compte d'une ou plusieurs structures, qui peuvent être organisées en région, ainsi qu'une aide au montage financier.

De plus, de nombreux cycles sont proposés sur un an ou deux en fonction des spécificités de chacun : directeur/responsable de structure, responsable de secteur...

UN RESEAU DE PROXIMITE

Acteurs de la solidarité nationale, les adhérents d'Adessadomicile - associations et les structures publiques ou privées à but non lucratif (CCAS, SIVOM, SCOP...) – contribuent, chaque jour, au soutien à domicile, au soutien des personnes en situation d'handicap, à la prévention, à la promotion de la santé et à l'accès aux soins à domicile. Intervenant dans de nombreux domaines d'intérêt général, les structures sont à la charnière du social et du sanitaire. Parce que le respect de la volonté des personnes de rester à leur domicile passe par un accompagnement tant sanitaire que social, les associations adhérentes privilégient une approche globale de la personne, une prise en charge individualisée et coordonnée.

[Des réponses de proximité]

- Permettre aux personnes âgées en perte d'autonomie de rester à leur domicile ;
- Soutenir les personnes en situation d'handicap ;
- Soigner à domicile ;
- Proposer des solutions lors des retours d'hospitalisation ;
- Soulager les aidants familiaux ;
- Faciliter le quotidien des familles et des personnes ;
- Etre un médiateur familial et aider à la parentalité ;
- Aider les jeunes parents ;
- Garder et accompagner à l'école les enfants...

Les associations interviennent ainsi dans de nombreux domaines, tels que la protection de l'enfance, l'aide à l'autonomie, la dépendance, la médiation et l'aide à la parentalité, la prise en charge et l'accompagnement de personnes atteintes notamment de maladies chroniques au nombre desquelles figure la maladie d'Alzheimer, l'aide aux aidants.

Les objectifs des associations d'aide, d'intervention, de soin à domicile et services à la personne sont identiques. Prévenir, réparer ou restaurer, éduquer et accompagner la personne dans le cadre d'une intervention professionnelle et d'une démarche de qualité.

Les **Services d'accompagnement d'aide et d'intervention à domicile (SAAD)** interviennent auprès des personnes âgées ou en situation de handicap ainsi qu'auprès des familles qui ont besoin d'être soutenues dans le cadre de l'éducation de leurs enfants ou de l'exercice de leur responsabilité parentale.

Notamment dans le cadre de l'allocation personnalisée d'autonomie ou de la prestation de compensation du handicap, ces professionnels apportent de l'aide aux gestes de la vie quotidienne, de l'accompagnement, du soutien moral et psychologique, de l'aide administrative, du maintien du lien social, de la prévention, de l'aide aux repas ou du portage de repas. Certains services interviennent également en garde de nuit, le plus souvent itinérantes, et proposent de la téléassistance.

Les services dédiés aux familles interviennent en soutien à la parentalité dans le cadre des financements CAF et ASE.

Les associations peuvent aussi être amenées à proposer des services à la personne, toutes les prestations proposées s'inscrivant dans le souci d'une continuité et d'une prise en charge globale des personnes aidées.

Les **Services de soins infirmiers à domicile (SSIAD)** s'adressent aux personnes âgées de plus de 60 ans ou aux personnes de moins de 60 ans ayant un handicap ou atteintes de maladies chroniques. Le SSIAD favorise le maintien ou le retour à domicile, en préservant ou en améliorant l'autonomie de la personne.

Les SSIAD assurent à domicile des prestations de soins infirmiers sous la forme de soins techniques, de base et relationnels. Les soins d'hygiène, de surveillance et de prévention sont dispensés par les aides-soignants, sous la responsabilité de l'infirmier coordonnateur. Les soins infirmiers techniques sont réalisés par des infirmiers.

Les **Services Polyvalents d'Aide et de Soins (SPASAD)** assurent les missions d'un Service de Soins Infirmier A Domicile (SSIAD) et ceux d'un Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD).

Les **Centres de soins infirmiers (CSI)** appartiennent aux centres de santé. Quel que soit l'âge, la maladie, les CSI sont ouverts à tous. Ils pratiquent le tiers payant. Les soins se pratiquent soit au domicile, soit au centre. Le fonctionnement en équipe mis en œuvre par les CSI favorise une prise en charge du patient coordonnée et adaptée. Les CSI concourent à l'offre de soins de premiers recours, ils sont ainsi en lien permanent avec les autres acteurs du système de santé (médecins, établissements de santé...), garantissant ainsi la qualité des interventions. Les CSI peuvent assurer des actions de prévention et d'information en matière de santé (diabète, obésité...)

Le financement des centres de soins infirmiers est essentiellement assuré par le remboursement des actes de soins effectués par les infirmiers salariés du centre, sur la base de la Nomenclature Générale des Actes Professionnels (NGAP).

Le tarif de ces actes est identique à celui applicable aux infirmiers libéraux, alors que les missions et les modalités d'exercice sont différentes. En effet, l'activité des équipes de professionnels salariés s'inscrit dans le cadre d'une prise en charge globale qui met l'accent sur l'éducation, le suivi, la coordination interne et externe ainsi que sur l'accompagnement, y compris social du patient.

Les **Accueils de jour** reçoivent des personnes en perte d'autonomie, qu'elle soit physique ou psychique. Constituées en petites unités, les accueils de jour constituent une alternative à l'hébergement permanent en institution et ils contribuent au prolongement de la vie à domicile.

Les objectifs sont de préserver, maintenir voire restaurer l'autonomie des personnes et de permettre une poursuite de leur vie à domicile dans les meilleures conditions possibles, tant pour eux que pour leurs proches aidants. Il existe des accueils dédiés aux personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer.

GRANDS CHANTIERS DE LA FÉDÉRATION

[Qualification du personnel d'encadrement]

Cycle de professionnalisation des directeurs

Le décret n° 2007-221 du 19 février 2007 relatif à la qualification des directeurs représente pour la fédération l'opportunité de développer un accompagnement spécifique, tant auprès des présidents d'associations qu'auprès des directeurs eux-mêmes.

Adessadomicile a engagé un programme de qualification des directeurs. Il s'adresse aux structures entrant dans le champ du décret du 19 février 2007 (loi 2002-2 et régime de l'autorisation) mais également aux structures intervenant dans le champ de l'agrément (services d'aide et d'accompagnement à domicile), aux centres de soins infirmiers,...

La formation bénéficie de financements spécifiques auprès de l'OPCA Uniformation. L'objectif est qu'à court terme les participants puissent obtenir, via une VAE, un CAFDES ou CAFERUIS. Un troisième cycle de formation « qualification directeurs et responsables » est prévu à partir de septembre 2012.

Cycle de professionnalisation des responsables de secteur

Les responsables de secteur sont au cœur de l'activité des services d'aide et d'accompagnement à domicile. Sur leurs épaules reposent en effet à la fois l'élaboration du projet d'intervention, l'évaluation de la qualité de l'intervention, la coordination mais aussi un rôle important dédié au management et à la gestion du personnel sous leur responsabilité. Avec l'appui de l'OPCA Uniformation, la fédération a donc souhaité, à l'instar du programme consacré aux directeurs, mettre en place un cycle de professionnalisation des responsables de secteur. Le contenu du cycle se décompose en sept blocs de compétences pour une durée totale de 36 jours de formation répartis sur 18 mois.

[Démarche qualité]

Adessadomicile a toujours fait de la qualité d'intervention une de ses valeurs fondamentales. Dans ce sens, la fédération a pris comme positionnement politique d'encourager et d'accompagner les associations composant son réseau dans la démarche qualité. ADESSA avait notamment développé un Label spécifique, toujours actuel.

Depuis 2008, la fédération a ainsi engagé plus d'une trentaine de Centres de Soins Infirmiers (CSI) dans une démarche innovante d'accompagnement qualité dans le cadre du référentiel Haute Autorité de Santé. Ce programme alternant actions de formation et actions d'accompagnement permet non seulement d'améliorer la gestion organisationnelle et financière des CSI, mais aussi de faire encore progresser la qualité d'intervention des professionnels de santé.

Adessadomicile participe à la réflexion de l'évolution du référentiel concernant l'évaluation interne mise en place par son partenaire l'UNASSI.

La fédération Adessadomicile a lancé également depuis 2010 un programme d'accompagnement à la certification "AFNOR NF X 50-056" Services aux personnes à domicile. Le projet, engagé en novembre 2009 pour trois ans a bénéficié d'une subvention de la CNSA et l'organisme paritaire collecteur agréé de la Branche de l'aide à domicile, Uniformation, apporte un complément pour soutenir ce programme d'accompagnement aux associations adhérentes à Adessadomicile.

[Risques professionnels]

L'indice des accidents du travail dans le secteur de l'aide et du soin à domicile est supérieur à la moyenne nationale tous secteurs confondus et arrive en deuxième position en nombre d'accidents après le secteur des bâtiments et travaux publics. L'objectif est de soutenir ses adhérents dans leur volonté de proposer des prestations de qualité pour les bénéficiaires, tout en tenant compte du bien-être des salariés.

Face à ce constat, la fédération nationale Adessadomicile a renforcé son programme de lutte contre les accidents du travail et pour la prévention de la sécurité, en partenariat avec la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA).

Le programme fédéral comprend des outils méthodologiques, une aide juridique et des actions de formation ciblées auprès des administrateurs, des responsables et des intervenants. La fédération a également mis en place en 2012 un outil informatique à disposition des ses adhérents afin de recenser précisément les accidents de travail et maladie dans le réseau.

Par ailleurs, Adessadomicile, en partenariat avec Chorum, a publié des fiches "Prévention des Risques Professionnels" déclinées par secteur (aide et soin à domicile) qui se déclinent en quatre axes :

- Les risques et les principes communs de prévention des risques pour la branche de l'aide et des soins à domicile ;
- La prévention pour le secteur de l'aide à domicile aux personnes âgées et handicapées ;
- La prévention pour le secteur de l'intervention sociale en direction des familles ;
- La prévention pour les services de soins à domicile.

UNE HISTOIRE EN MOUVEMENT

[HISTOIRE A DOMICILE Fédération nationale]

L'histoire de la fédération débute après la première guerre mondiale sous l'impulsion d'Henriette Viollet. L'idée est à l'époque d'aider les mères grâce aux soins de "maman de secours". Elle crée en 1920 une première association Aide aux Mères à Paris qui rapidement sera suivie par la création d'autres associations en France. **Dès 1927**, les associations (Paris, Lyon, Angers, Marseille, Limoges, Roubaix, Lille, Tourcoing) se regroupent en fédération nationale. Selon les principes établis au départ, la fédération permet de développer un sentiment identitaire ; l'objectif étant d'utiliser les tâches de la vie quotidienne comme support d'une action éducative.

Dès 1938, la fédération est d'ailleurs reconnue d'utilité publique. Henriette Viollet en plus de permettre de venir en aide aux mères, va également donner l'opportunité à des femmes de travailler et de voir leur travail reconnu. Les bénévoles du début de l'aventure, deviennent peu à peu des professionnelles de l'intervention à domicile.

En 1984, la Fédération Nationale des Associations pour l'Aide Mères et aux Familles à Domicile élargit officiellement les interventions au-delà de la famille. 10 ans plus tard, AFMD (Aide aux Mères et aux Familles à Domicile) modifie ses statuts pour accueillir toute association ou organisme à but non lucratif.

En 1999, la fédération change de nom pour entériner cette évolution et devient la Fédération Nationale d'Aide et d'Intervention A Domicile (FNAID).

En 2005, nouveau tournant dans son histoire, la fédération concrétise sa vocation d'organisation généraliste en alliant le réseau d'aide à domicile (FNAID) à celui du soin à domicile (UNACSS). De cette union naît A DOMICILE Fédération nationale. La fédération à vocation généraliste bénéficie ainsi de l'expérience d'un réseau associatif complémentaire d'aide, de soins à domicile et de services à la personne.

[HISTOIRE ADESSA]

Au début des années 40, les militants du Mouvement Populaire des Familles (M.P.F) créèrent les premières Associations Populaires de l'Aide Familiale (A.P.A.F.) pour seconder les mères de famille. Des écoles s'ouvrirent alors un peu partout pour former les Aides Familiales. Plus tard, à la fin du conflit, le M.P.F et les A.P.A.F décidèrent de créer un organisme national autonome appelé la Fédération Nationale des Associations Populaires de l'Aide Familiale (F.N.A.P.A.F.).

En 1973, pour répondre aux demandes croissantes, des membres de la F.N.A.P.A.F. choisirent de se consacrer au développement des services pour les personnes âgées défavorisées. Ils constituèrent des associations d'aide à domicile aux retraités (A.D.A.R) qui fondèrent une nouvelle fédération, la F.N.A.D.A.R (Fédération Nationale d'Aide à Domicile aux Retraités).

De son côté, la F.N.A.P.A.F renforça son engagement auprès des familles et se rebaptisa en **1979**, F.N.A.F.A.D (Fédération Nationale d'Aide Familiale A Domicile). Dès lors, les deux fédérations œuvrèrent chacune pour un "public" différent, mais en partageant les mêmes priorités.

Devant la croissance des besoins et les demandes des Pouvoirs Publics de "rassembler" les acteurs du secteur de l'aide à domicile, la F.N.A.D.A.R et la F.N.A.F.A.D décidèrent le **8 décembre 2001** de créer une nouvelle fédération baptisée ADESSA.

2010, par fusion-absorption, A Domicile Fédération nationale prend comme nouvelle dénomination Adessadomicile Fédération nationale.



Adessadomicile s'engage à **lutter contre toute forme de discrimination**
et à mettre en place une démarche en faveur de la diversité.



adessadomicile
Fédération Nationale

350 rue Lecourbe
75015 PARIS
M : contact@adessadomicile.org

Tél : 01 44 52 82 82