



Solidarité & Innovation

RAPPORT MORAL

RAPPORT D'ACTIVITÉ

2019

ASSEMBLÉE GÉNÉRALE
DU 24 SEPTEMBRE 2020

The logo for RSAC, featuring a stylized circular icon to the left of the letters "RSAC". The icon consists of a white circle with a dark grey ring inside, and the letters "RSAC" are in a dark blue, sans-serif font.

Sommaire

1 Rapport moral - 4

2 Rapports d'activité - 10

2.1

Direction générale

Organigramme - 13

Direction générale - 14

Direction générale adjointe - 16

Administratif - 18

Communication - 19

Juridique et Social - 20

Gestion Comptabilité

Finances - 22

Performance

et Projets - 24

2.2

SECTEUR

Personnes âgées

L'Air du Temps - Mont-Fleuri - 32

La Pousterle - 34

Le Clos Chevalier - 38

Maison de retraite Sévigné - 40

3 Les professionnels de l'ORSAC

_ 118

2.3

SECTEUR

Adultes handicapés et insertion

CRP ORSAC - 44

Envol - 46

FAT ORSAC

ORSAC CAVA - 50

La Cressonnière

du Bugey - 54

La Ferme Dienet - 56

La Fréta - 58

Les Foyers

de Roche-Fleurie - 64

Les Passerelles

de la Dombes - 68

ORSAC Hébergement

Insertion - 70

ORSAC Insertion - 74

SAMSAH

du CRLC 01 - 76

Service

d'Accompagnement

à la Vie Sociale - 78

Service

d'Accompagnement

au Logement - 80

Villa d'Hestia

et Maison d'Hestia - 82

2.4

SECTEUR

Jeunes

L'Arc-en-Ciel - 86

La Clef des Champs

Les Clefs - 88

Les Alaniers

du Brou - 90

Les Marmousets - 92

Saint-Vincent - 96

Service

d'Accompagnement

à Domicile - 98

2.3

SECTEUR

Sanitaire

Centre de Soins de Virieu - 102

Centre Orcet-Mangini - 104

Centre Psychothérapique

de l'Ain - 108

Clinique Mont-Fleuri - 112

Clinique Notre-Dame - 114

Le Mas des Champs - 116

**Cette évolution
est l'aboutissement de
la réflexion menée sur
la gouvernance associative.**

Des domaines de gestion ont
été développés comme le
pilotage des projets, le contrôle
interne, la communication ou
les systèmes d'information,
et enfin le secteur
des ressources humaines
avec **l'arrivée d'un DRH
tout début 2020.**



1 Rapport moral _2019



Des changements importants dans la vie associative

—
**Dominique
Lebrun,
Présidente**

L'année 2019 a été marquée par des changements importants dans la vie associative de l'ORSAC.

Comme chaque année, l'Assemblée générale réunie en juin à La Pousterle a vu le départ de plusieurs administrateurs et l'arrivée de nouveaux membres du Conseil d'administration ainsi que l'élection d'une présidente qui a succédé à Jean-Claude Michelon.

Au mois d'avril, la Direction générale s'est installée rue Bichat (Lyon 2^e) dans des locaux plus fonctionnels et confortables qui ont facilité la dynamique du travail en équipe et accompagné l'accroissement

des expertises du siège avec l'arrivée de plusieurs collaborateurs. Cette évolution est l'aboutissement de la réflexion menée par le Conseil d'administration et les directeurs en 2018 sur la gouvernance associative. Des domaines de gestion ont été renforcés ou développés comme le pilotage des projets, le contrôle interne, la communication ou les systèmes d'information, et enfin le secteur des ressources humaines avec l'arrivée d'un DRH tout début 2020.

Un nouveau Bureau a été constitué avec la nomination d'un vice-président chargé de la Santé mentale, Thierry Degoul.

LE BUREAU A SOUHAITÉ AVANCER SUR PLUSIEURS OBJECTIFS

› **Renforcer la collégialité des décisions** en améliorant la préparation des conseils d'administration et leur fonctionnement, et en resserrant les liens entre

le Bureau et les administrateurs délégués par des rencontres informelles et une meilleure circulation de l'information.

› **Améliorer la tenue des CoDAL** pour en faire un réel échelon de décision au niveau local et de partage d'informations.

› **Réviser les missions**, la composition et le fonctionnement de la Commission des Finances pour en faire une véritable instance d'évaluation de la faisabilité financière des projets.

› **Finaliser la composition et le fonctionnement des autres commissions** en veillant à une participation conjointe des administrateurs délégués et des directeurs.

EN 2019, PLUSIEURS PROJETS ONT CONNU UNE AVANCÉE SIGNIFICATIVE DANS LEUR RÉALISATION

› **Le rapprochement entre l'association ATRIR et l'ORSAC, à travers La Pusterle, s'est concrétisé** par une volonté de fusion entre les deux organismes au service d'une offre de soins et d'accompagnement sur le territoire de Nyons. Notre Assemblée générale de ce jour aura à se prononcer définitivement sur cette opération.

› **Le projet architectural de construction d'un nouvel EHPAD à Gières (38)** pour accueillir les résidents de l'EHPAD Sévigné a été finalisé et la consultation des entreprises réalisée.

› **À Grasse, l'analyse stratégique** menée par un consultant a permis de choisir un scénario viable économiquement, porteur d'avenir pour les deux

La contrôleuse des lieux de privation des libertés a conclu à des actions très positives mises en place et de réelles félicitations pour les améliorations apportées. ”

établissements SSR et EHPAD. L'opportunité de se porter acquéreur d'un foncier qui jouxte nos installations devrait faciliter grandement la réalisation des opérations.



› **Le projet conjoint CH de Bourg-en-Bresse et Orcet-Mangini** de création d'un bâtiment regroupant les capacités de SSR des deux établissements s'est poursuivi avec la signature des marchés de travaux et le début de la construction à l'automne.

› **Sur le plateau, les travaux envisagés** à La Fréta et le projet de création d'un Établissement d'Accueil Médicalisé (EAM) sur le site d'Orcet ont donné lieu à des études de faisabilité et à la constitution de comités de pilotage.

› **Enfin au CPA, la réalisation du projet d'établissement** s'est poursuivie et la deuxième visite de la contrôleuse des lieux de privation des libertés a conclu à des actions très positives mises en place par les professionnels et la direction et de réelles félicitations pour les améliorations apportées.

Il s'agit là des projets les plus significatifs mais soulignons que l'ORSAC se singularise une fois encore en 2019 par le dynamisme de ses équipes et le foisonnement de ses projets. À cet égard, deux projets méritent notre attention tant ils illustrent parfaitement la qualité du travail des équipes et l'attention particulière portée à la réponse que nous devons apporter aux nouveaux besoins de la population.

— **À Virieu**, sur un terrain propriété de l'association anciennement gestionnaire du Centre de soins de Virieu, un projet d'habitat inclusif à vocation sociale d'une douzaine d'appartements est porté par l'équipe du CSV en lien avec l'association C. Poncet. C'est un projet innovant permettant d'accueillir des personnes encore valides



L'ORSAC se singularise une fois encore en 2019 par le dynamisme de ses équipes et le foisonnement de ses projets.



mais souhaitant disposer d'un logement aménagé et sécurisé.

— **Sur la Métropole de Lyon**, la Maison Saint-Vincent a été sélectionnée suite à un appel à projets pour accueillir en hébergement et en accueil de jour 70 mineurs non accompagnés. Le projet développé par notre établissement, remarqué par la qualité de sa réponse, est arrivé en tête de l'appel à projets.

L'année 2020 devait être celle de la refonte de notre projet associatif ; un temps fort dans la vie associative avec une co-construction



70
mineurs
non accompagnés
en hébergement
à la Maison
Saint-Vincent

de nos orientations stratégiques et une interrogation sur la vitalité et le sens de nos valeurs fondatrices. La crise sanitaire a retardé le lancement de ces travaux qui doivent reprendre d'ici la fin de l'année.

Pour l'année 2020, l'association devait concrétiser la mise en place d'un Conseil Associatif du Questionnement, lieu ressources regroupant plusieurs expertises et expériences, ouvert sur l'extérieur et destiné à enrichir notre réflexion et notre gestion. Là encore, après un temps de latence de quelques mois, le sujet a été repris et devrait désormais aboutir prochainement.

Amorcés fin 2019, les travaux sur le concept d'unité territoriale, déjà en germe dans nos échanges de 2018, ont été concluants avec la constitution d'un nouveau niveau managérial, le territoire, regroupant plusieurs de nos établissements exerçant des missions différentes mais partageant des ressources et des projets communs.

La crise sanitaire, qui a débuté en mars, nous a freinés dans la mise en œuvre des différents projets. Un réel bouleversement de nos modes de vie et de nos organisations mais un formidable engagement de nos professionnels toujours au service des personnes fragiles que nous accompagnons. De toutes ces expériences vécues dans les établissements, de toutes ces

initiatives, il nous appartiendra de tirer les leçons, de valoriser les actions et de nous réinterroger sur le sens de nos missions. Le projet associatif que nous allons construire maintenant sera sans aucun doute différent après cette crise sanitaire.

Pour terminer, je voudrais rendre hommage à Paul Gaudron, notre ami et trésorier de l'ORSAC qui nous a quittés tout début janvier et qui aurait dû aujourd'hui commenter le rapport financier et nos très bons résultats. J'ai une pensée toute particulière pour sa famille et ses amis.

Merci à Didier Falconnet qui a rempli la mission depuis janvier et merci aux directeurs et aux équipes du siège qui ont préparé cette Assemblée générale un peu particulière. ●

Le projet associatif que nous allons construire maintenant sera sans aucun doute différent après cette crise sanitaire. — ”



Cette année encore,
la richesse des collaborations,
des contributions et la qualité de
gestion et d'engagement font que le
résultat économique est aussi flatteur
que les résultats sociaux et humains.

**Cette réussite de l'ORSAC tient
à tous** mais aussi un peu à l'élan
de la nouvelle direction, son
professionnalisme, son expérience
et sa capacité à mettre en
œuvre avec agilité projets
ou réorganisations.



2 Rappports d'activité

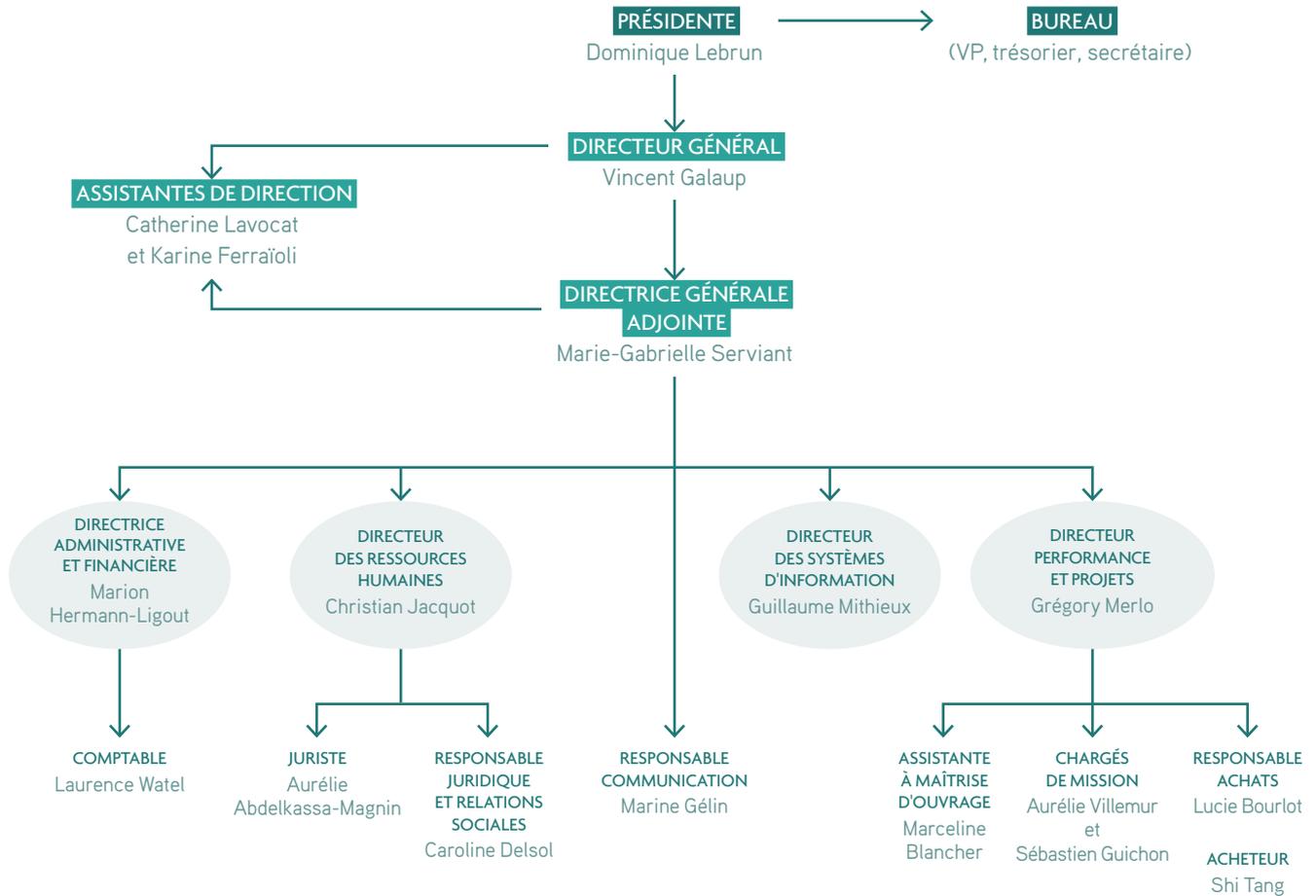
_2019

2.1

Direction générale

Organigramme

— AU 20 JUILLET 2020 —



DIRECTEURS DES ÉTABLISSEMENTS

Direction générale



— La nouvelle gouvernance en route

- ♦ L'année a été centrée sur la mise en œuvre opérationnelle de la nouvelle gouvernance votée par l'Association et plus concrètement par la constitution d'une équipe de direction de la Direction générale.
- ♦ En effet, chaque fonction support s'est vue dotée d'un manager qui copilote une commission ad hoc paritaire (directeurs/administrateurs) et développe un

programme issu de la feuille de route arrêtée par le Bureau de l'Association.

- ♦ Plus précisément, un Directeur des Ressources Humaines, un Directeur des Systèmes d'Information, un Directeur Performance et projets, une Responsable communication, sont venus rejoindre la Directrice Administrative et Financière et le reste de l'équipe déjà en place.
- ♦ Cette arrivée de nouvelles ressources a fait l'objet d'une démarche

d'intégration et d'accompagnement particulière qui continue pour parfaire la cohésion et la fluidité d'échanges avec les directeurs et leurs collaborateurs.

- ♦ Nous avons intensifié les relations avec les directeurs à travers les séminaires de direction et les commissions thématiques afin de créer une cohésion, des visions communes et de partager des décisions stratégiques.

— Les évolutions marquantes

- ♦ L'Association a vu l'arrivée à la présidence de Dominique Lebrun.
- ♦ L'achat d'un nouveau siège pour l'Association sur le quartier de la Confluence et le déménagement dans celui-ci.
- ♦ Le travail de préparation de fusion avec l'Association ATRIR à Nyons.
- ♦ L'inspection ARS sur les frais de siège et ses suites.
- ♦ L'étude lancée avec EY sur la création d'une foncière immobilière.

— Les missions régaliennes

- ♦ Dans le même temps, les missions récurrentes demeurent et se renforcent à travers une version plus

précise et plus complète du CoDAL au cours duquel le quadripartite contribue pleinement à remplir ses missions de contrôle, suivi et accompagnement.

♦ Nous avons veillé à ce que ces évolutions garantissent à tous le respect de son périmètre d'action et de ses prérogatives dans le prolongement du message ORSAC et de ses valeurs.

♦ L'objet principal de la fonction de la Direction générale est la coordination des acteurs de l'Association, de ses actions avec les contraintes de notre secteur.

♦ Cette année encore, la richesse des collaborations, des contributions et la qualité de gestion et d'engagement font que le résultat économique est aussi flatteur que les résultats sociaux et humains.

♦ Cette réussite de l'ORSAC tient à tous mais aussi un peu à l'élan de la nouvelle direction, son professionnalisme, son expérience et sa capacité à mettre en œuvre avec agilité projets ou réorganisations.

♦ Concrètement, à titre d'illustration, la Direction générale a piloté différents sujets :

- Des recrutements de directeur ou adjoints.
- Des travaux juridiques sur les délégations de pouvoir, le règlement intérieur, les statuts, la mutuelle.
- Le pilotage du CSE central, les élections et les séances de travail.
- Les rencontres avec les autorités de contrôle, pour les dialogues de

gestion, communication, demande de subventions, frais de siège, les élus locaux ou autres partenaires.

♦ Nous avons renforcé notre présence au sein de la FEHAP avec une élection à la délégation régionale et le maintien de notre représentant à la commission SSR.

♦ Le déroulement réglementaire de la vie associative avec la bonne tenue de nos Conseils d'administration avec la présence des directeurs support du siège permettant aux administrateurs une meilleure appropriation des décisions.

♦ La tenue d'une Assemblée générale, d'un Conseil plénier, de réunions de secteur et de réunions directeurs/administrateurs.

— Les projets

♦ Le siège, à travers les ressources de la Direction générale, contribue pleinement à assister les établissements dans l'aboutissement de leurs projets. Il apporte une aide méthodologique,

Une forte dynamique projet et développement voit le jour au sein de notre Association. — ”

technique, d'expert et rend plus agile nos démarches projets.

♦ Beaucoup d'entre eux sont en train d'aboutir et verront prochainement le jour grâce aux efforts et aux compétences du collectif ORSAC, je m'en félicite réellement.

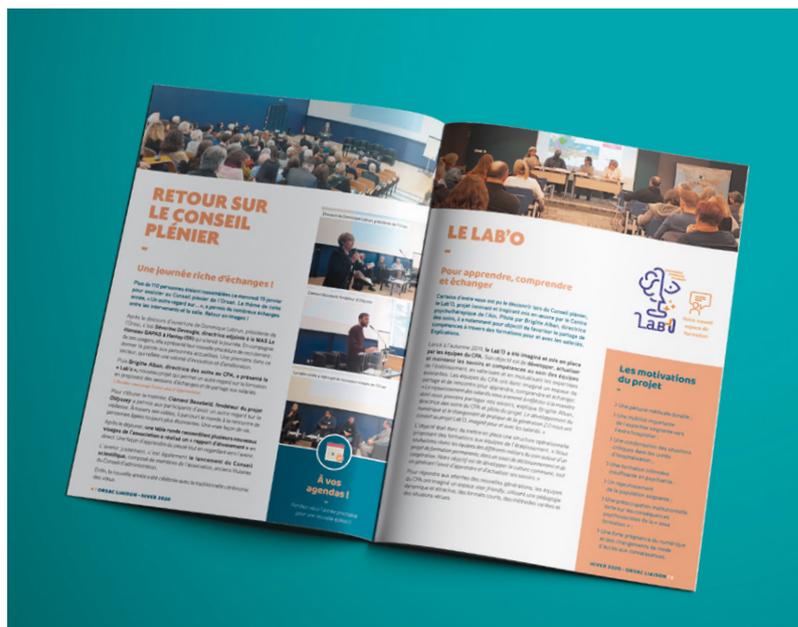
♦ Une forte dynamique projet et développement voit le jour au sein de notre Association à travers la réponse ou le gain d'appel à projets, mais aussi par la volonté d'être plus fort sur nos territoires de prédilection et nos secteurs de compétences.



Direction générale adjointe

— Missions

- ♦ Organisation et supervision de la vie associative statutaire et institutionnelle :
 - Supervision, soutien à l'organisation et participation aux réunions statutaires – réunions du Bureau, Conseils d'administration et Assemblée générale.
 - Supervision et soutien à l'organisation des rassemblements institutionnels – Comités de direction associatifs locaux (CoDAL), séminaires réunions administrateurs-directeurs, réunions de secteurs et conseil plénier.
 - Supervision de l'organisation des séminaires des directeurs et des commissions thématiques – mars, juin et novembre 2019. Dans ce cadre, des réunions régulières de fonctionnement avec les assistantes de direction sont organisées.
- ♦ Mise en route de la Démarche qualité Gestion des Risques ORSAC : commissions thématiques lors des séminaires des directeurs – Comité de pilotage élargi – Consultation pour l'accompagnement des établissements de l'ORSAC.



- ♦ Mise en route de la démarche de Responsabilité Sociétale de l'ORSAC : commissions thématiques – Comité de pilotage élargi – Consultation pour l'accompagnement des établissements de l'ORSAC.
- ♦ Poursuite des travaux communication en amont de l'arrivée de la responsable communication notamment la Lettre de Liaison de l'ORSAC, les dossiers

InterAction...

- ♦ Supervision de la fonction communication dès l'arrivée de la responsable communication en mai 2019 : points hebdomadaires, participation aux différents projets (travaux consultants), comités de pilotage communication (cf. communication).
- ♦ Supervision infogérance de la direction générale.

— Missions communes avec le Directeur général

- ♦ Délégations totales en son absence ou spécifiques telles que les négociations annuelles obligatoires ou négociations d'accords d'entreprise...
- ♦ Partage ou présence commune lors des Comités de direction associatifs locaux (CoDAL) trois à quatre fois par an dans les établissements, des réunions de secteur et réunions administrateurs/directeurs.

— Dossiers spécifiques

- ♦ Supervision, organisation des travaux (architecturaux, informatiques téléphonie...), réunion de chantier et déménagement vers le nouveau siège (03/04/2019) – Installation terrasse – inauguration.
- ♦ Suites de l'inspection de l'ARS relative au fonctionnement du siège : préparation de la réponse avec Marion Hermann-Ligout, directrice administrative et financière ; notification définitive en septembre 2019.
- ♦ Participation aux recrutements du directeur des ressources humaines, de la responsable communication, du directeur des systèmes d'information, du directeur adjoint de La Fréta et de la directrice de Sévigné.
- ♦ Pilotage et participation aux négociations centrales tout au long de l'année avec la responsable juridique Caroline Delsol (avec notamment les négociations relatives à la mise en place du CSE) et aux négociations annuelles obligatoires.

- ♦ Participation aux Comités suivi Mutuelle.
- ♦ Participation aux travaux sur les délégations de pouvoir.
- ♦ Participation aux travaux sur le règlement intérieur après retour du Conseil d'État, mise en réflexion d'une refonte des statuts.
- ♦ Formalisation des dossiers :
 - Projets de service 2020-2024 de la Direction générale.
 - Demande de renouvellement d'autorisation des frais de siège pour la période 2020-2024.
- ♦ Création de la V2 du Livre Bleu.
- ♦ Poursuite du projet LAM d'Hestia et accompagnement de la Directrice, chef de projet – dans ce cadre, rencontre de l'ARS en présence de Marion Hermann-Ligout – divers comités de pilotage – études de faisabilité...
- ♦ Accueil de Julia Chryssomalis – thèse de sociologie des organisations – rencontres régulières – rendez-vous avec son directeur de thèse Bruno Milly.
- ♦ Temps d'accueil administrateurs délégués.

— Relations extérieures

- ♦ Rencontres des autorités de contrôle – les DTARS 01, 26, 38, la Métropole de Lyon ainsi que les Conseils départementaux de l'Ain, de la Drôme et de l'Isère – dans le cadre notamment de divers projets de l'ORSAC et du dialogue de gestion CPOM.
- ♦ Rencontre de partenaires et consultants pour divers projets (qualité gestion des risques – RSE...).
- ♦ Conseils d'administration SARA Centre-Est.

Participation aux recrutements du directeur des ressources humaines, de la responsable communication, du directeur des systèmes d'information, du directeur adjoint de La Fréta et de la directrice de Sévigné. — ”

Administratif

— Faits marquants

- ♦ Organisation de l'Assemblée générale ordinaire du 25 juin 2019 à Nyons.
- ♦ Changement de Présidence (depuis le 25 juin 2019).
- ♦ Gestion de la logistique du déménagement de la Direction générale (en amont et en aval).
- ♦ Inauguration des nouveaux locaux de la Direction générale (5 juin 2019).
- ♦ Gestion de six recrutements dont quatre à la Direction générale sur l'année 2019 (Directeur Performance et Projets, Responsable Communication, Directeur des Systèmes d'Information, Directeur des Ressources Humaines, Directeur adjoint de La Fréta, Directrice de la Maison de retraite Sévigné) avec le dépôt des annonces sur les différents sites internet, la collecte des candidatures, les convocations aux entretiens, la réponse aux candidats.

— Missions récurrentes principales qui, du fait du changement de gouvernance et de l'arrivée de nouveaux collaborateurs, ont connu une importante recrudescence

- ♦ Traitement quotidien des flux d'informations volumineux du secrétariat de l'Association et de la Direction générale reçus par e-mail.

- ♦ Traitement des diverses demandes des établissements.
- ♦ Gestion de toutes les réunions statutaires et institutionnelles (AG, CA, bureaux, CoDAL, séminaire des directeurs...), temps institutionnels, formations, rassemblements divers, etc.
- ♦ Gestion du fonctionnement quotidien de la Direction générale (accueil téléphonique, accueil physique, gestion du courrier à l'arrivée et au départ, demandes diverses en interne et en externe...).
- ♦ Gestion des agendas de la Présidente et du Directeur général.
- ♦ Logistique et mise en œuvre de réunions de partenaires extérieurs sur site.

**Traitement
quotidien des flux
d'informations
volumineux
du secrétariat
de l'Association
et de la Direction
générale.** — ”



Communication

— Faits marquants

- ♦ Arrivée de la Responsable communication en mai 2019.
- ♦ Appui et accompagnement dans l'organisation de l'Assemblée générale du 25 juin 2019 à Nyons.
- ♦ Organisation, en lien avec les assistantes de direction, de l'inauguration des nouveaux locaux de la Direction générale le 5 juin 2019.
- ♦ Lancement des réseaux sociaux de l'Association (page Facebook et profil LinkedIn).
- ♦ Proposition et validation d'un plan de communication déclinable sur trois ans.
- ♦ Nomination de référents communication dans les établissements.

- ♦ Lancement d'une consultation et choix d'un prestataire (alteriade) pour un accompagnement au niveau graphisme et mise en page de supports de communication.
- ♦ Refonte du journal ORSAC Liaison.
- ♦ Réalisation d'une carte de vœux commune à l'ensemble de l'Association, avec personnalisation possible pour chaque établissement.
- ♦ Organisation de la participation des établissements à la Color me rad 2019.

— Missions récurrentes principales

- ♦ Soutien, conseil et accompagnement des établissements en matière de communication.

- ♦ Harmonisation de la communication de l'ORSAC et des établissements.
- ♦ Augmentation de la visibilité de l'Association par l'organisation ou la participation à des événements et la mise en place de supports de communication.
- ♦ Développement d'une culture commune ORSAC auprès des salariés grâce à l'organisation de rencontres ou d'événements fédérateurs.
- ♦ Élaboration de trames communes : cartes de visite, cartes professionnelles, présentation power point...
- ♦ Alimentation régulière des réseaux sociaux (Facebook et LinkedIn).
- ♦ Rédaction et réalisation du journal ORSAC Liaison.
- ♦ Co-organisation, en collaboration avec les assistantes de direction, des événements statutaires et institutionnels : Assemblée générale, Conseil plénier, Séminaire des directeurs...
- ♦ Organisation régulière d'un Comité de pilotage communication.
- ♦ Animation de la commission communication en présence des directeurs et administrateurs appartenant au Comité de pilotage.



Juridique et Social



**Poursuite
des négociations
relatives
au Comité Social
et Économique avec
la signature
de quatre
accords.**



— Faits marquants

- ♦ Déploiement du régime de prévoyance lourde qui a été harmonisé au niveau ORSAC à effet au 1^{er} janvier 2019.
- ♦ Rédaction d'une décision unilatérale relative au versement d'une prime exceptionnelle de pouvoir d'achat.
- ♦ Mise en œuvre de l'obligation nouvelle liée à la publication de l'Index égalité professionnelle.

- ♦ Poursuite des négociations relatives au Comité Social et Économique (CSE) avec la signature de quatre accords relatifs au fonctionnement des CSEE et CSEC, aux commissions des CSE, au recours au vote électronique (avec la sélection d'un prestataire commun ORSAC).
- ♦ Soutien à l'organisation des élections professionnelles au sein de tous les établissements ORSAC.

- ♦ Signature d'accords collectifs relatifs à la gestion des emplois et des parcours professionnels et au déroulement des négociations obligatoires.
- ♦ Travaux concernant l'évolution du contrat frais de santé au 1^{er} janvier 2020.
- ♦ Étude des incidences sociales liées au projet de fusion ATRIR-ORSAC en lien avec le cabinet d'avocats : étude et

analyse des textes applicables à l'ATRIR, calendrier des étapes sociales, documents à destination des IRP.

- ♦ Traitement du contentieux lié au redressement URSSAF.
- ♦ Finalisation des délégations de pouvoir.

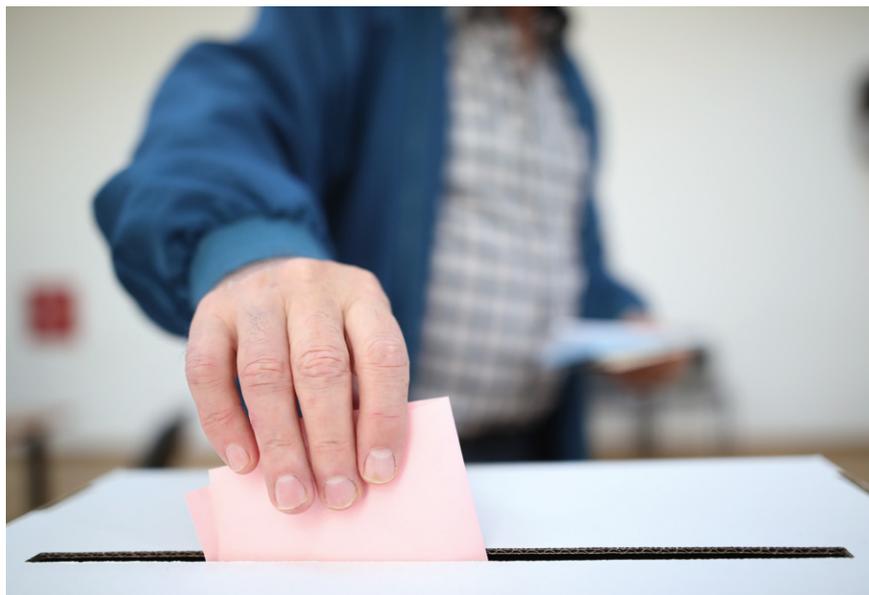
— Missions récurrentes principales

- ♦ Soutien, expertise et conseil auprès des établissements, de la Direction générale et de l'Association sur toute thématique relative au droit du travail – au quotidien et dans le cadre de divers projets.
- ♦ Sécurisation des pratiques (modèles de documents, procédures communes, etc.).
- ♦ Apport d'un éclairage juridique à la Direction générale et aux membres du Bureau sur les nouveautés législatives, réglementaires ou conventionnelles en matière sociale impactant l'Association.
- ♦ Suivi des contentieux de l'Association et de certains dossiers des établissements.
- ♦ Pilotage des relations sociales au niveau associatif (DSC, CCE, comités mutuelle et prévoyance) en appui au Directeur général – préparation de tous documents y afférent.
- ♦ Élaboration des trames des indicateurs sociaux et consolidation.
- ♦ Suivi administratif des directeurs et directeurs adjoints (contrats, rémunérations, départ, etc.) et validation des contrats de travail des médecins.
- ♦ Volet juridique lié aux salariés

de la Direction générale (contrats de travail, élections professionnelles, affichages, etc.).

- ♦ Relations avec les organismes extérieurs : prévoyance, mutuelle, DIRECCTE, URSSAF, etc.
- ♦ Veille juridique concernant l'actualité sociale.
- ♦ Animation et intervention en réunions concernant l'actualité sociale ou des thèmes spécifiques.
- ♦ Organisation d'une plénière sociale.
- ♦ Participation à la commission ressources humaines et au groupe de travail de préparation des documents.

**Soutien
à l'organisation
des élections
professionnelles
au sein de tous
les établissements
ORSAC.** — ”



Gestion Comptabilité Finances

— Faits marquants liés à l'équipe du siège

- ♦ Arrivée de deux nouvelles collaboratrices au sein du pôle Finances en fin d'année 2019 :
 - Laurence Watel : qui assure les missions de comptabilité de la Direction générale, la fiscalité associative et soutien aux établissements.
 - Camille Girard : en tant que responsable financier CPOM ARS – CD de l'AIN.

— Focus sur le poste de responsable Financier CPOM

- ♦ Les obligations financières nouvelles issues de la réglementation CPOM (EPRD et ERRD) nous ont conduit à réfléchir à la mutualisation d'un poste dont l'objet est l'animation, la coordination des services comptables des établissements, la production des éléments financiers, la communication avec les Autorités de Tarification.
- ♦ La mise en place de ce poste permet à la Direction générale d'être pilote des actions financières des établissements CPOM et a permis d'aborder sereinement le diagnostic



lié au renouvellement du CPOM début 2020.

— Réactivation de la Commission Finances en 2019

- ♦ Cette commission est composée de la Présidente et du Directeur général (membres de droit), d'administrateurs, et de la direction

financière. Elle étudie les impacts des projets d'investissement des établissements et la faisabilité financière des projets. Elle se réunit sur demande des établissements qui présentent les impacts de leur projet lors d'une séance dédiée. Elle rend son avis au Bureau, avis qui est transmis le cas échéant au Conseil d'administration.

♦ Ainsi sur 2019, la Commission a étudié les projets suivants :

- Reconstruction du plateau technique de Mont-Fleuri et rénovation de l'EHPAD.
- Projet « Mineurs non accompagnés » porté par les chargés de mission de la Direction générale et l'établissement Saint-Vincent.
- Extension du foyer de Roche-Fleurie.
- Ingénierie financière du projet de relocalisation des LAM d'Hestia à Villeurbanne sur le site de la Clinique Notre-Dame.

— Autres faits marquants 2019

- ♦ Concrétisation du déménagement du siège avec gestion des acquisitions et des cessions des locaux « rue de la Bourse » et « quai Jean Moulin ».
- ♦ Collaboration avec le pôle Performance et Projets notamment concernant l'EHPAD de Gières ; l'EAM d'Hauteville.
- ♦ Poursuite de l'Inspection ARS conjointe avec la DGFIP.
- ♦ Participation au dossier de renouvellement de l'autorisation de Frais de siège et projet de service.
- ♦ Mise à jour juridique en lien avec le changement de présidence.
- ♦ Participation à la mission de faisabilité d'une foncière immobilière.
- ♦ Participation au processus de fusion ORSAC-ATRIR.

— Missions récurrentes principales

- ♦ Gestion comptable et financière de la Direction générale et de l'Association.
- ♦ Gestion des travaux courants centralisés (cash-pooling – déclaration consolidée de la TVA – taxe sur salaires).
- ♦ Travaux d'arrêtés de comptes (réunions de synthèses, formalisation des décisions) et mise en œuvre des opérations de consolidation des comptes de l'Association – réalisation en étroite collaboration avec le commissaire aux comptes, les directions d'établissements et les services financiers.
- ♦ Soutien, expertise et contrôles auprès des établissements de l'ORSAC sur les aspects comptables et financiers. Missions vastes – des avis purement comptables ponctuels à des analyses financières plus fines en lien avec des projets de développement par exemple.
- ♦ Contrôle et analyse des plans pluriannuels d'investissement ainsi que des budgets prévisionnels – étapes essentielles pour la préparation des Conseils d'administration de fin d'année.
- ♦ Organisation, préparation et animation de la plénière des comptables de l'ORSAC.
- ♦ Temps d'échanges avec les établissements pour une uniformisation, une bonne appropriation et une amélioration des procédures comptables,

La mise en place du poste Financier CPOM a permis d'aborder sereinement le diagnostic lié au renouvellement du CPOM début 2020. — ”

de l'actualité financière et notamment du projet de Loi de Finances.

- ♦ Attention particulière à la formalisation des consignes de clôture comptable afin d'harmoniser les méthodes ORSAC.
- ♦ Les réunions de synthèse des comptes ont été l'occasion d'aborder de façon plus approfondie le contrôle interne et les incidences futures du nouveau Règlement Comptable applicable en 2020.
- ♦ Accompagnement des établissements du groupe CPOM 01 pour la préparation de leur EPRD 2019 et l'ERRD 2018.

Performance et Projets



Création de la Direction Performance et Projets au mois de juin 2019 et prise de fonction du Directeur.

— La Direction Performance et Projets couvre les domaines suivants :

- Les projets : fonction de supervision, accompagnement et suivi. Concerne les projets d'offre de services et les aspects immobiliers et travaux.
- Les achats : élaboration et suivi de la politique d'achats, mise en œuvre de marchés centralisés, accompagnement des établissements dans la fonction d'achats.
- Le contrôle interne.
- La politique sécurité : animation du réseau des référents, outils.

— L'année 2019 est une année particulière marquée par :

- Une rupture (dans la continuité) avec le fonctionnement existant

précédemment.

- Le regroupement des membres de l'équipe et les autres membres du siège avec l'installation dans les nouveaux locaux de la Direction générale.
- La constitution d'une équipe reliée à une direction spécifique.
- L'arrivée du Directeur Performance et Projets.
- Une nouvelle structuration/organisation du travail et des activités de chaque « pôle ».
- La mise en œuvre d'outils de travail participatifs pour favoriser la communication au sein de la Direction Performance et Projets.
- Des orientations nouvelles dans le respect des compétences et des fonctions des membres de l'équipe.

PROJETS ET TRAVAUX/IMMOBILIER

— Projets

Séviigné-Gières (EHPAD)

- ♦ Pilotage du projet de construction des 89 lits d'EHPAD à Gières.
- ♦ Négociation avec ARS 38 et CD 38 pour le budget de fonctionnement et ajustement du projet.
- ♦ Relation avec la Mairie de Gières (groupe de travail, réunion publique, négociation PC...).
- ♦ Relation avec le cotitulaire du permis de construire, porteur du projet de logements concomitants sur la parcelle.
- ♦ Négociation avec les entreprises pour les marchés travaux.
- ♦ Gestion des recours gracieux et contentieux.
- ♦ Appel d'offres et contractualisation emprunts.
- ♦ Appui, soutien technique et accompagnement des projets architecturaux :
 - Suivi des études de conception.
 - Consultation travaux (rédaction pièces administratives marchés travaux/ réponses aux questions) et négociations avec les entreprises.
 - Consultation assurances travaux : lancement/ouverture des plis/analyse

des plis.

- Suivi financier des contrats des prestataires intellectuels.
- Mise en place de l'avenant au marché de maîtrise d'œuvre.
- Appui sur convention avec le cotitulaire du permis de construire.

La Pousterle (EHPAD + Résidence Autonomie)

- ♦ Coordination du projet de restructuration.
- ♦ Soutien technique.
- ♦ Animation du COPIL.
- ♦ Appui, soutien technique et accompagnement des projets architecturaux :
 - Support sur le planning et les procédures.
 - Appui sur le programme de l'opération.

Dispositif Nord-Isère (MECS La Clef des Champs/Accueil de jour/SAD)

- ♦ Poursuite de la participation au COPIL « Isère Nord » sur l'évolution des locaux (MECS, Accueil de Jour et Service d'Accompagnement à Domicile).
- ♦ Soutien appuyé sur la recherche de locaux ou terrains.
- ♦ Expertise technique.
- ♦ Appui, soutien technique et

accompagnement des projets architecturaux :

- Conseil sur la mise aux normes du site de Biol.
- Étude sur les besoins pour le projet de déménagement et regroupement.
- Faisabilités sur différentes implantations possibles.

Mineurs Non Accompagnés (MECS Saint-Vincent)

- ♦ Participation à la réponse à l'appel à projets « Mineurs Non Accompagnés » et à sa mise en œuvre.
- ♦ Appui, soutien technique et accompagnement des projets architecturaux :
 - Consultation du programmiste pour la réponse à l'appel à projets.
 - Relecture du dossier architectural pour l'appel à projets.
 - Consultation pour la maîtrise d'œuvre et les divers prestataires intellectuels (CT, CSPS, géomètre, diagnostic amiante, désamiantage, démolition).
 - Suivi du début des études de conception.

Projet EAM Hauteville

- ♦ Suivi et coordination projet (relai temporaire de Thibaud Cloitre).



La Ferme Dienet

♦ Appui, soutien technique et accompagnement des projets architecturaux :

- Accompagnement pour la démolition du bâtiment Jeanne d'Arc : permis de démolir, marché d'accompagnement technique de maîtrise d'œuvre, diagnostic amiante, marché CSPS, marché de travaux.
- Accompagnement de la phase programmation avec le programmiste.
- Travail sur les pièces administratives de consultation de maîtrise d'œuvre.
- Appui à la consultation de levé topographique du site.
- Appui à la définition du bilan d'opération.

SAMSAH de réhabilitation psychosociale de l'Ain

♦ Coordination de la réponse à l'appel à projets.

Le Pré de l'âne

- ♦ Étude d'opportunité pour la création d'un dispositif de logements sénior.
- ♦ Appui, soutien technique et accompagnement des projets architecturaux :
 - Prise de contact avec un architecte pour la réalisation d'une étude de faisabilité.
 - Visite et première analyse du site.
 - Consultation pour le levé topographique du site.

Le Clos Chevalier (EHPAD)

- ♦ Étude d'opportunité.
- ♦ Accompagnement du projet d'hébergement temporaire.
- ♦ Rédaction du dossier Accueil de jour.

La Fréta (ESAT + Foyer d'hébergement)

- ♦ Suivi de projet de restructuration du Foyer d'hébergement et de l'ESAT.
- ♦ Appui, soutien technique et accompagnement des projets architecturaux :
 - Échange sur le projet d'extension du hangar-bois, première analyse de site,
 - Appui pour la reconsultation d'un programmiste sur le projet de restructuration Foyer + ESAT, suite au choix d'interrompre la mission en cours.

MAS ORSAC de l'Ain (site du CPA)

♦ Suivi du projet de création.

CRP

♦ Soutien au montage du dossier de candidature à l'appel à projets emploi accompagné TSA.

Centre Orcet-Mangini (SSR)

- ♦ Préparation de la réponse à l'appel à projets télémédecine.
- ♦ Appui, soutien technique et accompagnement des projets architecturaux :
 - Relecture du dossier PRO du groupement hôpital de Bourg-en-

Bresse/ORSAC pour le site SSR de Bourg-en-Bresse.

MECS Les Marmousets (site de Ferney-Voltaire)

- ♦ Étude de l'évolution de l'activité et du site.

MECS Les Marmousets (site des Neyrolles)

- ♦ Appui, soutien technique et accompagnement des projets architecturaux :
 - Suivi financier des contrats des prestataires intellectuels et entreprises de travaux (rédaction des avenants travaux).
 - Accompagnement de l'établissement dans l'année de garantie de parfait achèvement.
 - Appui sur la mise en place clôture du site existant suite à la déconstruction du bâti existant (finalisée début 2019).
 - Appui à la vente d'une partie de la parcelle (vente non réalisée).

Les Passerelles de la Dombes à Tramoyes

- ♦ Appui, soutien technique et accompagnement des projets architecturaux :
 - Suivi financier des contrats des prestataires intellectuels et entreprises de travaux.
 - Accompagnement de l'établissement sur les prolongations de l'année de garantie de parfait achèvement, et mise en œuvre de l'assurance dommages-ouvrages.
 - Appui sur le projet de réaménagement de locaux.

LAM Hestia

- ♦ Appui, soutien technique et accompa-

gnement des projets architecturaux :

- Appui à la réalisation de la faisabilité de la restructuration et extension avec le programmiste.
- Support au bilan d'opération et mise à jour.
- Travail sur les pièces de consultation de maîtrise d'œuvre.

La Ferme Dienet

- ♦ Appui, soutien technique et accompagnement des projets architecturaux :
 - Relecture et mise en ligne de la consultation pour les travaux d'extension des vestiaires et laboratoires.

Les Foyers de Roche Fleurie

- ♦ Appui, soutien technique et accompagnement des projets architecturaux :
 - Support sur l'action à mener sur la problématique STEP (station d'épuration),
 - Appui pour désignation d'un maître d'œuvre pour l'extension de cinq chambres.

Direction générale

- ♦ Aménagement des nouveaux locaux de la Direction générale :
 - Suivi des travaux d'aménagement des locaux.

— Activités transversales et/ou thématiques

Psychiatrie

- ♦ Participation au groupe régional de réflexion sur l'accompagnement « des

patients déficitaires avec troubles du comportement ».

- ♦ Participation au groupe de travail du Projet Territorial de Santé Mentale de l'Ain (PTSM 01).

Outils

- ♦ Création d'un document type de réponse aux appels à projets.

Soutien et coordination à la gestion des établissements

- ♦ Animation et coordination des CPOM des établissements « handicap » (enfance et adultes) de l'Ain.
- ♦ Participation à l'élaboration de l'EPRD des établissements « handicap » sous CPOM.
- ♦ Suivi des tableaux de bord de la performance ESMS (ANAP).
- ♦ Suivi des demandes d'agrément ISFT et IL-GLS (ORSAC Hébergement et Insertion).
- ♦ SELFy (enregistrement et déclaration des chambres de foyer et d'EHPAD en tant que locataire de parc social) : contact avec le ministère et lien démarche ESMS.

Sécurité

- ♦ Coordination de la fonction sécurité ORSAC.
- ♦ Animation du groupe des référents sécurité.
- ♦ Organisation des audits sécurité internes à l'ORSAC.
- ♦ Mise en place de réunions de partage des pratiques avec identifications de personnes ressources.
- ♦ Administration d'ApogeeOne (contrôles APAVE).

ACHATS

— Missions récurrentes principales

- ✦ Gestion des achats centralisés.
- ✦ Réponses apportées aux sollicitations des établissements pour des achats individuels.
- ✦ Pilotage des travaux de la commission achats, de l'animation et de la coordination des groupes de travail achats.
- ✦ Veille réglementaire.
- ✦ Réalisation du tableau annuel des gains achats ORSAC.
- ✦ Réalisation du bilan annuel de gaz à effet de serre.

— Faits marquants

- ✦ Évolution de la politique d'achats selon les principes d'achat du secteur privé.
- ✦ Mise en place du marché centralisé Assurances ORSAC.
- ✦ Suivi et déploiement des marchés attribués :
 - Mutuelle.
 - Prévoyance.
 - Gaz naturel.
 - Contrôles réglementaires hors incendie.
 - Fournitures de bureau et de papier d'impression.
 - Location entretien du linge plat et des vêtements professionnels.
 - Location de matelas anti-escarre.



- Fourniture de produits d'incontinence.
- Maintenance des ascenseurs, portes et portails.
- Fourniture des gaz médicaux et prestations de maintenance.
- Intérim.
- Fourniture et livraison de ouate et produits d'hygiène corporelle.
- Fourniture et livraison de produits d'entretien, d'hygiène, sacs déchets, consommables alimentaires, ouate et accessoires.
- Mobiliers de chambre.
- Location longue durée de véhicules et services associés.
- Formation.
- Collecte, transport et traitement de déchets.
- Fourniture de matériels informatiques.
- Outil de régulation du transport sanitaire.
- Évaluation externe.
- ✦ Création des marchés centralisés :
 - Solutions d'impression.
 - Mobilier tertiaire et mobilier de collectivité.
 - Valorisation CEE.
 - Téléphonie.
- ✦ Renouvellement des marchés centralisés :
 - Audit énergétique réglementaire.
 - Mobiliers de chambre.
 - Électricité.

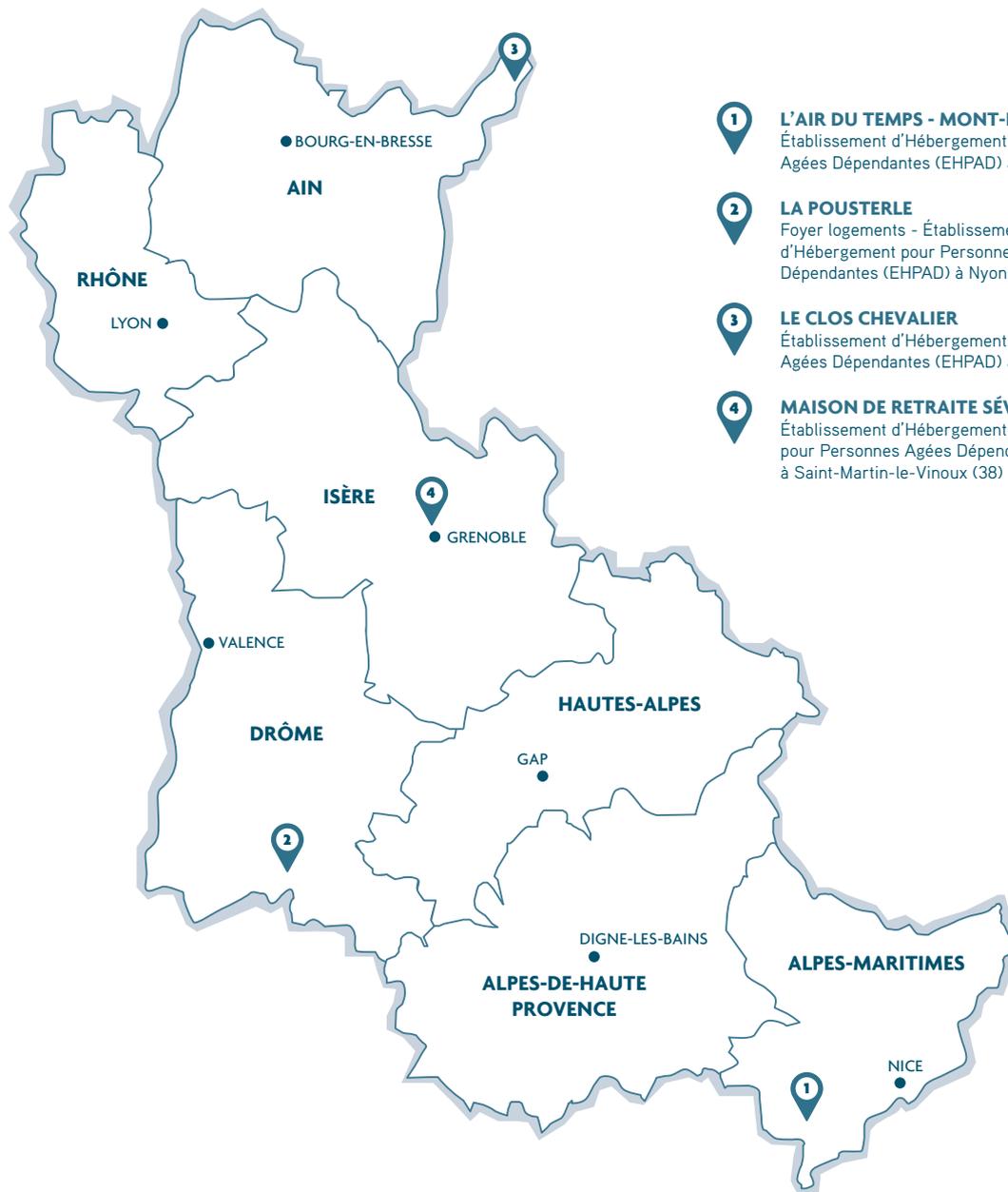
**Merci
à toutes les équipes
de nos établissements
et de l'Association
ORSAC
pour leur
mobilisation !**



2.2

SECTEUR

Personnes âgées



L'AIR DU TEMPS - MONT-FLEURI

Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) à Grasse (06)



LA POUSTERLE

Foyer logements - Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) à Nyons (26)



LE CLOS CHEVALIER

Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) à Ornex (01)



MAISON DE RETRAITE SÉVIGNÉ

Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) à Saint-Martin-le-Vinoux (38)

L'Air du Temps – Mont-Fleuri

— ÉTABLISSEMENT D'HÉBERGEMENT POUR PERSONNES AGÉES DÉPENDANTES —

Acquisition d'une parcelle de terrain jouxtant l'établissement et engagement d'un projet d'extension immobilière et de restructuration des locaux.

**ACTIVITÉ
AUTORISÉE
OU TYPE DE
DISPOSITIF**

**EHPAD
72**



**lits habilités à l'aide sociale
dont une unité spécialisée de**

**8 lits pour les personnes atteintes
de la maladie d'Alzheimer ou de troubles
apparentés**



ADMINISTRATRICE :

Ghislaine Stefani

DIRECTEUR :

Benoît de Sermet

LIEU :

Grasse (06)

— **Faits marquants et orientations de l'année écoulée**

- ✦ Finalisation de l'étude engagée avec le cabinet de consulting Referis sur le diagnostic et positionnement stratégique des activités de Mont-Fleuri.
- ✦ Réalisation de l'évaluation interne.
- ✦ Signature d'un compromis de vente pour l'acquisition d'une parcelle de terrain jouxtant l'établissement.
- ✦ Lancement d'une étude architecturale relative à un projet d'extension immobilière et de restructuration des locaux.
- ✦ Lancement d'un projet de remplacement de l'infrastructure informatique.
- ✦ Déménagement de l'unité protégée au RDC.
- ✦ Mise en place d'une collation nocturne.
- ✦ Modification de l'organisation de la permanence des soins.
- ✦ Don de 10 000 € par la famille d'une résidente décédée.

— Activité

- Taux d'occupation : 96 %. De nombreux mouvements sur l'exercice (renouvellement de 40 % de l'effectif).
- Âge moyen : 84,9 ans.
- Ancienneté : 4,33 ans.
- Résidents payants : 45,6 % (30 résidents), résidents à l'aide sociale : 54,4 % (37 résidents).

— Gestion des ressources humaines

- Données quantitatives :
 - 37,57 équivalents temps plein CDI.
 - Absentéisme maladie : 4,83 %.
 - Accidents du travail : 4,43 % ; taux de fréquence : 72,2 ; taux de gravité : 11,7.
- Mouvements du personnel :
 - Départ à la retraite du Dr Gontier le 31/12/2019 et recrutement du Dr Milhau, médecin CO, afin d'assurer la reprise dès janvier 2020.
 - Licenciement pour inaptitude de l'IDEC titulaire (Mme Courio) et remplacement par une IDE en poste par promotion interne (Mme Noblet).
 - Départ en formation d'une AVS pour obtenir une qualification d'AES (ex AMP).
- Relations sociales :
 - Refus d'agrément et donc d'application d'un accord conclu en 2019 pour le renforcement de l'attractivité du personnel.
 - Négociation d'un accord d'établissement (MPR et EHPAD) pour l'assouplissement des règles d'organisation et de réalisation des astreintes techniques.
 - Élections de salariés (fait nouveau) pour le nouveau CSE de 2020.
- Absentéisme :
 - La moyenne annuelle porte l'absentéisme maladie à un niveau inférieur à celui qui avait été observé l'année précédente (4,43 % pour 2019 contre 5,83 % en 2018), ce qui reflète une tendance positive.
 - L'absentéisme accident du travail,

malgré son niveau toujours trop élevé, est en forte diminution avec 4,43 % d'heures perdues en 2019 contre 7,29 % en 2018 et 5,92 % en moyenne sur 2017.

— Gestion financière

- Le résultat est excédentaire de 19 k€.
- Les recettes diminuent de 84 k€ en raison de la baisse des frais de séjour hébergement.
- Les charges diminuent de 84 k€ (baisse des dépenses d'entretien des bâtiments et de maintenance).
- Les dépenses de personnel baissent de 26 k€ malgré 34 k€ d'indemnités de licenciement pour inaptitude. Les dépenses de CDD diminuent de 118 k€.
- La CAF s'élève à 281 k€ et progresse de 10 k€.

— Projets immobiliers

- L'établissement s'est porté acquéreur d'une parcelle de terrain qui jouxte ses bâtiments et qui doit permettre d'engager un projet d'extension immobilière et de restructuration des locaux existants. Le cabinet d'architecte AIA a réalisé une esquisse du projet et vérifié la faisabilité technique de la construction envisagée. Ce projet doit permettre de réduire le nombre de chambres doubles trop élevé avec 32 résidents en chambres à deux lits ce qui ne répond pas aux recommandations de l'ANESM.

— Sécurité - qualité

- Travaux pour le transfert de l'unité protégée.
- Acquisition de la TOVERTAFEL, système de stimulation par le jeu des résidents ayant des troubles cognitifs.
- Aménagement d'une cuisine thérapeutique.
- Remplacement du système d'appels malades.
- Remplacement d'une partie des lits.
- Choix du prestataire et signature des devis pour le remplacement de l'infrastructure informatique.

Lancement d'une étude architecturale relative à un projet d'extension immobilière et de restructuration des locaux.

OBJECTIFS DE L'ANNÉE EN COURS

- Réaliser la coupe PATHOS.
- Finaliser l'actualisation du projet d'établissement.
- Engager une mission de programmation des travaux d'extension et une réflexion sur le projet architectural dans le cadre d'une large concertation avec le personnel.
- Préparation de la signature du CPOM prévue en 2021.

La Pusterle

— ÉTABLISSEMENT D'HÉBERGEMENT POUR PERSONNES AGÉES DÉPENDANTES —

Dans le cadre du partenariat avec l'ATRIR Santé & Médico-Social, La Pusterle s'inscrit dans une nouvelle dynamique en lien avec le territoire du Nyonsais et des Baronnies aussi bien sur le plan organisationnel que budgétaire.



ADMINISTRATEUR :

Jean-Louis Pépin

DIRECTEUR :

Philippe Mourier

DIRECTRICE ADJOINTE :

Émilie Pingand

LIEU :

Nyons (26)

**ACTIVITÉ
AUTORISÉE
OU TYPE DE
DISPOSITIF**



EHPAD
de **76** places en
hébergement permanent
ou temporaire



dont **1** unité Alzheimer,
dénommée « Les Cerisiers »
d'une capacité de 14 places



77 places en
résidence autonomie



1 restaurant
pour la résidence
autonomie



L'activité de l'EHPAD est en augmentation sur 2019



la vétusté et à l'accessibilité des locaux. En complément, nous avons accueilli en 2018 des résidents du FJT pendant la rénovation de leur établissement. Huit entrées dont quatre drômois et 10 sorties en 2019 ce qui représente 14 436 journées réalisées contre 16 459 en 2018.

♦ La fréquentation du restaurant est en hausse de 1 % soit 17 874 repas en 2019.

— Gestion des ressources humaines

♦ Faits marquants :

- Rationalisation de la masse salariale et fin des litiges sociaux.
- Élection du CSE.
- Mutualisation des services administratif et financier, RH, informatique.

♦ Climat social :

- Apaisement du climat social.
- Négociation des accords du temps de travail en cours.

♦ GPEC :

- 1 personne est en RESEG.
- 2 personnes inscrites en VAE AS.

♦ Formations : 62 personnes ont été formées en :

- Externes : RESEG, Master II.
- Interne : management cadre de santé, hygiène, incendie, humanitude,

— Faits marquants et orientations de l'année écoulée

- ♦ Mise à jour des outils réglementaires de la loi du 2 janvier 2002.
- ♦ Suivi des actions du CPOM signé avec l'ARS et le Département de la Drôme.
- ♦ Service de maintenance avec le recrutement de deux OSL et diminution de la sous-traitance.
- ♦ Déploiement des logiciels CEGI (paie, comptabilité, facturation, planning et RH).
- ♦ Mutualisation des services : administratif et financier, RH, informatique dans le cadre d'une direction commune ATRIR Santé & Médico-Social – ORSAC La Pousterle.
- ♦ Projet d'établissement et démarche qualité (évaluation et PAC).
- ♦ Travail sur le projet immobilier.
- ♦ Réorganisation des services logistiques et soins.
- ♦ Assemblée générale ORSAC à Nyons en juin 2019.

♦ Réorganisation de la restauration dans le nouveau contrat de Sogeres.

♦ Changement des serveurs et des logiciels métiers administratifs dans une cohérence de mutualisation avec l'ATRIR Santé & Médico-Social.

♦ Changement du système téléphonie et d'appel-malade.

♦ Poursuite de l'ouverture sur l'extérieur (collaboration sur le territoire, impulsion d'un travail en réseau, mise en avant de l'animation...) et plus particulièrement au niveau de la résidence autonomie.

— Activité

♦ L'activité de l'EHPAD est en augmentation sur 2019, ceci est imputable à une réorganisation des admissions. 29 entrées dont 21 drômois et 28 sorties en 2019, ce qui représente 27 251 journées réalisées contre 26 798 en 2018.

♦ L'activité de la résidence autonomie est en légère baisse. Cette baisse est liée à

Montessori, accompagnement fin de vie, textures modifiées, logiciel métier, protections, formation rail et lève malade.

— Gestion financière

- ♦ Une provision pour créances douteuses de 80 000 € a été constatée compte tenu de l'antériorité de certaines créances.
- ♦ Une maîtrise de la masse salariale avec un très faible recours à l'intérim et sans nouveaux litiges sociaux en 2018 et 2019.
- ♦ Des travaux d'entretien et de maintenance des bâtiments sont importants compte tenu de la vétusté des

locaux compensés par une diminution de la sous-traitance. En complément, des travaux de mise en conformité de la cuisine ont été réalisés suite à une injonction.

- ♦ Le nouveau contrat de la restauration avec Sogeres a permis une économie importante.
- ♦ Le résultat 2019 de La Pusterle est un excédent de 82 977 € qui se décompose ainsi :
 - L'EHPAD présente un résultat excédentaire de 118 375 € :
 - Hébergement : 45 020 €
 - Dépendance : -3 223 €
 - Soins : 76 578 €

**La moitié
du parc des
lits médicalisés
a été
renouvelée.** — ”

- ♦ La Résidence autonomie présente un résultat déficitaire de 35 527 € qui se compose comme suit :
 - Hébergement : -29 767 €
 - Dépendance : -6 802 €
 - Soins : -1 042 €





62
personnes
ont été
formées

- ♦ Le restaurant présente un résultat excédentaire de 129 €.
- ♦ Investissements : ils ont été réalisés en conformité avec le PPI avec le changement du système téléphonie et d'appel-malade. La moitié du parc des lits médicalisés a été renouvelée et des rails de transfert des résidents ont été installés dans le cadre de CNR.

— Projets immobiliers

- ♦ Dans le cadre du CPOM, il a été acté le projet immobilier de La Pusterle ; ce projet est en cours d'élaboration et une négociation a lieu avec le Département et DAH pour le rachat des bâtiments.

— Sécurité - qualité

- ♦ L'établissement a procédé à une mise à jour complète de son carnet sanitaire. La rédaction du Schéma d'Organisation de la Sécurité Incendie est finalisée.
- ♦ Un état des lieux complet sur les actions sécuritaires est en cours de réalisation ainsi que la rédaction d'un plan d'action qualité.

OBJECTIFS DE L'ANNÉE EN COURS

- ♦ Projet d'établissement et démarche qualité (évaluation et PAC).
- ♦ Projet immobilier.
- ♦ Point sur la réorganisation des services logistiques et de soins.
- ♦ Négociation de l'Accord AOTT.
- ♦ Prise de poste de l'adjointe de direction, Mme Raphaëlle Trombetta en mai 2020 en lien avec la direction de l'ATRIR Santé & Médico-Social.
- ♦ Évolution de l'organisation de la résidence autonomie avec le départ de Mme Dominique Khun.
- ♦ Réflexion sur la gestion des astreintes administratives et techniques dans le cadre du projet de fusion.

Le Clos Chevalier

— ÉTABLISSEMENT D'HÉBERGEMENT POUR PERSONNES AGÉES DÉPENDANTES —

Réinterroger
le présent pour mieux
préparer l'avenir.

ACTIVITÉ
AUTORISÉE
OU TYPE DE
DISPOSITIF

66

lits d'Hébergement Permanent

dont 11 en unité sécurisée



4 places

d'hébergement temporaire



ADMINISTRATEUR :

Frédérique Giriat

DIRECTEUR :

Aurélien Chatain

LIEU :

Ornex (01)

— Faits marquants et orientations de l'année écoulée

- ♦ Réalisation de l'évaluation interne.
- ♦ Mise en œuvre opérationnelle des places d'hébergement temporaire.
- ♦ Dépôt d'un dossier d'accueil de jour à visée sociale.
- ♦ Rapprochement avec la Petite Unité des Berges du Lion (Résidence Autonomie) avec signature d'un mandat de gestion au 1^{er} janvier 2020.

— Activité

- ♦ Très forte sollicitation concernant l'hébergement permanent avec un taux d'occupation proche de 100 % et avec plus



de 200 dossiers sur liste d'attente.

- ♦ Mise en œuvre opérationnelle de deux places d'hébergement temporaire, suite à un accompagnement par l'Uriopss ARA. La motivation principale de recours à ce dispositif est le répit de l'aidant.

— Gestion des ressources humaines

- ♦ Pas de médecin coordonnateur depuis 36 mois.
- ♦ Mise en place d'une prime expérimentale d'attractivité pour les fonctions dont le coefficient est inférieur à 432 points (CCN51), par le biais d'une décision unilatérale.
- ♦ Engagement de sept salariés dans une démarche VAE « Aide-Soignant » renforcée avec le soutien de l'ARS et d'Unifaf.

— Gestion financière

- ♦ Budget de fonctionnement de 3,3 M€.
- ♦ Résultats excédentaires, malgré une certaine disparité entre les sections tarifaires.

— Projets immobiliers

- ♦ Voir avec la SEMCODA les conditions d'un éventuel rachat du bâtiment.
- ♦ Étude de faisabilité à réaliser pour la construction d'un R+3, en vue d'une augmentation de la capacité d'accueil.

— Sécurité - qualité

- ♦ Réalisation de l'évaluation interne et mise en œuvre progressive du plan d'actions.
- ♦ Élaboration d'un nouveau DUERP.

OBJECTIFS DE L'ANNÉE EN COURS

- ♦ Élaboration du Projet d'Établissement 2020/2025.
- ♦ Dans le cadre du projet d'accompagnement spécifique de l'unité sécurisée, réhabilitation des parties communes et collectives de l'unité.
- ♦ Réalisation de l'évaluation externe.
- ♦ Recrutement d'un médecin coordonnateur.
- ♦ Développement de l'attractivité du Clos Chevalier vis-à-vis des professionnels y exerçant d'une part, et pour les futurs collaborateurs d'autre part.
- ♦ Mise en œuvre de l'accueil de jour.
- ♦ Fusion absorption des Berges du Lion.

Maison de retraite Sévigné

— ÉTABLISSEMENT D'HÉBERGEMENT POUR PERSONNES AGÉES DÉPENDANTES —

Année de transition difficile mais, avec le soutien de l'ORSAC, Sévigné a fait face !

— Faits marquants et orientations de l'année écoulée

♦ Suite au départ en retraite de l'ancien directeur, la direction est assurée par Mme Durand qui, en parallèle, suit une formation qualifiante à raison d'une semaine par mois. Une rupture conventionnelle avec la directrice en poste est actée en octobre 2019. Dès le mois de juillet, une direction de transition est mise en place palliant ainsi l'absence de la directrice pour formation et congés. La gestion administrative de l'EHPAD est également en difficulté suite au départ de l'apprenti comptable.

♦ L'absentéisme du personnel soignant marque cette année 2019.

— Activité

♦ Nous avons réalisé 14 570 journées soit un taux d'occupation de 97,36 %. Ce taux d'occupation est inférieur au BP 2019 accordé soit -245 journées.

♦ Comme les années précédentes, nous avons beaucoup de difficultés pour faire entrer des résidents

qui ne relèvent pas d'une Unité Psycho-Gériatrique.

♦ Le GIR moyen pondéré pour 2019 s'élève à 729 contre 680 en 2018. Le niveau de dépendance des résidents au 31/12/2019 était à 722 :

- 9,75% évalués en GIR 1.
- 49 % évalués en GIR 2.
- 17 % évalués en GIR 3.
- 24,25 % évalués en GIR 4.
- 0 % évalué en GIR 5-6.

♦ Afin de palier le défaut d'encadrement des équipes soignantes et permettre un meilleur suivi de l'accompagnement des résidents, une infirmière coordonnatrice a été recrutée en juillet 2019.

♦ Sur l'année 2019, nous avons eu 10 décès et un transfert dans un autre établissement. Quatre résidents sont décédés hors établissement, six au sein de l'EHPAD ce qui correspond à la démarche engagée d'accompagnement de la personne âgée jusqu'au bout de la vie et de la nécessaire professionnalisation des équipes soignantes pour l'accompagnement fin de vie.

♦ Durée moyenne de séjour : 3 ans,



ADMINISTRATEUR :

Bernard Morin

DIRECTRICES :

Frédérique Durand
Agnès Antoine
(directrice de transition)

LIEU :

Saint-Martin-le-Vinoux (38)

**ACTIVITÉ
AUTORISÉE
OU TYPE DE
DISPOSITIF**



**EHPAD
de 41 places**

3 mois et 7 jours. 11 admissions ont été réalisées sur l'année, soit 27 % de la capacité d'accueil, dont 73 % de femmes. Les résidents entrent en moyenne à 88 ans (90 ans pour les femmes et 79 ans pour les hommes).

▶ Le coût à la charge du résident (hébergement et GIR 5-6) s'élève à 76,59 €/jour.

— Gestion des ressources humaines

▶ Effectif : 30 salariés représentant 24,07 équivalents temps plein hors remplacement.

▶ Trois démissions sur des postes infirmier et aide-soignant enregistrées en 2019.

▶ Au 31/12/2019, 52 % des aides-soignants sont absents pour raison de santé et 30 % des équivalents temps plein d'aides-soignants sont à pourvoir.

▶ Le recours aux contrats à durée déterminée et aux intérimaires est permanent avec un coût d'intérim de 75 k€.

▶ Pour la première fois, l'établissement a eu recours à une infirmière coordonnatrice à compter de juillet permettant ainsi un encadrement nécessaire de l'équipe soignante compte tenu de la situation précaire des intervenants.

▶ Un CSE a été constitué suite aux élections de décembre 2019.

— Gestion financière

▶ Une dépense de 95 k€ est enregistrée au titre de la direction par transition sur 2019.

▶ Le recrutement en juillet de l'IDEC a un coût pour 2019 de 33 k€ non inclus dans le budget.

▶ Une rupture conventionnelle prévue en 2020 avec la directrice en poste a été provisionnée pour un montant de 42 k€.

▶ La dotation globale ARS passe de 457 k€ en 2018 à 468 k€ en 2019 mais reste inférieure aux besoins réels de l'établissement. Pour

mémoire, le GMP et PATHOS n'ont pas été réévalués depuis 2009.

▶ Le résultat comptable de l'année 2019 avant arrêté par les autorités de contrôle représente un déficit de 73,8 k€ réparti selon les sections tarifaires suivantes :

- Hébergement : -14 766,80 €.

- Dépendance : 12 985,44 €.

- Soins : -72 022,43 €.

- Total : -73 803,79 €.

▶ Les investissements réalisés en 2019 ont été inférieurs à l'enveloppe allouée en raison de notre futur projet de délocalisation. Nous maintenons les différents investissements liés à l'exploitation et au renouvellement des biens mobiliers et informatiques.

— Projets immobiliers

▶ À la suite de la notification de décision en date du 6 avril 2018 portant sur une extension de 44 places d'hébergement permanent et quatre places d'hébergement temporaire de notre EHPAD Sévigné, l'association ORSAC travaille sur un projet de création. Le nouvel établissement de 89 lits (avec les 41 places de Sévigné) sera créé sur la commune de Gières, avec une ouverture planifiée en 2022.

Les travaux de construction initialement prévus à compter de septembre 2019 ont été reportés en raison de recours administratifs.

— Sécurité - qualité

▶ La commission de sécurité s'est réunie le 12/09/2019 ; un avis favorable a été émis à la suite de la visite.

▶ Des formations obligatoires incendie sont organisées comme chaque année. Les réunions se poursuivent avec le CHSCT mis en place en septembre 2016.

▶ Le réseau d'eau chaude sanitaire (ECS) est régulièrement contrôlé suite à la présence de légionnelle les années précédentes.

Le nouvel établissement de 89 lits (avec les 41 places de Sévigné) sera créé sur la commune de Gières, avec une ouverture planifiée en 2022.

**OBJECTIFS
DE L'ANNÉE
EN COURS**

- ▶ Poursuite du projet de création d'un EHPAD de 89 places.
- ▶ Réévaluation du GMP et PATHOS permettant une révision de la dotation globale aux soins et à la pérennisation du poste d'IDEC.
- ▶ Recruter et fidéliser une direction et une équipe soignante.

2.3

SECTEUR

Adultes handicapés et insertion



CRP ORSAC

— CENTRE DE RÉÉDUCATION PROFESSIONNELLE —

En 2019, l'équipe du CRP ORSAC a poursuivi ses missions en lien avec son agrément tout en menant des actions visant à stabiliser l'activité et l'organisation du dispositif sur Bourg-en-Bresse.

— Faits marquants et orientations de l'année écoulée

Notre CRP se distingue de la plupart des CRP, sur plusieurs points :

- ♦ Par sa faible capacité, soit 35 places. La capacité moyenne nationale est de 80/90.
- ♦ Par son offre de formation dans le secteur sanitaire : Préparatoire et Qualifiante d'AES, préparatoire et qualifiante BPJEPS animateur social. Le CRP collabore avec l'ADEA, un organisme de formation de droit commun pour la formation des AES et avec l'IFSI de Fleyriat pour la formation des Aide-soignant (AS). C'est un CRP inclusif.

Autres dispositifs

- ♦ « Emploi Accompagné » : service de placement et de soutien individualisé en emploi destiné aux personnes confrontées à des troubles ou des maladies psychiques, et différents handicaps, ayant une RQTH et souhaitant

s'insérer durablement en milieu ordinaire. Ce dispositif est financé par l'AGEFIPH, le FIPHFP et l'ARS pour une partie, et pour une autre partie par des fonds FSE. Il a fait l'objet d'une convention regroupant ORSAC, ESPOIR 73 et MESSIDOR. Cette convention est portée par l'association MESSIDOR et le CRP ORSAC intervient sur le territoire de l'Ain.

- ♦ Dispositif O/A SANTÉ : ce dispositif est un projet pilote étendu désormais aux quatre CRP de France proposant des formations dans le sanitaire et le médico-social. En 2019, le CRP de Castelnau-le-Lez (34) a mis en place un dispositif de remobilisation et de développement professionnel dans les secteurs sanitaires et sociaux. Porté par l'OETH et ouvert à ses établissements adhérents, ce projet participe à faciliter l'insertion des personnes en situation de handicap dans les métiers de la santé : infirmier, aide-soignant, auxiliaire de



ADMINISTRATEUR :

Patrick Perrard

DIRECTRICE :

Marielle Michel

LIEU :

Bourg-en-Bresse (01)

**ACTIVITÉ
AUTORISÉE
OU TYPE DE
DISPOSITIF**



**Centre
de Rééducation
Professionnelle**

puériculture, accompagnant éducatif et social. Les finalités sont :

- Favoriser l'accès aux métiers du secteur sanitaire et médico-social.
- Valider l'adéquation handicap/métier du soin et d'aide à la personne.
- Valider les compétences/aptitudes nécessaires aux candidats pour suivre une formation qualifiante et obtenir un diplôme professionnel.

Le CRP ORSAC proposera cette action aux candidats potentiels via les prestataires et orienteurs acteurs de l'insertion des personnes en situation de handicap à partir du mois de mars 2020.

— Activité

- ▶ L'agrément du CRP ORSAC est de 35 places. Le service a accueilli, en 2019, 87 stagiaires.
- ▶ Au cours des 12 derniers mois, le CRP ORSAC a ouvert un Préparatoire AES, un Préparatoire BPJEPS, une qualifiante AES et une qualifiante BPJEPS.
- ▶ Depuis deux ans, le CRP a pu dépasser son agrément tout en proposant un accueil et un accompagnement de qualité.

— Gestion des ressources humaines

- ▶ Le poste de « job coach » a été intégré au CRP tout au long de l'année suite à la convention financée par l'ARS, le FIPHFP et l'AGEFIPH, et complétée par des fonds FSE. Cette convention de partenariat est signée entre le CRP ORSAC, ESPOIR 73 et l'association MESSIDOR.
- ▶ La secrétaire a été en arrêt maladie professionnelle ou TPT une partie de l'année. Une procédure de licenciement pour inaptitude suite à maladie

professionnelle est en cours à ce jour. Son remplacement a été effectué une partie de l'année par la personne recrutée en tant que technicien logistique, elle-même remplacée suite à sa demande de congé parental.

- ▶ Le climat social a été apaisé même si certains points sont à consolider.

— Gestion financière

- ▶ Groupe I : ce groupe est lié au nombre de stagiaires, à leur mode de consommation dans les appartements et au nombre de repas qui leur sont fournis.
- ▶ Groupe II : l'absence prolongée de la secrétaire explique une partie de la sous consommation.
- ▶ Groupe III : RAS.
- ▶ Le résultat positif de 115 523 € est satisfaisant mais il nous faut envisager, pour continuer d'améliorer notre accompagnement, de recruter un animateur et d'augmenter les fonctions de direction/encadrement.
- ▶ Les investissements réalisés concernent l'acquisition de matériel informatique pour les formateurs et les stagiaires, de fauteuils pour les stagiaires et l'aménagement du poste de secrétaire suite aux préconisations du médecin du travail. Du mobilier et un LL ont également été acquis.

— Sécurité - qualité

- ▶ Nous avons poursuivi les démarches visant à assurer la sécurité des logements proposés aux stagiaires (mise en place des affiches reprenant toutes les consignes avec les numéros d'astreinte et des services d'urgences...).
- ▶ Le CRP est en perpétuelle réflexion afin d'améliorer au mieux son cadre de vie et de travail à ses usagers et salariés.

OBJECTIFS DE L'ANNÉE EN COURS

- Quatre objectifs ont été ainsi définis pour une amélioration de la qualité de notre accompagnement et une meilleure rentabilité du CRP :
- ▶ Diversifier et élargir l'offre de formation.
 - ▶ Améliorer l'information et la communication sur le caractère innovant du CRP de l'ORSAC auprès des partenaires.
 - ▶ Poursuivre le travail visant à améliorer l'accueil des stagiaires de la formation professionnelle.
 - ▶ Finaliser la réactualisation du projet de service.

Envol

— ATELIER ET CHANTIER D'INSERTION, ENTREPRISE D'INSERTION, ESAT DE TRANSITION —

L'équilibre budgétaire consolidé est atteint sur 2019, tout comme les objectifs d'accompagnement.



ADMINISTRATEUR :

Jean Fangain

DIRECTEUR :

Bruno Astic

LIEU :

Blyes (01)

**ACTIVITÉ
AUTORISÉE
OU TYPE DE
DISPOSITIF**



EI – ENVOL ORSAC
Restauration collective,
Entreprise d'Insertion :

3,7 équivalents
temps plein

ENVOL TRANSITION
ESAT de transition :



9 places

ACI – ENVOL ORSAC
Atelier et Chantier
d'Insertion :



22,5 équivalents
temps plein

Ainsertion +
Accompagnement
des BRSA
pour le CD01



Agent de santé
Accompagnement
dans et vers la santé
des BRSA pour le CD01





— **Faits marquants et orientations de l'année écoulée**

- ▶ Un travailleur ESAT a signé un CDI de cariste avec une entreprise dans laquelle il était mis à disposition depuis 18 mois.
- ▶ Les efforts relatifs à l'amélioration de la productivité ont été récompensés sur les activités de sous-traitance industrielles : elles sont excédentaires (ACI + ESAT).
- ▶ Malgré une augmentation significative de la fréquentation en fin d'année, la cafétéria reste déficitaire.

— **Activité**

EI

Nous avons accompagné 10 personnes dont six femmes et quatre hommes.

40 % d'entre eux bénéficiaient de minima sociaux, 30 % avaient une reconnaissance en qualité de travailleur handicapé. Le taux de sorties dynamiques (CDI, CDD, intérim, formation qualifiante à l'issue du parcours) cette année a été de 75 %.

ESAT de transition

- ▶ Nous avons suivi 11 usagers. Deux personnes sont sorties du dispositif et trois personnes ont intégré l'ESAT de transition au cours de l'année 2019.
- ▶ Trois mises à disposition ont été déployées pour trois personnes sur des postes d'agent d'entretien d'espaces verts, d'assistante administrative et de cariste. La mise à disposition sur ce poste de cariste a été un

Les efforts relatifs à l'amélioration de la productivité ont été récompensés sur les activités de sous-traitance industrielle. — ”



60 bénéficiaires RSA ont intégré un parcours d'accompagnement vers la résolution de leurs problématiques de santé. — ”

succès puisque l'entreprise a recruté la personne en CDI.

- ▶ La convention de nettoyage des voiries d'une partie du PIPA par l'équipe mobile (composée de trois usagers et d'un encadrant) a également été renouvelée. Certains usagers se sont inscrits et rendus à différents forums de l'emploi, de l'intérim et de la formation afin de se confronter aux réalités du marché du travail, de postuler sur des offres d'emploi, de s'impliquer dans leur projet professionnel et/ou de formation.
- ▶ Les sorties : un CDI, un contrat intérimaire de moins de six mois.
- ▶ Neuf personnes étaient présentes dans l'établissement en date du 31 décembre 2019.

ACI

- ▶ Nous avons accompagné 54 personnes en 2019.
- ▶ 48 % étaient bénéficiaires du RSA, 11 % avaient moins de 26 ans et 52 % avec une Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé.
- ▶ Nos salariés ont suivi 1 730 heures de formation durant leur parcours d'insertion dans des domaines variés : logistique, CACES, remise à niveau, nouvelles technologies, bureautique.
- ▶ Le taux de sorties dynamiques a été de 35 %.

Ainsertion +

L'assistante sociale a de nouveau atteint les objectifs d'accompagnement fixés par

le Département : plus de 100 personnes en file active ont été accompagnées dans le cadre de leur CER-RSA.

Agent de santé

L'infirmière DE a également atteint les objectifs d'accompagnement fixés par le Département : 60 bénéficiaires RSA ont intégré un parcours d'accompagnement vers la résolution de leurs problématiques de santé.

— Gestion des ressources humaines

Le climat social reste stable. Une Conseillère en Insertion Professionnelle a été recrutée en CDI à temps plein dans le courant du mois de

mai (remplacement d'une personne ayant démissionné pour déménagement).

— Gestion financière

- ▶ Le résultat global de la structure est excédentaire : 8 883 € contre -42 k€ en 2019. Cela est notamment dû à une charge d'activité soutenue, à l'amélioration de la productivité et à une augmentation de la fréquentation de la cafétéria.
- ▶ Résultats financiers 2019 par dispositif :
 - ACI : 36 392 €
 - EI : -41 177 €
 - ESAT : 19 184 €
 - Ainsertion + : -11 913 €
 - Agent de santé : 6 398 €

— Sécurité - qualité

- ▶ La cafétéria a subi une effraction en début d'année dont les préjudices matériels se sont élevés à plus de 11 k€ (principalement des huisseries).
- ▶ Sur 2019, nous avons recensé sept accidents du travail. Les taux de gravité et de fréquence sont en amélioration et nous continuons d'œuvrer en ce sens.
- ▶ Une échelle de secours a été installée afin de rendre possible l'évacuation d'urgence de la mezzanine et ce, quel que soit l'endroit où se trouvent les personnes y travaillant.
- ▶ L'établissement est protégé par un système de vidéosurveillance renforcé depuis le dernier trimestre.



OBJECTIFS DE L'ANNÉE EN COURS

- ▶ Alors que le début de l'année était prometteur en termes d'activité économique, la crise engendrée par la pandémie Covid-19 a complexifié la visibilité économique de 2020. L'objectif reste la stabilisation du résultat financier de 2019 sur 2020.
- ▶ La priorité reste de garantir la sécurité des salariés : mise en place de protocoles sanitaires stricts avec port du masque, sens de circulation, gestes barrières, distribution de gel hydroalcoolique.

FAT ORSAC - ORSAC CAVA

— ENTREPRISE ADAPTÉE, ATELIER ET CHANTIER D'INSERTION,
ACTIVITÉS D'ADAPTATION À LA VIE ACTIVE —

**Accompagnement et insertion
des publics efficients associés
à une nette amélioration économique
de la structure.**

**ACTIVITÉ
AUTORISÉE
OU TYPE DE
DISPOSITIF**

**Entreprise Adaptée
(EA – FAT ORSAC)**

29 équivalents
temps plein



**Atelier et Chantier d'Insertion
(ACI – ORSAC CAVA)**

29 équivalents temps plein



**Adaptation à Vie Active
(AVA – ORSAC CAVA)**

9 postes à mi-temps



ADMINISTRATEUR :

Jean Fangain

DIRECTEUR :

Bruno Astic

LIEU :

Péronnas (01)

— **Faits marquants et orientations de l'année écoulée**

- ♦ La baisse de la demande de sacs due au décret sur « la limitation de l'usage du plastique pour les emballages à usage unique » s'est stabilisée.
- ♦ Pérennisation en 2019 des clients acquis en 2018 sur des marchés de sous-traitance industrielle.
- ♦ Les objectifs négociés avec les financeurs relatifs à l'accompagnement des publics ont été atteints.
- ♦ Négociation des objectifs 2020-2022 du CPOM CD01 pour l'Atelier et Chantier d'Insertion.



**Nos salariés
ont suivi un peu plus
de 2 000 heures
de formation. — ”**

— Activité

Adaptation à la Vie Active

- ♦ Notre structure AVA a suivi 38 personnes sur l'année 2019, soit 24 hommes et 14 femmes. 21 % des publics accueillis proviennent de structures de l'ORSAC (CPA, Les Alaniers, ORSAC Insertion, SAVS/SAL).
- ♦ Neuf personnes ont une RTH, six une orientation professionnelle en EA et deux en ESAT.
- ♦ Une personne a une double orientation et six ont déposé un dossier à la MDPH.

- ♦ Parmi les 29 sorties : 12 suites de parcours dans le cadre de CDDI auprès de notre ACI et une personne en mission intérimaire.
- ♦ D'autre part, notre activité nous a permis d'accueillir 31 personnes sous la forme de stage d'évaluation dont sept, soit près de 23 %, orientées par des établissements de l'ORSAC.

Atelier et Chantier d'Insertion

- ♦ En 2019, nous avons accompagné 42 personnes (18 hommes et 24 femmes),

et recruté 24 personnes (12 hommes et 12 femmes).

- ♦ Associés aux freins à l'emploi, nous constatons parmi nos publics une forte augmentation des problématiques :
 - de santé (71 % des publics) avec des restrictions médicales, RQTH...
 - de langue (38 % des publics).
- ♦ Nos salariés ont suivi un peu plus de 2 000 heures de formation, en linguistique, préparation de commandes, titre professionnel agent magasinier, service à la personne et petite enfance, agroalimentaire, bureautique et informatique, code de la route, communication professionnelle, valoriser son image, SST, conducteur de ligne en agroalimentaire (parcours qualifiant).
- ♦ Le taux des sorties dynamiques atteint est de 30 % pour l'année 2019.

Entreprise adaptée

- ♦ Notre effectif est de 29 salariés, soit 19 femmes et 10 hommes.
- ♦ Étant donné le turn-over très limité de notre établissement, nous n'avons pas eu de besoin en recrutement sur l'Entreprise Adaptée en 2019. Des recrutements sont prévus à moyen terme.
- ♦ Notre accompagnement social se traduit notamment par : des liens avec les référents, des demandes d'accompagnement, des liens avec les familles, des prises de rendez-vous CMP, des bilans de santé...
- ♦ De manière générale, les salariés nous sollicitent dès que leurs démarches administratives ou sociales sont difficiles ou nécessitent une aide extérieure. Nous nous sommes organisés en interne pour pouvoir répondre à ces demandes.

- ♦ L'accompagnement professionnel est articulé autour d'un parcours de qualification : validation d'acquis dans le cadre de la RSFP, formations (remise à niveau en français, mathématique, informatique, internet...), formations en interne (tutorat, conduite de machines, SST, Gestes et postures...), réalisations de PMSMP.
- ♦ Malgré nos multiples sollicitations, beaucoup de nos salariés ne souhaitent pas s'impliquer dans des parcours professionnalisant qui leur ouvriraient des possibilités en industrie conventionnelle. Ils sont pleinement conscients que le fait de quitter l'établissement aurait pour impact une diminution de salaire et une perte de repères qui leur seraient préjudiciables. Ils souhaitent donc continuer de s'épanouir professionnellement au sein de la structure.
- ♦ Avec l'âge, nous constatons une aggravation des pathologies chez certains



**Nous avons
débuté en 2019
l'accompagnement
d'une salariée
au travers de
stages à l'ESAT
Dienet.** — ”

salariés. Dans ces cas, nous étudions la possibilité d'orientations en ESAT. Nous avons d'ailleurs débuté en 2019 l'accompagnement d'une salariée dans ce sens au travers de stages à l'ESAT Dienet.

— Gestion des ressources humaines

- ♦ Le climat social est stable.
- ♦ Le taux d'absentéisme est en cohérence avec les autres Structures d'Insertion par l'Activité Économique (SIAE) régionales.
- ♦ Recrutement d'un CDD en remplacement d'une salariée en congé maternité.

— Gestion financière

- ♦ Le niveau d'activité sur 2019 a été correct sur les activités sacherie mais reste encore impacté par le décret sur l'utilisation des plastiques à usage unique. L'activité en sous-traitance

est stable avec un prix de vente horaire en hausse. Les coûts de transport restent élevés.

- ♦ Le résultat global de la structure est en amélioration de 61 % par rapport à 2018 mais reste déficitaire à -38,6 k€ (FAT : -38,6 k€ ; CAVA : 0 €).
- ♦ Au regard du contexte, le montant des investissements a été revu à la baisse par rapport au PPI.

— Sécurité - qualité

- ♦ Nous avons eu sur l'année deux accidents de travail induisant un taux de fréquence de 21,11 et un taux de gravité de 1,33.
- ♦ L'audit extérieur réalisé par le BVT pour le marché DASRI s'est correctement déroulé et a confirmé notre agrément de fabrication.
- ♦ Il n'y a pas eu de non-conformité ou évènement indésirable majeur sur 2019.

OBJECTIFS DE L'ANNÉE EN COURS

- ♦ Atteindre les taux de sortie positive et d'accompagnement fixés par les financeurs.
- ♦ Conserver un faible taux de fréquence et de gravité pour les accidents du travail.
- ♦ Pérennisation des marchés suite à l'épidémie de Covid-19.
- ♦ Création et signature du CPOM Entreprise Adaptée avec la DIRECCTE.
- ♦ Rechercher de nouveaux clients pour la partie sous-traitance.



La Cressonnière du Bugey

— ATELIER ET CHANTIER D'INSERTION —

Continuité de l'évolution de l'outil de production et des circuits de commercialisation.

— Faits marquants et orientations de l'année écoulée

- ▶ Transformation du système de production (encore moins de variétés de légumes, techniques culturales plus intensives).
- ▶ Augmentation des surfaces cultivées donc augmentation de la production.
- ▶ Évolution du système de commercialisation : augmentation des ventes en demi-gros (Sodexo, Intermarché, BioAPro, Tremplin, collèges, Cuisine Centrale de Villeurbanne). Recherche de partenariats forts. Fin de la commercialisation par les Ruches de Lyon (nous gardons toutefois celle de Meximieux).
- ▶ Changement de logiciel de commercialisation (AKSINIA).

Changement de logiciel comptable.
▶ Étude cresson lancée sur le mois de mai pour définir le dimensionnement de cette production.

— Activité

- ▶ Atelier et Chantier d'Insertion accueillant 15 équivalents temps plein par an (postes d'aides maraîchers, livreurs, préparateurs de commande), accompagnés techniquement, socialement et professionnellement par des encadrants. Les personnes accueillies sont éloignées de l'emploi de par leurs freins (langue, mobilité, bas niveau de qualification, logement, santé, comportement...).



ADMINISTRATEUR :

Patrick Perrard

DIRECTEUR :

Philippe Félix

LIEU :

Saint-Maurice-de-Rémens
(01)

**ACTIVITÉ
AUTORISÉE
OU TYPE DE
DISPOSITIF**



**Atelier
et Chantier d'Insertion**

L'agrément IAE est délivré par le Pôle Emploi (durée : deux ans, cinq ans maxima pour les cas exceptionnels). Le contrat initial est de sept mois, à 26 heures par semaine. Les salaires sont en partie financés par des subventions de l'État et du Département de l'Ain.

► L'un de nos principaux partenaires, le Département de l'Ain, s'est positionné pour un CPOM de trois ans pour les années 2020 à 2022.

— Gestion des ressources humaines

► Personnel encadrant : départ d'un encadrant technique (Éric Chardon), recrutement pour le remplacer (Denis Allagnat). Recrutement d'un chef de culture (Pierre Vincent), Julien Huré étant positionné en tant que coordinateur.

► Au 31 décembre 2019, l'effectif des permanents est composé de cinq permanents : un chef de culture, un aide maraîcher, un agent administratif (CDD), un conseiller en insertion professionnel, un coordinateur.

— Gestion financière

► Le résultat comptable déficitaire est de 75 723,26 €.

Nous continuons à produire en agriculture biologique certifiée en misant sur la qualité de nos produits.



► Les investissements réalisés en 2019 sont restreints au strict nécessaire et ont été réfléchis pour optimiser au mieux la production et le conditionnement.

— Projets immobiliers

► Le conditionnement a rebasculé sur le site de production de La Cressonnière pour des raisons pratiques et l'optimisation des déplacements.

► Les bureaux du coordinateur, de la CIP et de l'agent administratif restent à Rignieu-le-Désert (01).

— Sécurité - qualité

► Un DURP a été mis en place en 2017, à actualiser tous les ans.

► Nous continuons à produire en agriculture biologique certifiée en misant sur la qualité de nos produits.

OBJECTIFS DE L'ANNÉE EN COURS

- Continuité du développement économique pour rattraper le déficit de cet outil, par ailleurs efficace en matière d'insertion professionnelle, selon quatre axes :
 - L'axe commercial : continuation des changements engagés depuis 2018... Développement commercial (principalement en demi-gros, gros et transformation : BIOCOOPs, Intermarché, Sodexo, BioAPro, supermarché coopératif DEMAIN, Carrefour, Frutas-Sanchez, Cuisine Centrale de Villeurbanne). Lancement de notre logiciel commercial AKSINIA avec ventes en ligne aux particuliers pour compenser la perte de commercialisation de certains clients en raison de l'épidémie de Covid-19.
 - L'axe production : terrains cultivables totalement investis, production de gros volumes. Relance de la production de cresson suite à l'étude faite sur 10 bassins.
 - L'axe ressources humaines : des changements sont en cours pour deux postes (CIP et secrétaire commercial).
 - L'axe financier : des demandes d'aide à l'investissement sont en cours afin de financer de gros investissements permettant d'augmenter et d'optimiser la production sur la même surface (tunnels maraîchers, tunnels de cresson, outillage tracté).

La Ferme Dienet

— ÉTABLISSEMENT ET SERVICE D'AIDE PAR LE TRAVAIL —

Nécessité pour l'établissement et son personnel de s'adapter au contexte de réorganisation structurelle et aux événements climatiques.



ADMINISTRATEUR :

Patrick Perrard

DIRECTEUR :

Philippe Félix

LIEU :

Saint-Paul-de-Varax (01)

**ACTIVITÉ
AUTORISÉE
OU TYPE DE
DISPOSITIF**

ESAT
Agrément
pour
75 places

ESAT
Financement
pour
71 places
actuellement



— Faits marquants et orientations de l'année écoulée

- ♦ Journée festive regroupant les salariés et usagers, invités pour les 30 ans de la structure.
- ♦ Abandon du projet de reconversion agricole biologique.

— Activité

- ♦ L'activité médico-sociale est stable avec un taux d'occupation réel de 92,41 %.
- ♦ Les activités agricole et commerciale se maintiennent.

— Gestion des ressources humaines

- ♦ Congé parental à 80 % sur toute l'année de la coordinatrice.

- ♦ Congé parental à 50 % sur toute l'année d'un moniteur d'atelier, remplacé par un CDD à 50 %.
- ♦ Arrêt pour accident du travail de cinq mois et reprise à mi-temps thérapeutique (deux mois) pour un salarié – remplacé par un CDD.

— Gestion financière

- ♦ Budgets :
 - Budget social : CPOM (contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens) – dotation accordée de 920 663 €.
Résultat négatif de 554,66 €.
 - Budget Commercial : activité agricole.
Résultat positif de 83 256,58 €.
- ♦ Investissements
 - Budget social : 201 760 € prévus ;
34 449 € réalisés.
 - Budget Commercial : 587 071 € prévus ;
68 194 € réalisés. Les investissements liés à l'agrandissement des locaux ont été décalés.

Journée festive regroupant les salariés et usagers, invités pour les 30 ans de la structure. — ”

— Projets immobiliers

- ♦ Démarrage du chantier d'agrandissement du laboratoire et des vestiaires.

— Sécurité - qualité

- ♦ Plan annuel de vérifications du matériel, bâtiments réalisés.
- ♦ Mise à jour du DUERP chaque année.
- ♦ Mise en place d'un plan de biosécurité en lien avec l'élevage des volailles.

OBJECTIFS DE L'ANNÉE EN COURS

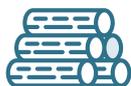
- ♦ Suivi des travaux d'agrandissement.
- ♦ Finalisation de la réécriture du projet d'établissement et des outils de la loi 2002.



La Fréta

— ÉTABLISSEMENT ET SERVICE D'AIDE PAR LE TRAVAIL —

ACTIVITÉ AUTORISÉE OU TYPE DE DISPOSITIF



L'ESAT bénéficie d'un agrément pour **66** travailleurs handicapés : travaux forestiers, espaces verts, atelier palettes, atelier sous-traitance, bois de chauffage et services généraux.

Le CPOM actuel couvre les années 2016 à 2020.

Fluidifier le parcours de l'utilisateur.



ADMINISTRATEUR :

Philippe Ximena

DIRECTRICE :

Marielle Michel

LIEU :

Plateau d'Hauteville (01)

— Faits marquants et orientations de l'année écoulée

En raison d'une sous-évaluation des coûts des travaux, la réhabilitation des ateliers de l'ESAT est reportée. Les travaux débiteront en priorité sur le service « Foyer d'hébergement ».

— Activité

- ▶ Au 31/12/2019, l'établissement accueillait 71 usagers (70,07 équivalents temps plein).
- ▶ Nous dépassons l'effectif autorisé

car l'ESAT accueille des personnes qui, dans le cadre de leur projet, quittent le foyer pour un logement autonome avec un suivi SAVS. Or, nous sommes tenus d'admettre de nouvelles personnes au foyer pour réaliser un nombre de journées fixé par le Conseil départemental.

▶ De plus, nous accompagnons des usagers à temps partiel. Il s'agissait principalement, jusqu'à présent, de personnes vieillissantes ou malades mais depuis peu, nous évoluons vers une autre forme

d'accueil qui propose davantage de temps partiel. En effet, l'offre d'une activité à temps partiel peut aider l'utilisateur à se familiariser progressivement à un environnement et rythme professionnels.

- ▶ Les résidents récemment admis présentent une déficience intellectuelle légère associée à des addictions, des difficultés sociales et psychiques qui parasitent leur inclusion.
- ▶ Une dynamique institutionnelle permet de garder la personne mobilisée tout au long de son parcours

dans le maintien de ses acquis et le développement de ses compétences par le biais des dispositifs suivants :

- RSFP : Reconnaissance des Savoir-Faire Professionnels.
 - Stages dans d'autres établissements ou en milieu ordinaire.
 - Mises à disposition individuelles ou collectives.
 - Formations en interne par les moniteurs (CACES, sécurité, gestes et postures, hygiène) ou l'extérieur.
 - Mise en place de soutien : écrits, élaboration de CV, courriers.
 - Bilan d'orientation en collaboration avec ORSAC Insertion.
 - Prévention routière.
 - Visites de salons professionnels.
- ▶ Le chargé d'insertion professionnelle de l'ESAT travaille en lien avec un réseau d'entreprises ou établissements partenaires pour l'accueil de stagiaires de l'ESAT.
- ▶ Pour répondre aux besoins de soins du public accueilli, l'établissement :
- Assure la gestion de l'organisation des consultations spécialisées intra-muros (psychologue et psychiatre) et extra-muros (CMP, maison de santé pluridisciplinaire d'Hauteville et autres consultations extérieures).
 - Veille à l'articulation entre les professionnels de La Fréta et les professionnels de la psychiatrie.
 - Maintient l'accompagnement lors d'hospitalisations générales ou psychiatriques.
 - Fait appel à un service infirmier extérieur.
 - Propose des actions de prévention : centre de planification et d'éducation familial, centre d'addictions, groupe de parole.

— Gestion des ressources humaines

- ▶ Il y a eu deux départs en retraite : le responsable d'exploitation et un moniteur d'atelier.
- ▶ Un moniteur de l'activité « parc à bois » a démissionné.
- ▶ Nous avons recruté en CDI un directeur adjoint, et deux moniteurs d'atelier.
- ▶ Un moniteur de l'activité « espaces verts », en arrêt depuis décembre 2018 suite à un accident du travail, a repris son travail en mi-temps thérapeutique à partir du mois de septembre. Il a été remplacé par un moniteur en CDD.
- ▶ Un autre moniteur de l'atelier « palettes » a été en mi-temps thérapeutique presque tout au long de l'année. Il a été remplacé par un moniteur polyvalent embauché en 2017. Un stagiaire en formation de moniteur d'atelier a également contribué à l'encadrement de l'activité.
- ▶ Les formations suivantes ont été dispensées :
- Formations SST, conduite à tenir en cas d'incendie, CACES.
 - L'accompagnement professionnel des personnes handicapées psychiques en ESAT.
 - Comprendre et apprendre à gérer les troubles du comportement et l'agressivité.
 - Gérer les situations problématiques en lien avec une problématique addictive.
 - Titre de moniteur d'atelier.

— Gestion financière

- ▶ Le résultat comptable de l'ESAT social pour l'année 2019 est de 120 876 €.
- ▶ Sur le montant de 134 000 € prévu pour les investissements, 3 842 € seulement ont été réalisés en raison du report des travaux de réhabilitation.

▶ Le résultat comptable de l'ESAT commercial pour l'année 2019 est de 51 932 €.

▶ Sur le montant de 197 950 € prévu pour les investissements, 71 708 € ont été réalisés en raison du report des travaux de réhabilitation.

— Projets immobiliers

Le réaménagement de l'ESAT est reporté.

— Sécurité - qualité

- ▶ Les élections des membres du CSE ont eu lieu en novembre 2019.
- ▶ Un travail constructif sur la sécurité se fait par l'intermédiaire de la CSSCT (commission santé, sécurité et conditions de travail), qui s'investit dans son rôle de prévention et de contrôle de la sécurité des salariés et des installations.

OBJECTIFS DE L'ANNÉE EN COURS

- ▶ Favoriser l'inclusion sociale et professionnelle.
- ▶ Finaliser les besoins de réhabilitation de l'ESAT, les adapter à la réalité financière.
- ▶ Conserver les clients malgré le contexte difficile lié au confinement et aux directives sanitaires de reprise d'activité.

La Fréta

— FOYER D'HÉBERGEMENT —

**ACTIVITÉ
AUTORISÉE
OU TYPE DE
DISPOSITIF**

Le foyer bénéficie
d'une autorisation



de **50** places renouvelée
pour 15 ans à compter
du 3 janvier 2017.

La convention triennale actuelle couvre les exercices
2017 à 2019.

— Faits marquants et orientations de l'année écoulée

- ♦ L'association ORSAC a acheté les bâtiments du foyer appartenant à la SEMCODA. La résiliation du bail à construction a eu lieu le 17/10/2019 avec effet au 30/09/2019 pour un montant de 697 802,19 € hors frais de notaire. Cette somme est issue des fonds propres de l'Association, il n'y a pas eu de recours à l'emprunt.
- ♦ Les travaux de réhabilitation du foyer doivent débuter en 2021.
- ♦ Un comité de pilotage des travaux a été constitué dès septembre 2019

et des groupes de travail réunissant des usagers et des salariés se sont constitués à partir de novembre.

- ♦ La programmation des travaux a été confiée au cabinet MAP'S conseils.
- ♦ Le projet d'établissement 2016-2020 a été transmis au Département le 19 juin 2019, projet travaillé de manière participative avec l'ensemble des équipes et des usagers.
- ♦ Dans le cadre de la restructuration du foyer d'hébergement, le projet d'établissement a pour perspective de diversifier sa proposition d'hébergement : foyer traditionnel, studios en habitat regroupé, studios indé-

pendants afin de fluidifier davantage le parcours de l'utilisateur et de permettre plus d'inclusion sociale et professionnelle.

— Activité

- ♦ Au 31/12/2019 : 50 usagers accueillis.
- ♦ Taux d'occupation : 79,64 %, en dessous du taux exigé par le Conseil Départemental fixé à 81,78 %. Nous accueillons un public plus jeune qui reste moins au foyer le week-end et durant les vacances. Nous avons eu quelques hospitalisations psychiatriques longues.
- ♦ Les résidents récemment admis présentent une déficience intellectuelle légère associée à des addictions, des difficultés sociales et psychiques qui parasitent leur inclusion.
- ♦ Le foyer d'hébergement « La Fréta » a pour objectif de développer son projet d'animations afin de poursuivre l'inclusion par l'accès aux loisirs, à la culture et à la citoyenneté.
- ♦ De nombreuses activités au choix :
 - activités sportives (club de sport adapté, clubs sportifs dans la cité, centre équestre).
 - activités culturelles et artistiques avec l'intervention d'animateurs extérieurs.
 - ateliers d'écriture.
 - ateliers de cuisine.
 - courts séjours hors de la structure lors des congés.
 - sorties culturelles (concerts, expositions) proposées très régulièrement.

- ▶ Pour répondre aux besoins de soins du public accueilli, l'établissement :
 - Assure la gestion de l'organisation des consultations spécialisées intra-muros (psychologue et psychiatre) et extra-muros (CMP, maison de santé pluridisciplinaire d'Hauteville et autres consultations extérieures).
 - Veille à l'articulation entre les professionnels de La Fréta et les professionnels de la psychiatrie.
 - Maintient l'accompagnement lors d'hospitalisations générales ou psychiatriques.
 - Fait appel à un service infirmier extérieur.
 - Propose des actions de prévention : centre de planification et d'éducation familial, centre d'addictions, groupe de parole.

— Gestion des ressources humaines

- ▶ L'établissement rencontre des difficultés pour l'embauche du personnel du fait de l'isolement du plateau d'Hauteville, notamment pour des CDD de courte durée.
- ▶ Un poste de directeur adjoint a été créé et pourvu à la fin du premier trimestre 2019.
- ▶ Une nouvelle psychologue a été embauchée fin 2019 suite au départ du psychologue en poste.
- ▶ Un veilleur de nuit a été embauché suite à un départ en retraite.
- ▶ Une monitrice éducatrice et une CESF ont quitté La Fréta et ont été embauchées dans d'autres établissements de l'ORSAC.
- ▶ Une maîtresse de maison, en formation de monitrice éducatrice, a été remplacée sur le poste de maîtresse de maison et occupe actuellement sur le foyer un poste de candidate élève monitrice éducatrice.

- ▶ Des remplacements réguliers ont lieu sur le service éducatif et les postes de veilleur de nuit (arrêts maladie et congés).
- ▶ Nous avons eu deux arrêts longs sur le poste de cadre administratif (en arrêt depuis le 11/10/2017) et un poste d'éducateur spécialisé (en arrêt depuis le 20/05/2019).
- ▶ Les formations dispensées :
 - Formations SST, conduite à tenir en cas d'incendie.
 - Comprendre et gérer les troubles du comportement et l'agressivité.
 - Gérer les situations problématiques en lien avec une problématique addictive.
 - La communication en équipe.
 - Formation AES (Accompagnant éducatif et social).
 - Formation moniteur éducateur.
 - Animation d'un groupe à l'analyse des pratiques.
 - RESEG (Responsable des services généraux).

— Gestion financière

- ▶ Le résultat comptable du foyer pour l'année 2019 est de 95 127,06 €.
- ▶ 748 647 € étaient prévus aux investissements : 779 920 € ont été réalisés en raison de l'achat des bâtiments appartenant à la SEMCODA.

— Projets immobiliers

La programmation des travaux de restructuration du foyer a débuté en septembre 2019.

— Sécurité - qualité

- ▶ Les élections des membres du CSE ont eu lieu en novembre 2019. La CSSCT (commission santé, sécurité et conditions de

Notre perspective : diversifier la proposition d'hébergement. — ”

travail) et l'agent d'entretien, en lien avec la direction, exerce une veille sur les locaux du foyer.

- ▶ La direction souhaite que la démarche qualité et le suivi de l'évaluation interne et externe soient intégrés au fonctionnement de l'établissement en 2020 avec la mise en place d'un COPIL Qualité et une programmation régulière de réunions.

OBJECTIFS DE L'ANNÉE EN COURS

- ▶ Finalisation de la programmation des travaux de réhabilitation du foyer.
- ▶ Favoriser l'inclusion sociale.
- ▶ Accompagner les équipes éducatives dans la prise en charge d'un public en souffrance psychique ou sociale, et avec des troubles addictifs.

La Fréta

— SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT À LA VIE SOCIALE —

ACTIVITÉ AUTORISÉE OU TYPE DE DISPOSITIF



Le SAVS bénéficie d'une autorisation d'activité renouvelée pour 15 ans à compter du 3 janvier 2017 et d'une capacité d'accueil de

30 places depuis le 1^{er} janvier 2019.

La convention triennale actuelle couvre les exercices 2017 à 2019.

— Faits marquants et orientations de l'année écoulée

- ♦ Diversification de l'offre d'animations.
- ♦ Travail en transversalité : organisation de sorties communes foyer et SAVS, réunions communes Moniteurs ESAT/éducateurs SAVS/ Psychiatre.
- ♦ Suite à l'embauche d'une nouvelle psychologue en novembre 2019, les consultations pour les usagers du SAVS qui travaillent à l'ESAT sont proposées

sur le site du foyer/ESAT. Les visites peuvent avoir lieu durant le temps de travail, ce qui facilite l'accès aux soins.

— Activité

- ♦ Au 31 décembre 2019, le service accueillait 27 usagers.
- ♦ Le service s'inscrit d'une part dans le prolongement du parcours d'autonomie du foyer d'hébergement, et d'autre part accueille des personnes bénéficiant d'une orientation SAVS délivrée par la MDPH.

♦ Pour l'année 2019, nous constatons un taux d'occupation de 90 %, inférieur aux années précédentes mais qui répond néanmoins à l'objectif d'occupation du département.

♦ Nous avons réalisé 690 journées en moins qu'en 2018. Ceci s'explique par le fait que temporairement nous avons eu moins de demande d'accompagnement en SAVS. Les sorties du foyer en 2019 ne concernent pas des personnes qui ont poursuivi une activité à l'ESAT. Elles sont complètement sorties du dispositif d'accompagnement de « La Fréta » (hospitalisation, autre ESMS, décès). Pour l'année 2020, nous prévoyons un autre contexte avec des sorties du foyer vers le SAVS et des accueils extérieurs suite à des décisions de la CDAPH. L'outil Viatrajectoire de gestion des notifications MDPH facilite l'accès aux orientations et la gestion des demandes d'admission.

— Gestion des ressources humaines

- ♦ Un poste de directeur adjoint a été créé et pourvu à la fin du premier trimestre 2019.
- ♦ Une nouvelle psychologue a été embauchée fin 2019 suite à une rupture conventionnelle avec le psychologue en poste.

♦ Aucune embauche pour les postes d'accompagnement éducatif : un départ en retraite d'un moniteur éducateur est prévu fin 2020.

♦ La conseillère en économie sociale et familiale a terminé sa formation de mandataire judiciaire à la protection des majeurs débutée en 2018. Elle a été remplacée sur son poste durant son stage de formation sur une durée de huit semaines.

♦ Les formations suivantes ont été dispensées :

- Formations SST, conduite à tenir en cas d'incendie.
- Comprendre et gérer les troubles du comportement et l'agressivité.
- Gérer les situations problématiques en lien avec une problématique addictive.
- Formation MJPM.

— Gestion financière

♦ Le résultat comptable du SAVS pour l'année 2019 est de 3 083 €.

♦ Sur le montant de 5 000 € prévu au budget, aucun investissement n'a été réalisé.

— Projets immobiliers

Malgré une implantation idéale en centre-ville du Plateau d'Hauteville, l'agencement

Les consultations pour les usagers du SAVS qui travaillent à l'ESAT sont proposées sur le site du foyer/ESAT. — ”

du local du SAVS est devenu inadapté aux besoins et aux activités du service. À ce jour, la recherche d'un nouveau lieu d'accueil n'a pas encore abouti mais se poursuit.

— Sécurité - qualité

♦ Les élections des membres du CSE ont eu lieu en novembre 2019. La CSSCT (commission santé, sécurité et conditions de travail) et l'agent d'entretien, en lien avec la direction, exercent une veille sur les locaux du foyer.

♦ La direction souhaite que la démarche qualité et le suivi de l'évaluation interne et externe soient intégrés au fonctionnement de l'établissement en 2020 avec la mise en place d'un COPIL Qualité et une programmation régulière de réunions.

OBJECTIFS DE L'ANNÉE EN COURS

♦ Développer des actions collectives afin de préparer au mieux l'intégration sociale et professionnelle des personnes accueillies.

♦ Recherche d'un local plus adapté.

♦ Dans le cadre de son projet d'établissement, le SAVS a pour perspective de s'associer au foyer d'hébergement pour accompagner les usagers accueillis dans des logements en habitat regroupé ou en studios indépendants afin de fluidifier le parcours de l'utilisateur.

Les Foyers de Roche-Fleurie

— FOYER DE VIE, FOYER D'ACCUEIL MÉDICALISÉ —

L'année 2019 a été marquée par la réaffirmation de la bienveillance au sein de la structure, au travers du projet d'établissement, comme une démarche active vers des comportements respectueux et éthiques à l'égard des résidents et entre les professionnels. Nous avons par ailleurs poursuivi la réorganisation et la rénovation du site.



ADMINISTRATEUR :

Giovanni Niccolini

DIRECTRICE :

Jocelyne Lapie

LIEU :

Prémeyzel (01)

**ACTIVITÉ AUTORISÉE
OU TYPE DE DISPOSITIF**



**Accueil et accompagnement
de personnes handicapées psychiques**

Foyer de vie (FDV)

Capacité autorisée :

85 places (dont 33 originaires de l'Ain)

Autorités de contrôle et de tarification :
Conseil départemental

Foyer d'accueil médicalisé (FAM)

Capacité autorisée :

53 places (dont 14 originaires de l'Ain)

Autorités de contrôle et de tarification :
Conseil départemental/ARS



— Faits marquants et orientations de l'année écoulée

- ♦ Évaluation et réécriture du projet d'établissement. Le document a été présenté aux résidents, aux salariés et à la Direction générale fin 2019.
- ♦ Les fiches de postes ont été finalisées et transmises à chaque salarié.
- ♦ Après la bientraitance, comment faire face à la violence et aux troubles du comportement, des formations collectives ont été poursuivies sur le thème de l'accompagnement à la sexualité des usagers.
- ♦ Dans le cadre des risques psychosociaux, une cellule d'écoute a été mise à disposition des salariés dès janvier 2019.
- ♦ L'analyse de la pratique est poursuivie

Nous avons mis à disposition des résidents un salon de coiffure animé par une éducatrice du foyer de vie.



avec un changement d'intervenant. Une seule psychologue accompagne la pratique professionnelle, nous avons fait le choix de mixer toutes les fonctions et les différents foyers.

- ♦ Les élections du CSE se sont déroulées sans difficulté par vote électronique.
- ♦ Nous avons rapatrié sur le site toutes les activités de médiation encore organisées dans les anciens ateliers à Prémeyzel. Ces locaux ont été mis en vente, la Mairie se portant acquéreur. La vente est reportée dans l'attente des résultats de prélèvements des sols. Il semblerait qu'ils puissent être contaminés (ancienne usine de chrome sur le site avant le rachat par l'ORSAC).
- ♦ Nous avons poursuivi la rénovation en peinture de plusieurs locaux : La Marguerite (bureaux FAM et activités de médiation), le bâtiment 1 (bureaux du foyer de vie), les locaux accueillant des activités de médiation ont tous été rénovés. Le self a été restructuré,





insonorisé, éclairage, chauffage, peinture... Deux vestiaires hommes, dédiés à la maintenance et aux cuisines (avec installation d'une douche) ont été créés. Jusque-là les cuisines disposaient d'un minuscule local mixte.

► Nous avons mis à disposition des résidents un salon de coiffure animé par une éducatrice du foyer de vie (ancienne coiffeuse). Ce salon est très apprécié et d'un coût très abordable. La pièce a donc été rénovée et un poste de lavage type salon de coiffure a été installé.

► Un bus climatisé adapté aux trajets site-Belley a été acheté afin de

remplacer le véhicule non climatisé, vétuste et dont l'entretien devenait très onéreux.

— Activité

► Foyer de vie (FDV)

- Le taux d'occupation est légèrement supérieur au prévisionnel.
- La spécificité de l'offre d'accompagnement du foyer hors les murs est désormais repérée.
- Les deux à trois places régulièrement vacantes sont, comme prévu, occupées.
- Mouvements : quatre entrées et trois sorties (deux transferts en FAM et un retour en famille).

Le projet d'extension pour le foyer de vie de quatre chambres supplémentaires sur le bâtiment 10 est validé. — ”

- Foyer d'accueil médicalisé (FAM)
 - Le taux d'occupation est légèrement supérieur au prévisionnel.
 - Mouvements : quatre entrées et trois sorties (deux transferts en FDV, un retour en famille et deux personnes décédées).

— Gestion des ressources humaines

- Les mouvements FDV :
 - un départ à la retraite.
 - une démission.
 - trois inaptitudes à tout poste dans l'entreprise.
 - une rupture conventionnelle (formation infirmière).
- Les mouvements FAM :
 - deux départs à la retraite.
 - une inaptitude à tout poste dans l'entreprise.
- Absentéisme FDV/FAM :
 - Taux accident du travail/maladie professionnelle : 1,98 dont 1 salariée en maladie professionnelle à temps plein.
 - Un taux moyen d'absentéisme pour arrêt maladie de 10,69 %.
 - Un taux d'absentéisme pour temps partiel thérapeutique à 0,77 %.
 - Accident de trajets : 0.
 - Maternité/parental : 1,77.
- Formation :
 - Analyse de la pratique, formation collective à l'accompagnement à la sexualité des usagers, formation salarié sauveteur secouriste du travail (SST) et formation incendie.
 - Différentes formations individuelles dont des VAE.

- Des salariées ont été promues (FDV) : une aide médico-psychologique (AMP) a évolué vers un poste de moniteur éducateur, une moniteur éducateur vers un poste d'éducateur spécialisé.

— Gestion financière

- FDV
 - Dépenses : 3 660 863 €.
 - Recettes : 3 664 530 €.
 - Résultat : +3 667 €.
- FAM
 - Dépenses : 3 312 968 €.
 - Recettes : 3 308 958 €.
 - Résultat : -4 010 €. Le déficit est contenu du fait de l'absence de deux infirmières toute l'année et non remplacées.

— Projets immobiliers

- FDV : Le projet d'extension de quatre chambres supplémentaires sur le bâtiment 10 est validé.
- FAM : réparation STEP.

— Sécurité - qualité

En plus de la caméra de surveillance, la sécurité du site est renforcée par un portail électrique qui en ferme l'accès la nuit.

OBJECTIFS DE L'ANNÉE EN COURS

- Apaiser le climat social.
 - Élaborer une charte de bientraitance.
 - Créer un comité éthique.
 - Réorganiser les bureaux éducatifs dans les unités de vie.
- Finaliser la vente des ateliers de Prémeyzel.
- Effectuer les travaux de réparation de la STEP.
- Démarrer les travaux d'extension du bâtiment 10 (FDV).
- Rénover le bâtiment administratif.

Les Passerelles de la Dombes

— FOYER D'ACCUEIL MÉDICALISÉ —

2019 est la première année de fonctionnement en année pleine et en pleine capacité du foyer d'accueil médicalisé, qui a ouvert en février 2018.

— Faits marquants et orientations de l'année écoulée

- ▶ Phase de consolidation et de stabilisation de l'activité.
- ▶ Enjeux : gestion de l'hébergement temporaire, atteindre l'objectif de taux d'occupation fixé.
- ▶ Principales actions : suivi de chantier, audit sécurité ORSAC, actions en matière de sécurité et de santé au travail.
- ▶ Difficultés rencontrées : gestion des troubles du comportement et des violences avec un taux d'accident du travail élevé et des déclarations à l'ARS, problématiques vie intime et sexuelle.

— Activité

- ▶ Public accueilli : adultes présentant une épilepsie sévère pharmaco-résistante non stabilisée avec des troubles associés. Population jeune (moyenne d'âge 32 ans – âge médian 28 ans – le plus jeune 22 ans – le plus âgé 55 ans) et à plus de 60 % masculine.
- ▶ Capacité : toutes les places en hébergement permanent sont occupées. Il y a eu trois entrées (dont une réintégration) et deux sorties (dont un échec de réintégration et un départ pour rapprochement familial) sur l'année 2019.
- ▶ Le taux d'occupation global réalisé au 2019 (88,7 %) est relativement proche du taux



ADMINISTRATEUR :

Philippe Ximena

DIRECTEUR :

Pierre Couderc

LIEU :

Tramoyes (01)

**ACTIVITÉ
AUTORISÉE
OU TYPE DE
DISPOSITIF**



Foyer d'Accueil Médicalisé pour adultes épileptiques

42 places (dont 2 en hébergement temporaire)

attendu (90 %) malgré une sous-activité importante de l'hébergement temporaire (26 %). Le taux d'occupation en hébergement permanent est de 92 %.

- La prise en charge comprend trois volets : socio-éducatif, animations, soins.
- Partenariats :

- Le partenariat avec l'association EPI se poursuit avec la participation au Conseil scientifique et éthique, au CVS et dans l'accompagnement de projets et moments festifs. Le partenariat avec les associations locales à travers les activités culturelles et sportives s'est bien développé.
- Les partenariats avec le CPA pour l'équipe mobile, le CMP et le CAP, l'hôpital Neuro pour le suivi et les urgences Épilepsie, la polyclinique de Rillieux pour les urgences médicales et une pharmacie de ville pour la préparation des traitements sont aujourd'hui fonctionnels.

— Gestion des ressources humaines

- Effectifs : 40 équivalents temps plein – 43 personnes physiques. Six entrées et trois sorties sur l'année.
- Formations : 40 jours de formation ont été réalisés et 45 salariés ont suivi au moins une action de formation. Les principales actions : qualité sécurité, gestion de la violence, culture managériale, raisonnement clinique.
- Création d'un poste de coordonnatrice de maison, pérennisation d'un temps de neuropsychologue, poursuite de l'APP, intervention de l'équipe mobile de psychiatrie du CPA.
- Accompagnement RH pour aider à la structuration des règles de fonctionnement et améliorer l'accompagnement des résidents et la QVT.

Toutes les places en hébergement permanent sont occupées. ”

— Gestion financière

- Un budget d'environ 3,2 M€ avec un financement ARS de 1,1 M€ pour le budget soins (dont 31 k€ de CNR formations) et un financement des départements de 2,1 M€ pour le budget hébergement.
- L'exercice 2019 fait ressortir un résultat global de +52 k€ avec un résultat excédentaire sur l'hébergement (+112 k€) et un résultat déficitaire sur les soins (-60 k€).
- Investissements : (202 k€ prévus) 146 k€ réalisés dont 54 k€ sur le budget soins (dont 43 k€ de dispositifs de détection de crises) et 92 k€ sur le budget hébergement (dont 27 k€ de balnéo et 21 k€ de véhicules). Environ 60 % des investissements ont été financés par des subventions.

— Projets immobiliers

- Suivi des bâtiments dans le cadre de la garantie du parfait achèvement.

— Sécurité - qualité

- Réalisation d'un audit sécurité ORSAC.
- Sécurité incendie : convention triennale de formation incendie. Livret sécurité.
- Sécurité et santé au travail : formalisation et déploiement d'une politique de sécurité, création d'un groupe de travail SSCT, divers aménagements techniques (alerte sur les DECT, fauteuils d'apaisement avec couvertures lestées, baignoires de balnéothérapie...).

OBJECTIFS DE L'ANNÉE EN COURS

- Développer l'activité d'hébergement, indispensable à l'équilibre financier.
- Poursuivre et renforcer les actions en matière d'organisation du travail et de formalisation.
- Poursuivre et renforcer les actions en matière de santé sécurité.
- Renouvellement du CPOM.
- Mettre à jour le projet d'établissement.

ORSAC

Hébergement et Insertion

Une année
riche en projets.



ADMINISTRATEUR :

Patrick Perrard

DIRECTRICE :

Marielle Michel

LIEU :

Ambérieu-en-Bugey (01)

**ACTIVITÉ
AUTORISÉE
OU TYPE DE
DISPOSITIF**



1 accueil de jour



25 places en CHRS Insertion
et **18** places en CHRS Urgence



3 places accordées par la DDCS
en occupation d'urgence hivernale/
plan grand froid (du 1^{er} janv. 2019 au
31 mars 2019 et du 1^{er} nov. 2019 au 31 déc. 2019)



1 dispositif ALT



1 dispositif de sous-location
avec bail glissant et sans bail
glissant sur la commune de Miribel



Des mesures AVDL
(120 mois mesures prévus
et 24 diagnostics)



Un parc de
10 scooters Moby'L.A.M
(Lagnieu, Ambérieu, Meximieux)

— Faits marquants et orientations de l'année écoulée

‣ L'équipe pluridisciplinaire s'est stabilisée ce qui permet d'assurer un accompagnement de meilleure qualité et de développer des partenariats plus structurés.

— Activité

‣ Accueil de jour :

- Nombre de jours d'ouverture : 230.
- Personnes : 1 147 passages.
- Moyenne personnes/jour : 5 personnes.
- Personnes isolées : 835 (678 hommes et 157 femmes).
- Personnes isolées avec enfants : 133 (77 hommes et 56 femmes).
- Couple avec enfants : 71.
- Couple sans enfant : 67.

‣ CHRS :

- 25 places d'insertion avec 7 442 journées réalisées pour 9 125 journées théoriques, soit un taux d'occupation de 81,56 %.
- 18 places d'urgence avec 6 885 journées réalisées pour 6 570 journées théoriques, soit un taux d'occupation de 104,79 %.

‣ Urgence hivernale (du 1^{er} janvier 2019 au 31 mars 2019 et du 1^{er} novembre 2019 au 31 décembre 2019)

- Actions réalisées au 44 chemin du dépôt à Ambérieu-en-Bugey T2 bis.
- 11 personnes ont bénéficié de ce dispositif : une mère avec cinq enfants,

un couple avec trois enfants.

- Le nombre de nuitées réalisées est de 302 pour 453 prévues et donc une occupation de 302 jours soit 66,67 %.

‣ ALT :

26 personnes ont été accompagnées cette année, dont :

- deux hommes ISO, quatre ISO avec enfants, six couples avec enfants, quatre couples sans enfant.
- sept enfants mineurs et trois enfants majeurs.
- neuf personnes ont accédé à un logement autonome (trois familles).

‣ AVDL :

- OHI est conventionné pour réaliser 120 mois mesure et 24 diagnostics dans l'année.
- 46 ménages ont bénéficié d'une mesure AVDL en 2019.

‣ Sous location :

- Le nombre de ménages accompagnés est de 20 dont cinq à Miribel dans le cadre des logements temporaires départementaux Côtière Val-de-Saône.
- La typologie familiale des entrants est de : deux couples sans enfant, un couple avec enfants, 17 personnes isolées dont huit avec enfants.

‣ La répartition des logements

par bailleurs est la suivante :

- avec Dynacité : 11 logements.
- avec SEMCODA : 7 logements.

Le soin est physique et souvent psychique.



- avec Ambérieu Habitat : un logement.

- avec Logidia : un logement.

‣ Moby'L.A.M. :

- 2 546 journées ont été réalisées en 2019 soit 80 % d'occupation en moyenne.
- 85 % des bénéficiaires ont été orientés par la Mission Locale Jeune, le reste se répartit entre le Conseil départemental et Pôle emploi.
- Le motif principal du déplacement est l'emploi.

— Partenariat

‣ Maintien des rencontres avec les partenaires de l'éducatif (MLJ, CCAS, CDS...), le soin (équipe mobile santé mentale précarité) et les associations caritatives.

‣ Maintien et renforcement d'un partenariat avec les bailleurs sociaux. Des rencontres régulières se font avec les responsables des agences et les chargé(e)s de secteurs.

‣ Avec l'expérience, nous savons que l'accompagnement de ces personnes en grande précarité nécessite un accompagnement de proximité, et le « aller vers » est incontournable pour éviter que ces personnes attendent que leur situation se dégrade et que les choses s'imposent à elles.

- ♦ L'exemple du soin dans sa globalité est récurrent (psychique, dentaire, corporel...).
- ♦ Les équipes mobiles sont un soutien pour les professionnels afin de trouver l'approche nécessaire pour aborder la difficulté avec la personne.
- ♦ C'est seulement ensuite, avec la confiance du travailleur social, que la personne accepte d'être accompagnée vers le soin.

— Mode d'accompagnement

- ♦ Le public accueilli au CHRS est varié et souvent les problématiques de

santé peuvent être un frein à l'accès au logement. C'est pourquoi, un travail important est réalisé par les travailleurs sociaux pour mettre à jour les droits de la personne accueillie afin de lui permettre d'accéder aux soins.

- ♦ Le soin est physique et souvent psychique. Dans ce cas, la confiance avec le travailleur social est primordiale. Souvent en lien avec la problématique psychique, des consommations de produits (alcool, cannabis...) sont utilisées, ce qui complexifie

l'accompagnement. Là encore, un travail en partenariat avec le centre d'addictologie est mis en place.

- ♦ Les situations de femmes et parfois d'hommes victimes de violence sont de plus en plus nombreuses. Il nous faut dans un premier temps les protéger en les mettant à l'abri.
- ♦ Les liens constants avec les CDS sont travaillés. Très souvent, nous faisons appel au CIDFF afin de conseiller les familles.
- ♦ Parallèlement à l'accompagnement individuel, des activités collectives sont proposées, en écho aux besoins exprimés par les personnes accueillies et repérés par les professionnels de la structure.

— Gestion des ressources humaines

- ♦ Mouvement du personnel :
 - Départ d'une salariée à 35 h et embauche d'un travailleur social.
 - Départ d'une salariée à 26 h et embauche d'un travailleur social.
 - Remplacement d'un travailleur social sur un congé maternité.
 - Suite à la fin d'en PEC et d'un CUI, embauche d'une salariée à 35 h sur le service technique.
- ♦ Formation :
 - Un travailleur social a fait la formation de tuteur ; la comptable a également été formée sur un nouveau logiciel paie et comptabilité (EIG).



- Formation de tuteur de stage pour un travailleur social.
- Accueil d'une stagiaire Assistante Sociale 3^e année.

‣ Effectif :

L'effectif est composé d'un directeur de complexe, d'une directrice multisite, d'une cheffe de service, d'une équipe éducative de cinq personnes, d'une équipe technique de trois personnes et de deux administratives.

— Gestion financière

‣ Résultat par activité :

- ALT : 1 235 €
- CHRS : 87 807 €
- AVDL : -459 €
- FSL : 9 540 €
- Moby'L.A.M : 4 835 €
- Urgence hivernale : 673 €

Soit un résultat comptable excédentaire total de 103 631 €.

‣ Les investissements réalisés sont d'un montant global de 10 289 € dont 7 889 € pour l'activité CHRS et de 2 400 € pour l'activité OHI.

— Projets immobiliers

‣ Le projet d'installation d'un bloc sanitaire pour l'Accueil de jour est en cours.

— Sécurité - qualité

‣ Sur l'Accueil de Jour :

- Un protocole d'hygiène pour chaque pièce utilisée est mis en place.
- Un dispositif d'alarme (en cas d'agression) est relié aux bureaux administratifs.

‣ Le DUERP a été mis à jour le 27 mars 2020.

‣ Un plan de continuité d'activité OHI a été mis en place et est réévalué régulièrement.

‣ Pour les personnes accueillies :

- OHI travaille sur la prévention des risques en collaborant avec des équipes mobiles (l'idée est de désamorcer la problématique en amont avant d'être en situation de crise).

- Une analyse de pratiques est mise en place pour l'ensemble des travailleurs sociaux.

OBJECTIFS DE L'ANNÉE EN COURS

- Finalisation du projet d'établissement.
- Réalisation d'un bloc sanitaire pour l'Accueil de jour.
- Mise aux normes de l'accessibilité.
- Mise en place des actions collectives au sein du service et vers l'extérieur.
- Installation d'une friperie pour les personnes accompagnées.

ORSAC Insertion

— SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT À L'EMPLOI —

Financements divers maintenus et poursuite de la recherche d'autres financements plus pérennes.

— Faits marquants et orientations de l'année écoulée

- Augmentation de l'Action de Remobilisation Professionnelle (CPAM).
- Reconstitution de l'Action Dynamique Emploi RSA/RQTH pour 2020.

— Activité

- Le service finalise le suivi des personnes envoyées par Pôle emploi, Cap emploi, Missions Locales des Jeunes, sur des prestations Agefiph, dans le cadre de l'appel d'offres se terminant au 30 juin 2019 pour le Handicap psychique et au 31 octobre 2019 pour le Handicap mental. Sont reçues également des personnes en emploi envoyées par les médecins du travail et médecin conseil de la CPAM de l'Ain avec l'objectif d'une reprise rapide à leur

poste de travail. Des conventions avec Orcet-Mangini, Envol Transition et le CPA permettent d'accompagner les personnes vers l'emploi (milieu ordinaire ou protégé) ou un retour au travail dans les meilleures conditions.

- Le public accueilli est majoritairement fragilisé par des troubles psychiques et/ou par la déficience intellectuelle, et est reconnu travailleur handicapé.
- L'accompagnement proposé est individualisé et des temps collectifs permettent aux personnes reçues un début de resocialisation (échanges autour de divers thèmes). Une équipe de psychologues et de conseillers en insertion professionnelle permet un accompagnement groupal et/ou individuel. L'équipe peut être un lieu de ressources pour les partenaires et les entreprises qui nous sollicitent.



ADMINISTRATEUR :

Patrick Perrard

DIRECTRICE :

Marielle Michel

LIEU :

Bourg-en-Bresse (01)

**ACTIVITÉ
AUTORISÉE
OU TYPE DE
DISPOSITIF**



**Service
d'accompagnement
à l'emploi**

♦ L'Action Dynamique Emploi propose un accompagnement adapté aux bénéficiaires du RSA disposant d'une Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH) et résidant sur le département de l'Ain, plus particulièrement sur les territoires de la Bresse, du Haut-Bugey et de la Plaine de l'Ain.

♦ Le territoire d'intervention a été étendu, par avenant, à la Maison Départementale de la Solidarité de Bourg-en-Bresse à partir du 13 mai 2019 pour augmenter le nombre de prescriptions.

♦ Dépôt de la candidature à l'appel à projets FSE Actions 2020 au 20 septembre 2019, la reconduction de l'Action Dynamique Emploi a été confirmée par M. Moreau du Département le 20 décembre 2019.

♦ L'accompagnement a pour objet, pour chaque participant :

- de favoriser sa mobilisation individuelle vers l'insertion, la définition et la concrétisation d'un projet professionnel,
- d'être accompagné dans la mise en œuvre de son parcours de retour à l'emploi ou de reclassement en tenant compte de sa santé, d'être aidé à gérer sa transition professionnelle.

♦ Suivi sur l'année 2019 des prestations :

- Carsat : 91 dossiers en cours de suivi sur l'année 2019 dont 71 ouverts sur l'année.
- CPA : 141 dossiers en cours de suivi dont 62 ouverts sur l'année.
- Envol Transition : trois dossiers en cours de suivi dont deux ouverts sur l'année.
- Agefiph -PPS : 60 dossiers en cours de suivi pour finir la prestation.
- FSE RSA-RQTH : 59 dossiers en cours de suivi dont 41 ouverts sur l'année.

Le territoire d'intervention a été étendu, par avenant, à la Maison Départementale de la Solidarité de Bourg-en-Bresse. — ”

- Centre Orcet-Mangini : 40 dossiers en cours de suivi.

— Gestion des ressources humaines

♦ Recrutement en CDD d'une CIP d'octobre 2018 à avril 2019 sur un surcroît de travail.

♦ Embauche d'un CDD en remplacement de Stéphanie Legrand (congé maladie puis maternité puis congés payés). Ce CDD est transformé en CDI pour Audrey Beluche en septembre 2019 suite à la démission de Stéphanie Legrand.

♦ Prolongation du contrat d'Elsa Lartigau en CDI au 1^{er} juillet 2019.

— Gestion financière

♦ Charges : l'écart entre le réalisé et le prévisionnel s'explique par la gestion RH (cf ci-dessus). Les deux autres groupes sont conformes au budget.

♦ Produits : le nombre de prestations Carsat et CPA ont augmenté d'une manière significative permettant un résultat finalement positif.

— Sécurité - qualité

♦ Formation extincteurs.

OBJECTIFS DE L'ANNÉE EN COURS

♦ Continuer la recherche de financements pérennes afin de stabiliser et développer le service.

♦ Proposer les compétences d'ORSAC Insertion à l'ensemble des établissements ORSAC pour fluidifier les parcours de leurs usagers et de leurs patients.

SAMSAH du CRLC 01

— CENTRE DE RESSOURCES DES LÉSÉS CÉRÉBRAUX —

2019 s'inscrit dans la continuité des années précédentes avec une activité toujours croissante, dépassant l'agrément actuel du service.

— Faits marquants et orientations de l'année écoulée

Au cours des 12 derniers mois, l'équipe du SAMSAH du CRLC 01 a pu, en complément de l'accompagnement mené auprès des personnes accueillies :

- ▶ Poursuivre les travaux en cours sur les fiches actions s'inscrivant dans les suites de la réactualisation du projet de service.
- ▶ Mettre en place le dispositif d'appartements regroupés sur Oyonnax sous l'égide de l'association « Vis la Ville ».
- ▶ Travailler, suite aux travaux faits en 2017, à la mise en place

d'un Document Individuel de Prise En charge (DIPC).

— Activité

- ▶ Au 31 décembre 2019, 53 personnes étaient sur la liste d'attente du service. Nous avons reçu 65 signalements en 2019.
- ▶ L'équipe a pu accueillir 39 nouveaux bénéficiaires.
- ▶ Au cours des 12 mois de l'année, 117 personnes ont bénéficié des prestations du service.
- ▶ Au 31 décembre 2019, 80 dossiers ont été clôturés.
- ▶ On note une stabilité ces dernières années avec une



ADMINISTRATEUR :

Patrick Perrard

DIRECTEUR :

Philippe Félix

LIEU :

Bourg-en-Bresse (01)

**ACTIVITÉ
AUTORISÉE
OU TYPE DE
DISPOSITIF**



**SAMSAH
du CRLC 01**

**38 nouvelles
entrées pour
une file active
de 68.**

liste d'attente qui n'arrive pas à se résorber mais aussi des situations plus complexes avec un degré de handicap plus important.

♦ Le service étant une équipe mobile, nous avons parcouru plus de 103 486 kilomètres (+12,30 % par rapport à 2018) sur les routes de l'Ain et avons passé près de 1 503 heures en voiture.

— Gestion des ressources humaines

♦ Sur 2019, le recrutement de l'infirmière fin 2018 est devenu pérenne. Une nouvelle AMP a été recrutée sur un 0,60 équivalent temps plein mais a démissionné en août.

♦ L'ergothérapeute du service, mise à la disposition du SSR Orcet-Mangini sur un projet d'équipe mobile Réadaptation/Réinsertion, a vu son poste se concrétiser au SSR Orcet. Elle est remplacée par une autre ergothérapeute.

♦ Un médecin psychiatre (vacations en lien avec les huit places de personnes cérébrolésées ayant un handicap psychique) a pu être recruté sous forme de convention avec le Centre Psychothérapique de l'Ain.

♦ Une ergothérapeute 0,60 équivalent temps plein est en absence maladie depuis le mois d'août.

On note des situations plus complexes avec un degré de handicap plus important. — ”

— Gestion financière

♦ L'exercice 2019 fait apparaître un résultat positif de 107 326 € pour un prévisionnel de 78 255 €. La différence provient essentiellement des dépenses de groupe II moins importantes. Certains postes n'ont pu être pourvus toute l'année : ergothérapeute, médecin psychiatre, AMP (voir ci-dessus gestion ressources humaines).

♦ Les investissements réalisés en 2019 concernent un ordinateur pour les médecins.

— Sécurité - qualité

♦ Le Document Unique d'Évaluation et de Gestion des Risques Professionnels est en place.

♦ La démarche qualité est en place. Le travail sur les fiches actions se poursuit dans le cadre d'un plan d'actions qui a été réactualisé.

OBJECTIFS DE L'ANNÉE EN COURS

♦ Au regard des éléments décrits ci-contre et plus particulièrement de l'activité du service qui ne cesse d'augmenter, il est toujours d'actualité d'accompagner notre demande de révision d'agrément auprès des tutelles.

♦ Le service a finalisé sa réflexion, la rédaction et le chiffrage d'un projet de logements partagés sur Bourg-en-Bresse inscrit dans le CPOM.

Service d'Accompagnement à la Vie Sociale

SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT À LA VIE SOCIALE
SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT ET DE SOUTIEN

**ACTIVITÉ
AUTORISÉE
OU TYPE DE
DISPOSITIF**



SAVS-SAS
**Service d'accompagnement et de soutien
pour adultes handicapés par la maladie
mentale et/ou la déficience, agrément**

de **60** places.



ADMINISTRATEUR :

Patrick Perrard

DIRECTEUR :

Philippe Félix

LIEU :

Bourg-en Bresse (01)

— Faits marquants et orientations de l'année écoulée

▸ Le projet d'établissement est en cours de réécriture et d'actualisation. Les grandes lignes directrices sont : rôle et contenu des étapes pour les prises en charges, sens du projet personnalisé, outils nécessaires aux prises en charge.

— Activité

▸ Le SAVS-SAS intervient dans les domaines de la vie quotidienne à travers l'accompagnement et le travail en partenariat qu'il propose, auprès de personnes habitant Bourg-en-Bresse et la proche couronne.

▸ Il propose des prestations et un suivi éducatif et social en fonction

des besoins de chaque personne accueillie. Il s'agit d'offrir un accompagnement visant à maintenir ou à développer l'autonomie, à créer du lien social.

▸ Le SAVS-SAS souhaite favoriser les échanges des personnes inscrites au SAVS, ainsi que la possibilité de s'ouvrir sur l'extérieur et d'élargir leur environnement de vie.

- ▶ Une idée forte du service est le soutien apporté à la personne dans la gestion de sa vie quotidienne, tremplin nécessaire pour la construction d'une autonomie durable.
- ▶ Les missions sont aussi d'assurer le maintien de l'équilibre psychologique et physique : les accompagnements d'ordres médicaux répondent à une demande du public.
- ▶ Notre capacité de 60 personnes accueillies est scrupuleusement respectée. La liste d'attente est plutôt raisonnable (quatre dossiers).

— Gestion des ressources humaines

- ▶ Quatre animateurs, une conseillère en économie sociale et familiale, un chef de service et un comptable composent l'équipe du SAS, pour sept équivalents temps plein, pour une moyenne d'âge de 42 ans (dont quatre plus de 50 ans) et une ancienneté moyenne de 15 ans.

— Gestion financière

- ▶ Budget accordé de 486 712 € du Conseil départemental auquel on rajoute 23 000 € de refacturation de frais de personnel avec le SAL.

Une idée forte du service est le soutien apporté à la personne dans la gestion de sa vie quotidienne.



- ▶ Total de produits de 512 353 € pour 489 611 € de charges soit un résultat positif de 22 742,59 € pour 2019.
- ▶ Investissements : 33 000 € pour 2019 au SAS, conforme au PPI :
 - Aménagements, élagages des arbres et haies pour 7 000 €.
 - Véhicule pour 20 000 € (un Partner de cinq places).
 - Postes informatiques, renouvellement pour 6 000 €.
- ▶ Décalage des autres investissements prévus, notamment le renouvellement du monospace, pour 30 000 €, sur 2020.

— Sécurité - qualité

Le suivi sécurité, commun avec celui du SAL, se réunit deux à trois fois par an.

OBJECTIF DE L'ANNÉE EN COURS

- ▶ Finalisation du projet d'établissement.

Service d'Accompagnement au Logement

SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT À LA VIE SOCIALE
SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT AU LOGEMENT

ACTIVITÉ AUTORISÉE OU TYPE DE DISPOSITIF



SAVS-SAL

Service d'accompagnement au logement pour adultes handicapés par la maladie mentale et/ou la déficience, agrément de 30 places. L'objectif étant d'amener des personnes à l'autonomie dans un logement.

Le SAL se positionne comme un intermédiaire entre le milieu ordinaire de vie et soit :

- l'hôpital psychiatrique,
- une structure d'hébergement collectif au long cours (Foyers de vie, ITEP),
- le milieu familial.



ADMINISTRATEUR :

Patrick Perrard

DIRECTEUR :

Philippe Félix

LIEU :

Bourg-en Bresse (01)

— Faits marquants et orientations de l'année écoulée

▸ Le projet d'établissement est en cours de réécriture et d'actualisation. Les grandes lignes directrices sont : rôle et contenu des étapes pour les prises en charge, sens du projet

personnalisé, outils nécessaires aux prises en charge.

— Activité

▸ Ce service est ouvert toute l'année, 365 jours par an.
▸ Jusqu'au milieu de l'année 2019, nous avons accusé une baisse d'activité.

- ▶ Nous avons pu répondre à une demande concernant l'accueil de personnes atteintes de troubles autistiques. Après plusieurs échanges, nous avons accueilli des stagiaires afin de leur permettre de découvrir notre service et l'accompagnement proposé. En 2020, il faudra penser à adapter notre accompagnement à ce public spécifique.
- ▶ 27 stagiaires ont été accueillis sur des temps allant d'une semaine à un mois. Sur ces 27 personnes, 13 sont en lien avec un stage à l'ESAT Dienet.

— Gestion des ressources humaines

- ▶ Quatre éducateurs, une assistante sociale et trois surveillants de nuit composent l'équipe du SAL, pour 7,6 équivalents temps plein (le 0,6 étant un poste de surveillant de nuit) pour une moyenne d'âge de 51 ans (dont quatre de plus de 50 ans).

— Gestion financière

- ▶ Budget accordé de 560 528 € du Conseil départemental auquel on rajoute 129 000 € de refacturation de loyers et alimentation des personnes accueillies.

Nous avons accueillis des stagiaires afin de leur permettre de découvrir notre service. — ”

Nous avons également eu 13 000 € de produits supplémentaires issus de revente de deux véhicules, et 11 000 € de produits de formation.

- ▶ Total de produits de 714 774 € pour 689 382 € de charges soit un résultat positif de 25 391 € pour 2019.
- ▶ Investissements : 82 000 € pour 2019 au SAL, conforme au PPI.
 - Aménagements, peinture des studios pour 24 000 €.
 - Véhicules pour 48 000 € (un Partner de cinq places et un camion de neuf places).
 - Mobiliers, literies des studios pour 10 000 €.

— Sécurité - qualité

- ▶ Le suivi sécurité est commun avec celui du SAS.

OBJECTIF DE L'ANNÉE EN COURS

- ▶ Finalisation du projet d'établissement.

Villa d'Hestia et Maison d'Hestia

— APPARTEMENTS DE COORDINATION THÉRAPEUTIQUE (ACT),
LITS HALTE SOINS SANTÉ (LHSS), LITS D'ACCUEIL MÉDICALISÉS (LAM) —

Les activités « Hestia » sont intégrées au pôle Hestia Notre-Dame, constitué depuis 2015, dans le but de construire des parcours de soins spécialisés en santé mentale – précarité sur un site commun implanté à Villeurbanne.

**ACTIVITÉ
AUTORISÉE
OU TYPE DE
DISPOSITIF**

ACT
(Appartements
de Coordination
Thérapeutique)



22 places dont 5 semi-
collectifs pour une durée
moyenne de séjour de 18 mois

LHSS
(Lits Halte
Soins Santé)



30 lits
pour une durée de
séjour de 2 mois,
renouvelable si besoin

LAM (Lits
d'Accueil
Médicalisé)



20 places
pour des séjours sans
limitation de durée



ADMINISTRATRICE :

Dominique Blond

DIRECTRICE :

Martine Jechoux

LIEUX :

Villeurbanne (69)
et Lyon 5^e (69)

— **Faits marquants et orientations de l'année écoulée**

- ♦ Visite d'inspection de l'ARS suivi d'un rapport contenant des préconisations et des pistes d'amélioration visant à améliorer la coordination et la lisibilité de nos prises en charge.
- ♦ Création par redéploiement de trois postes de chefs de service pour chacune des activités du pôle « Hestia ».
- ♦ Mise en route de l'élaboration d'un projet de service par activité.
- ♦ Harmonisation et sécurisation du système d'information commun aux trois activités.
- ♦ Centralisation des fonctions logistiques et support en lien avec la Clinique Notre-Dame (comptabilité, RH, restauration, hôtellerie, technique).
- ♦ Constitution d'un CSE commun également associé à la Clinique Notre-Dame.

— Activité

- Les trois dispositifs ont pour mission d'accueillir des patients sans domicile, nécessitant des soins et un accompagnement social visant à améliorer leur état de santé et leur situation administrative afin de leur permettre de se réinsérer au mieux dans un dispositif de droit commun adapté.
- Les LHSS, LAM et ACT appartiennent au Réseau Social Rue Hôpital (RSRH) coordonné par l'ARS.
- Ils travaillent, entre autres, en partenariat avec le Samu social, Médecins du monde, la PASS de Saint-Joseph Saint-Luc, l'Armée du Salut et les équipes mobiles de psychiatrie.
- Depuis 2012, la mise en œuvre d'une collaboration étroite avec la Clinique Notre-Dame, établissement sanitaire situé en proximité à Villeurbanne, prend forme avec la constitution d'un pôle « santé mentale – précarité » formalisé par le biais des projets d'établissements en cours.

— Gestion des ressources humaines

- LHSS : 17,42 équivalents temps plein
- ACT : 8 équivalents temps plein
- LAM : 23,16 équivalents temps plein
- Équipe pluridisciplinaire composée de médecins généralistes, infirmiers, aides-soignants, assistantes sociales, éducateurs spécialisés, animateur, psychologue, auxiliaire de vie, CESF, moniteurs éducateurs.
- Les équipes sont stables et le turn-over peu important.
- Peu d'absentéisme.
- Climat social serein.

— Gestion financière

- LHSS :
 - Résultat comptable en déficit de 48 058,85 €, résultat administratif en déficit de 43 502,04 €.
 - Montant des investissements 59 902,64 €.
- ACT
 - Résultat comptable/administratif en excédent de 67 981,34 €
- LAM
 - Résultat comptable en excédent de 6 732,26 €, résultat administratif en déficit de 97 510,19 €
 - Montant des investissements 76 646,03 € dont 20 283,60 € d'immobilisations en cours concernant le projet immobilier.

— Projets immobiliers

- Les LAM situés à ce jour sur Lyon 5^e doivent rejoindre les LHSS et les ACT situés à Villeurbanne, via un projet immobilier en gestation depuis 2016.
- La Métropole de Lyon ayant validé en juin 2019 le nouveau PLUH, nous sommes en mesure de finaliser l'emplacement des bâtiments à construire sur le site de Villeurbanne.

— Sécurité - qualité

- Mise en œuvre d'un plan d'actions type « compte qualité » suite à la visite d'inspection de l'ARS.
- Déploiement du logiciel Blue Kango et dématérialisation de la déclaration des événements indésirables.
- Sécurité : réflexion autour de l'harmonisation des pratiques et des missions médico-sociales et sanitaires au sein du pôle Hestia Notre-Dame.
- Actualisation et révision de la gestion documentaire (GED).

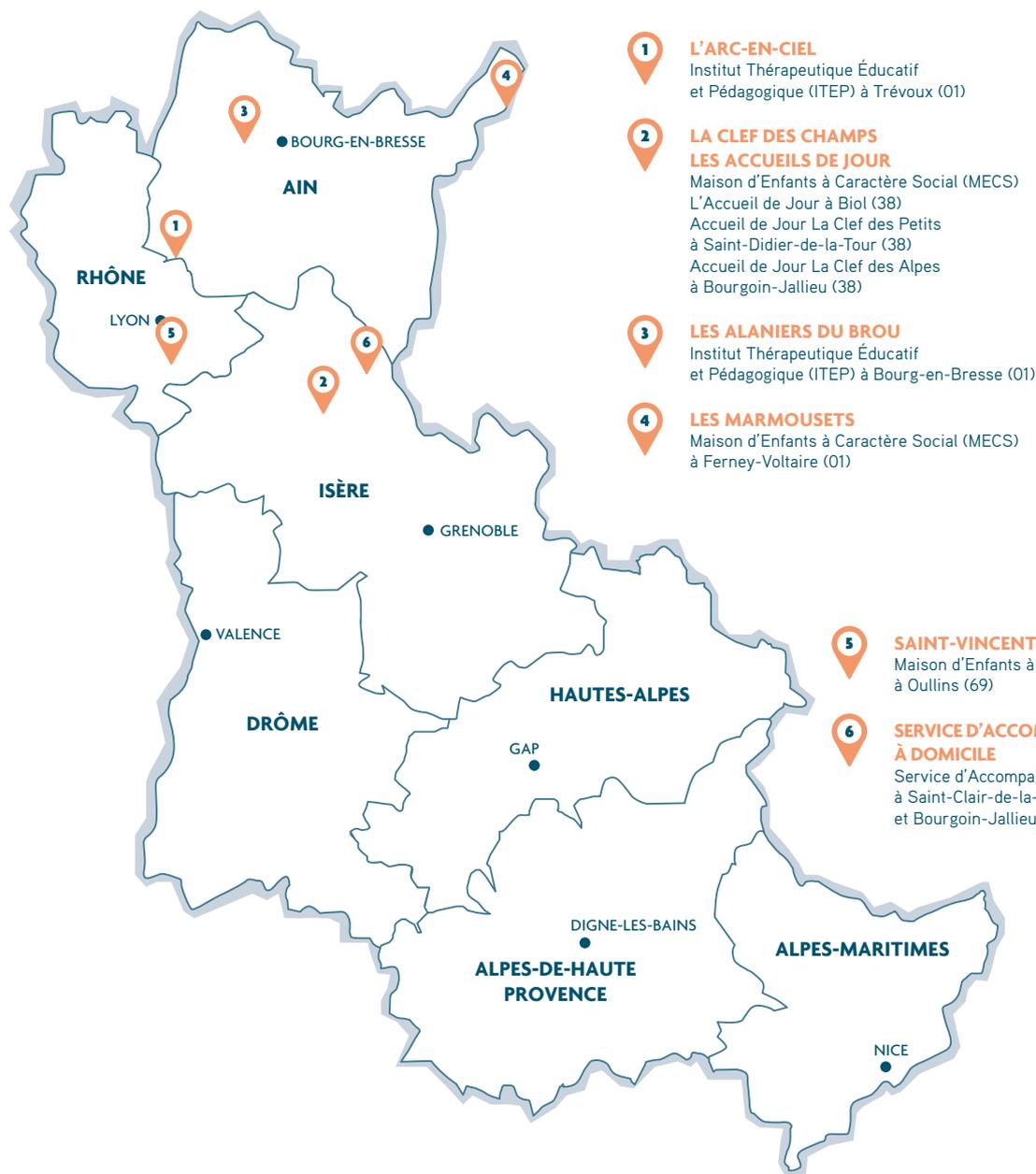
OBJECTIFS DE L'ANNÉE EN COURS

- Rédaction des projets de service par activité.
- Projet immobilier à intégrer au site et aux projets d'établissements du pôle Hestia Notre-Dame.
- Mise en œuvre d'une démarche qualité adaptée aux évolutions réglementaires à venir.
- Déploiement d'instances institutionnelles transversales et communes à toutes les activités du pôle Hestia Notre-Dame (comité médical, coordination des soins, cellule qualité).

2.4

SECTEUR

Jeunes

DISPOSITIF
ENFANCE
NORD-ISÈREDISPOSITIF
ENFANCE
NORD-ISÈRE

L'Arc-en-Ciel

— INSTITUT THÉRAPEUTIQUE, ÉDUCATIF ET PÉDAGOGIQUE, SERVICE D'ÉDUCATION SPÉCIALE ET DE SOINS À DOMICILE —

Développer le potentiel de chacun afin qu'il trouve des solutions adaptées à sa contrainte, aux aléas de sa vie et réduise ainsi ses troubles du comportement.



ADMINISTRATEUR :

Christian Perez

DIRECTEUR :

Gilbert Guy

LIEU :

Trévoux (01)

**ACTIVITÉ
AUTORISÉE
OU TYPE DE
DISPOSITIF**

**ITEP de
raccrochage :**
84 places

**SESSAD
spécialisé TC :**
24 places

PCPE :
12
situations
agrées

**Collège de
raccrochage avec
enseignement
général :**
50 élèves



— Faits marquants et orientations de l'année écoulée

- ♦ En interne, innovations d'Enseignements Pratiques Interdisciplinaires :
 - Les élèves de la 3^e en alternance de l'ITEP Arc-en-Ciel ont créé leur « mini-entreprise » avec vente de cagettes garnies de légumes/fruits/herbes aromatiques issus de la Permaculture de la « ferme Arc-en-Ciel ». Accompagnement par l'organisme EPA (Entreprendre Pour Apprendre).
 - « Les 72 h de l'Arc-en-Ciel » : 10 jeunes les plus en décrochage et six éducateurs se sont relayés sur un parcours de 7,5 kilomètres pendant 72 h en récoltant 1 400 € pour l'AFM.
 - « INVINCIBLE » : projet d'une année scolaire sur les traces de Léonard de Vinci : recherche, culture, mythologie

aboutissant à un voyage en Toscane.

- Raccrochage au collège Arc-en-Ciel : 14 diplômés
 - CFG
 - DNB (brevet) série générale
 - DNB série professionnelle
- PCPE (Pôle de Compétence et Prestations Externalisé) : accompagnement de 20 situations critiques de jeunes sans solution.

— Activité

- ITEP de Raccrochage : file active 2019 de 123 jeunes accompagnés pour 84 places. Durée moyenne du raccrochage avec milieu ordinaire : 2,4 ans. Taux d'occupation de 98,43 %.
- Baisse des notifications en internat.
- SESSAD spécialisé : file active 2019 de 87 jeunes accompagnés pour 24 places. Durée moyenne de 2 ans. Taux d'occupation de 99,65 %. Augmentation de la liste d'attente.
- PCPE : fonctionnement confirmé avec file active de 20 jeunes en rupture pour 12 situations annuelles agréées.
- Étude des scénarii pour s'adapter à la baisse des notifications d'internat et répondre à la liste d'attente du SESSAD.

Nos partenariats :

- Sollicitations de l'Arc-en-Ciel par l'ensemble des collèges du secteur pour la création d'une équipe mobile de soutien dans le collège pour des jeunes non-notifiés par la MDPH.
- Troisième soirée médico-éducative en direction de la psychiatrie en partenariat avec le SESSAD Autisme de l'APAJH 69 : le raccrochage par le sport. 100 partenaires présents.
- Le projet « l'Ain pour l'autre » en partenariat avec l'AFM Téléthon et le Centre d'Éducation Motrice de Dommartin (69).

- La mutualisation de la formation des cadres des deux DITEP ORSAC (quatre jours) sur la gestion bienveillante des crises a inauguré un nouvel espace d'élaboration de la posture de soutien aux équipes.
- Conduite et livraison à l'ARS de l'étude départementale sur les besoins des jeunes avec troubles du comportement originaires du bassin mal couvert de Belley.

— Gestion des ressources humaines

- Pour pallier l'absence temporaire d'un chef de service, expérimentation réussie de la fonction intermédiaire de coordinateurs.
- Utilisation massive du nouveau logiciel usager.

— Gestion financière

- CNR de 51 k€ pour soutien aux situations critiques.
- Provision réglementée de 46 k€ pour travaux d'assainissement (en attente car retard de la communauté de commune) complétant le CNR de 26,5 k€.
- Provision réglementée de 80 k€ pour isolation et contenance des énergies.
- Résultats comptables ITEP de 32 k€ et SESSAD 8 k€.
- Dernière année avec deux budgets distincts avant le passage en un seul budget de DITEP en 2021.

— Sécurité - qualité

- Les évaluations internes du SESSAD et de l'ITEP sont rassemblées dans un seul rapport dans une dynamique de dispositif commun (DITEP). Il vérifie les effets obtenus à la sortie du jeune : efficacité globale + apaisement et intégration sociale et familiale + construction identitaire + raccrochage scolaire/préprofessionnel. La référence

à Sérafin PH nous a permis une objectivation des ressources en fonction des prestations au regard des besoins des jeunes.

- CPOM : 100 % des actions réalisées dans les délais prévus, à l'exception de l'extension du SESSAD par absence de financement.
- L'évolution de la législation sur les diplômes nécessaires à l'encadrement des activités sportives restreint notre champ d'actions.

OBJECTIFS DE L'ANNÉE EN COURS

- Écriture du Projet d'Établissement 2021-2025 par les professionnels du DITEP, déclinant le découplage en dispositif.
- Suppression des ruptures de parcours qui avaient lieu en passant d'une unité à l'autre en adaptant l'accompagnement dans le même lieu sans changer de thérapeute et d'éducateur.
- Comptage de l'activité non plus par services (internat, semi, SESSAD) mais par types d'accompagnement (nuit et/ou jour et/ou ambulatoire) : initier une activité flottante permettant de répondre aux besoins effectifs.

DISPOSITIF
ENFANCE
NORD-ISÈRE

La Clef des Champs

— MAISON D'ENFANTS À CARACTÈRE SOCIAL —

La Clef des petits – La Clef des Champs

— ACCUEILS DE JOUR —

2019, organigramme, budget, missions :
la stabilisation.

ACTIVITÉ
AUTORISÉE
OU TYPE DE
DISPOSITIF



Dispositif
en protection
de l'enfance

35
équivalents
temps plein,
une quarantaine
de salariés

Accueil et
accompagnement
d'enfants âgés de
0 à 14 ans



Autorité de tutelle et de financement :
Conseil départemental de l'Isère

Dans ce dispositif est intégré aussi le SAD
(service d'accompagnement à domicile),
dirigé par Joëlle Rabilloud



ADMINISTRATEUR :

Bernard Morin

DIRECTEUR :

Claude Carra

LIEU :

MECS : Biol (38)
Accueils de jour :
Saint-Didier-de-la-Tour et
Bourgoin-Jallieu (38)

— **Faits marquants et orientations de l'année écoulée**

- ▶ Équipe de direction sous-étouffée. Demande de création de postes au BP 2020 : un adjoint de direction, un assistant comptable.
- ▶ Orientation : devenir propriétaire de nos outils de travail par le biais d'un projet immobilier regroupant plusieurs entités du dispositif sur un seul et même site.
- ▶ Travail de « lobbying » auprès des instances départementales pour faire valoir et reconnaître notre travail.

— **Activité**

- ▶ Les enfants accueillis le sont de plus en plus au titre de décisions judiciaires (juge

pour enfants), 90 % en accueil (maison d'enfants, foyers, familles d'accueil), 70 % en milieu ouvert (AEMO, AJ, AED) selon le rapport annuel 2019 de l'ONPE. Ce qui révèle une dégradation des situations, dégradations concomitantes aux difficultés de collaboration avec les parents.

- ▶ Les chiffres nationaux des mesures d'assistances éducatives sont en augmentation depuis 2010.
- ▶ Environ la moitié des enfants accueillis relève d'une double prise en charge, au titre de la protection de l'enfance et au titre du handicap (plus ou moins durable, généralement troubles du comportement et de la conduite associés, troubles relationnels) justifiant une scolarité en milieu spécialisé (ITEP, IME, SEGPA, Ulis). Cette porosité entre les deux publics est à prendre en compte dans la mise en place de nouvelles formes d'accompagnement, tournées vers le soin au sens large.
- ▶ Notre partenariat évolue. Nous faisons de plus en plus appel à des thérapeutes innovants dans leurs approches et dont les pratiques reconnues (EMDR, sophrologie, art-thérapie) s'appuient sur des prises en charge relativement courtes, dynamiques et non dogmatiques.
- ▶ Autre partenariat notable, celui avec la Fédération des œuvres laïques de Haute-Savoie, qui nous fait bénéficier de son habilitation ACM (accueil collectif de mineurs) et de ses fonctions supports pour l'organisation de nos séjours de vacances en hiver comme en été.

— Gestion des ressources humaines

- ▶ Les équipes des services généraux sont stables, tout comme les équipes éducatives des deux entités. La transversalité proposée par le passage en dispositif permet à des éducateurs de la Maison d'enfants d'expérimenter le travail en milieu ouvert à l'Accueil de jour.

- ▶ Élection du CSE en décembre 2019, 80 % de participation.
- ▶ Un départ en retraite remplacé. Deux départs à la retraite, maîtresses de maisons, prévus d'ici 2022.
- ▶ Le plan de formation annuel est orienté vers des formations relevant d'obligations réglementaires (SST, SSIAP) et le développement de nouvelles compétences au service du public accueilli. La direction a porté le taux de contribution à 2,3 % de la masse salariale brute, soit 0,3 % de plus que l'obligation légale.

— Gestion financière

- ▶ 2 M€ de budget pour le MECS-AJ : 1,4 M€ pour la MECS, 0,6 M€ pour l'AJ.
- ▶ Résultats 2019 :
 - Déficit de 57 k€ à l'Accueil de jour, lié à une baisse de la tarification car excédent de 60 k€ en N-2.
 - Excédent de 59 k€ pour la MECS. Avec reprise d'excédent de 61 k€ en N-2. Résultat net à affecter de 120 k€. Celui-ci s'explique par le versement de 76 k€ d'un autre département pour trois enfants et non repris encore par le Conseil départemental 38.
- ▶ Les investissements : deux véhicules pour 30 k€, 8 k€ en matériel et outillage, 6 k€ en informatique, 4 k€ de mobilier, 8 k€ de mise aux normes électriques.
- ▶ L'année 2019 avec un organigramme au complet démontre une bonne gestion budgétaire, à l'équilibre.

— Projets immobiliers

- ▶ En cours. La Maison d'enfants comme les deux sites de l'Accueil de jour sont en location. À des degrés divers, ces lieux d'accueil ne sont pas aux normes réglementaires et leur configuration générale génère un volume d'heures de maintenance (sécurité, espaces verts) surdimensionné. L'isolement géographique

induit beaucoup de transport au détriment des temps éducatifs. En lien avec la Direction générale et l'Association, nous développons un projet regroupant sur un seul site trois ou quatre des cinq entités du Dispositif Enfance Nord-Isère.

— Sécurité - qualité

- ▶ La sécurité est de plus en plus prégnante dans les E.R.P. Elle est l'un des supports de la qualité de l'accueil proposé.
- ▶ Des procédures tracées, actualisées, ont permis de développer cette notion et d'entreprendre sa formalisation. Le propos est d'en faire une véritable culture professionnelle à l'instar des exercices d'évacuation, des formations incendies, ou de la revue du PMS.
- ▶ Un contrôle sanitaire opportun en début d'année 2019 nous a permis de revoir toute la procédure HACCP et d'investir dans du matériel adéquat à la restauration en collectivité (cellule de refroidissement).

OBJECTIFS DE L'ANNÉE EN COURS

- ▶ Poursuite de la démarche performance, démarche continue d'amélioration de la qualité regroupant les trois entités du dispositif avec le lancement de la deuxième phase en septembre 2020.
- ▶ Mise en œuvre du projet immobilier (recherche de terrains, financement, lien avec l'autorité de tutelle).

Les Alaniers du Brou

— INSTITUT THÉRAPEUTIQUE, ÉDUCATIF ET PÉDAGOGIQUE —

Climat serein et stabilité de l'organisation, du personnel et des jeunes.

**ACTIVITÉ
AUTORISÉE
OU TYPE DE
DISPOSITIF**



**ITEP Les Alaniers,
autorisé pour 105 jeunes de 0 à 21 ans :**

39 places
en SESSAD

20 places
en semi-internat

46 places
en internat

4 classes
d'unité d'enseignement
en interne

1 classe
d'unité d'enseignement
externalisée



ADMINISTRATEUR :

Benoît Frachon

DIRECTEUR :

Gilbert Guy

LIEU :

Bourg-en-Bresse (01)

— **Faits marquants et orientations de l'année écoulée**

- ♦ Adaptation aux besoins par la réorganisation et le repliement :
 - Abandon du projet d'Atelier Maintenance et Hygiène des Locaux en interne.
 - Ouverture de l'Unité Externalisée d'Enseignement (UEE) dans le collège de Brou (un enseignant + un éducateur + neuf jeunes).
 - Redéploiement de places d'Internat en SESSAD.
 - Éveil à la vie professionnelle et aux apprentissages dès 14 ans.
- ♦ Création d'une procédure d'admission provoquant l'engagement du jeune sur ses objectifs de changement.
- ♦ Baisse de l'absentéisme des jeunes.

‣ Première cérémonie officielle de remise des diplômes scolaires.

— **Activité**

‣ Adaptation de l'activité aux besoins effectifs, compensée entre les modalités :

- Internat : 58,10 %
- Semi-internat : 91,84 %
- SESSAD : 166,14 %

‣ Nos partenariats :

- La création de l'UEE en 2019 est le résultat de l'excellente collaboration entre le collège de Brou et le DITEP des Alaniers, soutenue par les services ASH de l'EN, la DT ARS, le CD.
- La mutualisation de la formation des cadres des deux DITEP ORSAC (quatre jours) sur la gestion bienveillante des crises a inauguré un nouvel espace d'élaboration de la posture de soutien aux équipes.

— **Gestion des ressources humaines**

‣ Négociation et signature d'un accord d'établissement sur la durée du travail : règles claires qui favorisent les bonnes conditions de travail.

‣ Fin de l'étape 1 de Recherche-Action sur nos pratiques professionnelles d'accrochage des jeunes en rupture › passage à l'étape 2 de l'analyse de ces pratiques professionnelles trouvées.

‣ Formations à la gestion contenante et bienveillante des crises :
- passage au niveau 2.

- formation commune des cadres des Alaniers et de l'Arc-en-Ciel.

Première cérémonie officielle de remise des diplômes scolaires.



— **Gestion financière**

- Emprunt de 57 k€ (dont le système sécurité incendie).
- Provision de 53 € (parkings en sécurité).
- CNR de 19 k€ (formations).
- Résultats comptables ITEP de 20 k€ et SESSAD 21 k€.
- Dernière année avec deux budgets distincts avant le passage en un seul budget de DITEP en 2021.

— **Projets immobiliers**

‣ Début de l'étude de l'adaptation de l'Accueil au DITEP et au Restaurant d'application : signalétique, parking sécurisant et accueillant, couleurs des murs, variétés des menus et site internet.

— **Sécurité - qualité**

- Rapport d'évaluation interne restitué chaque année.
- Création de protocoles pour rassembler tous les salariés sur des pratiques communes.

OBJECTIFS DE L'ANNÉE EN COURS

- Écriture du Projet d'Établissement 2021-2025 par les professionnels du DITEP, déclinant le découplage en dispositif.
- Suppression des ruptures de parcours qui avaient lieu en passant de l'internat au semi ou au SESSAD en adaptant l'accompagnement dans un même lieu sans changer de thérapeute et d'éducateur.
- Comptage de l'activité non plus par services (internat, semi, SESSAD) mais par types d'accompagnement : nuit et/ou jour et/ou ambulatoire.
- Réception de la nouvelle autorisation de fonctionnement en DITEP.
- Création d'une seconde classe externalisée : en lycée.
- Poursuite des formations prévues sur cinq ans.
- Expérimentation du logiciel qualité Ageval.
- Réalisation d'un parking en sécurité pour tous.
- Création du site internet pour valoriser le Restaurant d'Application.

Les Marmousets

— MAISON D'ENFANTS À CARACTÈRE SOCIAL —

Les relations avec nos interlocuteurs des services de la protection de l'enfance du Département de l'Ain sont basées sur la confiance et l'écoute. Nous pouvons échanger sur nos projets, nos préoccupations et nous pouvons les solliciter en cas de difficultés. Les réunions avec les autres directeurs et directrices des MECS de l'Ain rendent possible les interactions entre associations. Ces espaces permettent d'aborder des préoccupations communes, de réfléchir à des situations complexes et de sentir soutenus.

ACTIVITÉ
AUTORISÉE
OU TYPE DE
DISPOSITIF

MECS
Accueil de
75 enfants âgés
de 4 à 18 ans



ADMINISTRATEUR :

Bernard Alligros

DIRECTRICE :

Brigitte Bernard

LIEU :

Ferney-Voltaire (01)

— **Faits marquants et orientations de l'année écoulée**

- ♦ En lien avec le Département, nous avons répondu à la demande de ce dernier de créer sur tous les territoires géographiques de l'Ain une pluralité de réponses pour une meilleure adaptation aux besoins des enfants, des jeunes et de leurs familles.
- ♦ Nous avons ainsi proposé de diversifier et développer notre activité sur le Pôle Oyonnax/Les Neyrolles en créant un service SAFren (placement à domicile) de 12 places, ainsi qu'un service d'activités de jour.
- ♦ Lorsque nous avons eu une réponse positive des services du Département pour l'ouverture de ces services (six

places SAFren à partir de septembre 2019, six places en 2020, et quatre places en activités de jour à compter de septembre 2019) sur le secteur du Haut-Bugey, nous avons alors organisé des séances de réflexion avec les équipes.

- ♦ L'objectif de ces rencontres a été d'accompagner les professionnels vers une logique de plateforme.
- ♦ Le fait que les équipes aient été pleinement associées à la démarche a contribué à ce qu'elles en comprennent le sens et l'intérêt pour le public que nous accompagnons, rendant ainsi sa mise en œuvre plus facile.
- ♦ L'organisation s'est ainsi dessinée en deux pôles géographiques : le pôle Pays-de-Gex et le pôle Haut-Bugey.
- ♦ Chacun de ces territoires propose de



l'internat, du séquentiel, du SAFren et de l'activités de jour.

— Activité

- ♦ Le siège administratif de la MECS Les Marmousets se situe à Ferney-Voltaire. L'établissement compte cinq groupes d'internat sur deux territoires géographiques, Ferney-Voltaire/Divonne-les-Bains et Oyonnax/Les Neyrolles. Ce sont de petites unités d'internat dont le nombre d'enfants et/ou adolescents accueillis varie entre 8 et 14. Des services viennent diversifier notre action : le SAFren (service d'accompagnement familial renforcé), le Parcours (service de remobilisation scolaire), le SHID (service d'hébergement individuel et diversifié) pour les jeunes majeurs. Ces derniers sont implantés dans le Pays-de-Gex et le Haut-Bugey.
- ♦ La maison d'enfants peut accueillir 75 enfants âgés de 4 à 18 ans. Le SHID comporte 14 places pour des mineurs ou jeunes majeurs de 17 à 21 ans. 87 places sont financées par le Conseil départemental de l'Ain et deux par la Protection judiciaire de la jeunesse (PJJ). L'établissement compte deux places d'accueil d'urgence.
- ♦ La Maison d'Enfants possède une double habilitation : celle du Conseil départemental de l'Ain et celle de la Protection Judiciaire de la Jeunesse Auvergne-Rhône-Alpes.

— Gestion des ressources humaines

- ♦ Grâce au développement de nos

Créer dans l'Ain une pluralité de réponses pour une meilleure adaptation aux besoins des enfants, des jeunes et de leurs familles. ”

activités, nous avons pu obtenir un poste supplémentaire de chef de service sur le territoire géographique du Haut-Bugey.

- ♦ Afin de poursuivre le travail entrepris avec l'équipe des cadres à partir de juillet 2018, nous avons, de janvier à juin 2019, mis en œuvre quatre demi-journées de travail avec les chefs de service et les psychologues abordant les thèmes suivants :
 - Essentiel commun (en repartant du credo Marmousets).
 - Réorganisation et changement.
 - Identité professionnelle, rôle et fonction, posture et compétences des cadres.
 - Analyse des pratiques : la gestion de l'urgence.
- ♦ La méthode que nous avons choisie nous a permis de revisiter notre manière de faire équipe et de co-construire des bases communes de savoir-être et de savoir-faire professionnels, en accord avec les valeurs des Marmousets et de l'Association ORSAC.
- ♦ Nous avons concrétisé cette réflexion par l'écriture d'un credo cadres. Toute l'équipe des cadres bénéficie depuis

octobre 2019 et jusqu'en juin 2020, à raison d'une fois par mois, de séances de co-développement.

✦ Cette année encore, les salariés ont pu bénéficier de diverses formations, souvent en transversalité, qui répondent aux besoins repérés sur le terrain. L'analyse de la pratique permet aussi aux professionnels de prendre de la distance par rapport à ce qu'ils vivent au travers de l'action éducative.

— Gestion financière

✦ Le résultat net comptable 2019 pour l'activité de la MECS est à l'équilibre à 0 €. Après retraitement de la variation pour congés payés et des charges sociales afférentes, le résultat administratif 2019 de la MECS est excédentaire de 2 211,19 €.

✦ Le montant global des dépenses réalisées en 2019 s'élève à 4 361 393 € pour un budget exécutoire de 4 094 807 €, soit un dépassement de 266 587 € (6,51 %). La part du groupe 2 représente 70 % du budget total. La répartition par groupe fonctionnel est relativement stable par rapport à l'an passé, même si la part du groupe 3 s'est accru du fait des mouvements comptables de dotations et reprises de provisions.

✦ Le montant global des produits réalisés en 2019 s'élève à 4 361 393 € pour un budget accordé 4 094 807 €, soit des recettes supplémentaires de 266 586 € (+6,51 %). L'écart par groupe fonctionnel au niveau des produits est le suivant :

- Groupe 1 (produits de tarification) : +69 786 € correspondant à la dotation reçue du Département de Haute-Savoie.



- Groupe 2 (exploitation courante) : +40 403 € presque exclusivement des recettes en atténuation de charges.
- Groupe 3 (exceptionnel) : +156 397 €, du fait des reprises de provisions et fonds dédiés (dont une reprise de fonds dédiés pour la démolition de l'ancien bâtiment des Neyrolles de 91 668 €).
- ✦ Le résultat comptable 2019 pour l'activité du SHID est en excédent de 94 869,37 €. Après retraitement de la variation pour congés payés et des charges sociales afférentes, le résultat administratif 2019 du SHID est excédentaire de 90 240,29 €. Le montant global des dépenses réalisées en 2019 ressort à 327 506 € pour un budget exécutoire de 415 470 €, soit une économie de charges de 87 964 € (-21,17 %). Le groupe 2 représente 62 % des charges totales. Cette part est stable par rapport à l'exercice précédent. L'écart est le suivant selon les trois groupes fonctionnels :
- Groupe 1 (exploitation courante) :

- 26 954 €.
- Groupe 2 (personnel) : -48 949 €.
- Groupe 3 (structure) : -12 059 €.
- ✦ Le montant global des produits réalisés en 2019 est de 422 375 € pour un budget accordé de 415 470 €, soit des recettes supplémentaires de 6 906 € (+1,66 %).
- ✦ Ce qui nous amène à un résultat comptable consolidé excédentaire pour Les Marmousets (MECS et SHID) de 94 869,37 € et à un résultat administratif consolidé excédentaire de 92 451,48 €.
- ✦ Concernant la MECS, nous proposons d'affecter cet excédent en réserve d'investissement pour des travaux de rénovation des maisons d'enfants, soit pour l'amélioration ou pour la sécurité (10 682 €). Pour le SHID, nous souhaitons l'affectation de 47 267,24 € en report à nouveau déficitaire afin de finir l'apurement des déficits antérieurs résultant d'anciennes conventions, et de reporter 42 973,05 € en réserve d'investissement pour pouvoir entreprendre la rénovation de

nombreux appartements passerelle qui sont dans un état de vétusté avancée.

► Comme indiqué l'année précédente, nous tenons à rappeler que l'établissement des Marmousets doit rester particulièrement prudent quant à ses résultats

excédentaires. En effet, ceux-ci s'expliquent principalement par des recettes exceptionnelles, des mouvements comptables et une baisse de charges non stables d'une année à l'autre pour le SHID. Le « groupe 2 » qui représente 70 % des dépenses totales est tout juste équilibré. Le développement des nouveaux services ayant nécessité de nouveaux recrutements, l'amélioration de la qualification des salariés, la progression du GVT ou encore l'impact de la crise sanitaire et du confinement, va encore accentuer ce constat l'année prochaine et les années à venir. De plus, au-delà du groupe 2, la création de nouveaux services risque d'impacter aussi les dépenses du groupe 1.

— Projets immobiliers

► Avancement du projet de déménagement/reconstruction ou rénovation du Pôle Éducatif et extension des bâtiments administratifs des Hespérides, suite à la création des nouveaux services.

— Sécurité - qualité

► En novembre, nous avons eu un audit sécurité effectué par des salariés de l'ORSAC formés à cette intervention. Nous avons six mois pour présenter un plan d'actions. L'objectif est de proposer une véritable culture sécurité Marmousets dans laquelle chaque professionnel se sent concerné et impliqué. Cette échéance est décalée dans le temps suite au confinement.

► Nous souhaitons également réfléchir à la participation des enfants et des jeunes à cette démarche.

► Au vu de la dispersion de nos services et structures, nous souhaitons améliorer notre système de communication entre les différents services et structures.

Cette année encore, les salariés ont pu bénéficier de diverses formations.



OBJECTIFS DE L'ANNÉE EN COURS

- Poursuivre notre réflexion avec l'Association et le Département concernant les bâtiments du Pôle éducatif à Ferney-Voltaire.
- Poursuivre la mise place des deux pôles géographiques en transversalité pour renforcer ses effets sur le terrain.
- Augmenter notre capacité des mesures SAFren Haut-Bugey de six places et accueillir un deuxième travailleur social sur ce service.
- Embauche d'un responsable sécurité et qualité.
- Terminer les travaux entrepris : finalisation de la réécriture des projets de service, plan de prévention des risques psycho-sociaux.
- Création d'une culture sécurité au sein des Marmousets.
- Mise en place de trois formations collectives en transversalité :
 - Formation sur la communication non violente reconduite.
 - Formation pour les SAFren sur l'intervention à domicile.
 - Formation sur la contenance dans les situations de violence.
- Mise en œuvre de l'évaluation interne.
- Faire un bilan en juin 2020 avec chaque structure et service sur l'année scolaire écoulée mais également sur la période du Covid-19 et notamment le confinement.
- L'objectif est de rendre lisible et de mettre en valeur ce qui a pu émerger pendant la période du confinement afin de l'intégrer dans nos pratiques éducatives. Et d'enraciner cette belle solidarité !

Saint-Vincent

— MAISON D'ENFANTS À CARACTÈRE SOCIAL —

En 2019, la Maison d'Enfants Saint-Vincent répond à l'appel et se donne l'Élan ! Elle initie les lignes forces indiquées par l'évaluation externe. Elle prépare un développement de son activité et renouvelle son projet d'Accueil de jour. Entre mouvements et réflexions sur l'avenir, ça « bouge » à Saint-Vincent.

ACTIVITÉ
AUTORISÉE
OU TYPE DE
DISPOSITIF



MECS, Villa Ado, Accueil de Jour, SAED,
appartements éducatifs Jeunes majeurs, MNA

Protection
de l'enfance
de **3** à **18** ans



+1 service de jeunes
majeurs 18-21 ans



ADMINISTRATRICE :

Laurentia Palazzo

DIRECTEURS :

2019 – Dominique Zorzini
Mai 2020 – Romain Houdusse

LIEU :

Oullins (69)

— **Faits marquants et orientations de l'année écoulée**

- Lancement de l'appel à projets MNA et autorisation pour 35 places d'hébergement et 35 places d'accompagnement de jour.
- Ouverture pour les *Journées européennes du patrimoine*.
- Cinéma en plein air.
- Actualisation du projet d'Accueil de jour, du SAED et du service Jeunes majeurs.

Les trois projets qui sont retravaillés le sont en étant attentif aux évolutions des familles, aux liens de plus en plus fréquents avec les ITEP et les IME. Les trois projets

ont aussi en commun d'aller plus en avant dans l'accompagnement à la scolarisation. Concernant le SAED, fin 2019, une demande pour une extension de deux ou trois places pour des 0-3 ans a été faite auprès de la Métropole.

— Activité

- ▶ L'activité médico-sociale : 32 662 journées réalisées en 2019, pour un effectif de 103 enfants.
- ▶ Partenariat : un travail important vers les écoles a été réalisé par Thierry Potel (CSE). En parallèle et en perspective du projet MNA, de nombreuses rencontres ont eu lieu entre Anne (CSE) et des associations d'insertion ou d'accompagnement.

— Gestion des ressources humaines

- ▶ Abandon de l'annualisation des horaires et signature d'un nouvel accord.
- ▶ Recrutement de l'équipe MNA à partir de novembre 2019 : la directrice adjointe, le chef de service et trois travailleurs sociaux de l'équipe sont issus de la MECS.
- ▶ Au 31 décembre 2019, l'effectif de l'établissement est passé de 78 à 85 salariés.

— Gestion financière

- ▶ MECS : le résultat comptable est de -378 217,16 € et après retraitement administratif, il est déficitaire de -94 144,47 €.
- ▶ Villa : le résultat comptable est de -4 508,13 € et après retraitement administratif, il est excédentaire de 7 839,36 €.

Lancement de l'appel à projets « mineur non-accompagné »



- ▶ Accueil de Jour : le résultat comptable est de 12 679,48 € et après retraitement administratif, il est excédentaire de 21 293,04 €.
- ▶ SAED : le résultat comptable est de 7 866,68 € et après retraitement administratif, il est excédentaire de 11 307,15 €.
- ▶ Service Jeunes majeurs : le résultat comptable est de 1 619,66 € et après retraitement administratif, il est excédentaire de 19 804,73 €.

— Projets immobiliers

- ▶ 2019 : choix d'une maîtrise d'œuvre pour la construction du futur site MNA. Budget d'opération de 1,2 million d'euros.
- ▶ Validation du plan PMR par la préfecture avec la création de trois chambres PMR et une nouvelle accessibilité au groupe G7.
- ▶ Démolition d'une cloison afin de permettre l'accessibilité PMR sur l'ensemble de l'Accueil de jour.

— Sécurité - qualité

- ▶ La Commission Système d'information Qualité (SIQ) s'est saisie du plan d'actions issu de l'évaluation externe de 2018.

OBJECTIFS DE L'ANNÉE EN COURS

- ▶ Poursuite du plan d'actions.
- ▶ Réécriture du projet du SAED avec l'intégration des places 0-3 ans.
- ▶ Ouverture du projet MNA.
- ▶ Amélioration de la communication interne.



Service d'Accompagnement à Domicile (SAD)

ACTIVITÉ AUTORISÉE OU TYPE DE DISPOSITIF



Le service réalise des Aides Éducatives administratives et judiciaires à Domicile Renforcées (niveau 2, moyenne d'une rencontre une fois

par semaine) pour **101** enfants entre 0 et 18 ans, en faveur des familles qui relèvent de la Protection de l'Enfance.

Le Service d'Accompagnement à Domicile a fêté ses 10 ans en 2019 !



ADMINISTRATEUR :

Bernard Morin

DIRECTRICE :

Joëlle Rabilloud

LIEU :

Saint-Clair-de-la-Tour
et Bourgoin-Jallieu (38)

Faits marquants et orientations de l'année écoulée

► Dans le cadre du Schéma Départemental Isérois 2020-2024, une fiche action est nommée « Refondre l'offre d'accompagnement à domicile en Protection de l'Enfance ». Le Département a décidé de conduire un bilan de l'ensemble du dispositif sur ce qui est nommé aujourd'hui le niveau 1

(AED et AEMO), niveau 2 (AED et AEMO renforcées), niveau 4 (Accueil de jour et accompagnement très renforcé).

► Un premier bilan est effectué dans le but de simplifier le dispositif : fusion des niveaux 1 et 2 – redéfinition du niveau 4 : Accueil de jour, alternative du placement – création d'un nouveau cahier des charges ; et souhaiterait pouvoir continuer à accompagner les

familles dans un rythme soutenu au démarrage et assouplir le rythme en fonction de l'évolution de la famille, de la diminution du danger et des compétences des familles restaurées.

► Le projet d'établissement est en cours de réécriture.

► L'ensemble des professionnels du SAD sont engagés au niveau de la Démarche Performance initiée au sein

des établissements du Dispositif ORSAC Enfance Nord-Isère regroupant la MECS, l'Accueil de jour et le SAD.

— Activité

Le système familial, la question des violences intrafamiliales, le soutien à la parentalité et la coparentalité sont des sujets régulièrement travaillés et réfléchis au niveau du service, un travail de fond est effectué dans nos prises en charge, travail de l'enfant et de la famille dans sa globalité. Nos missions d'accompagnement des familles dans « l'intérêt supérieur des familles » :

- ♦ La scolarité : soutien dans l'orientation et l'inscription professionnelle des jeunes.
- ♦ Le soin : travailler autour de la rééducation en aidant à la recherche de professionnels adaptés.
 - Recherche et mise en place de camps, gîtes d'enfants, colonies de vacances avec un montage d'aide financière si besoin (enveloppe III).
 - Accompagnement vers des activités extrascolaires de loisirs.
 - Faciliter les rencontres avec les familles et les différents professionnels qui accompagnent l'enfant.
- ♦ Partenariat : le SAD est acteur au niveau des Conférences Territoriales des Solidarités (CTS) sur les trois territoires d'action sociale : diagnostic jeunesse sur Vals-du-Dauphiné, Groupes de parole Soutien à la Parentalité sur Porte des Alpes, et chantiers éducatifs sur Haut-Rhône-Dauphinois.

— Gestion des ressources humaines

En 2019-2020, les équipes du SAD se sont formées à l'Approche-médiation :

L'ensemble des professionnels du SAD sont engagés au niveau de la Démarche Performance.



principes et pratiques de l'Approche-médiation en Protection de l'Enfance. Nous avons invité Michèle Savourey en 2018 lors d'une conférence ouverte sur l'extérieur.

- ♦ L'Approche-médiation, la méthode : des changements de pratiques en 5 points.
 - Une évaluation du danger axé sur l'enfant.
 - Des objectifs limités, précis et réalistes.
 - Un modèle d'intervention centré sur les personnes tout au long de la démarche.
 - La prise en compte des besoins de chacun.
 - Une gestion négociée des désaccords et des conflits.

— Gestion financière

- ♦ Le nombre d'équivalents temps plein accordé au budget 2019 est de 11,70.
- ♦ La dotation globale accordée est de 660 522 € pour l'année 2019.

— Projets immobiliers

- ♦ Un travail est en cours au niveau du Dispositif Enfance Nord-Isère pour trouver un terrain et construire en regroupant la Maison d'Enfants, une équipe d'Accueil de jour et une ou deux équipes du SAD.

— Sécurité - qualité

- ♦ Mutualisation des agents d'entretien au niveau du Dispositif Enfance Nord-Isère.

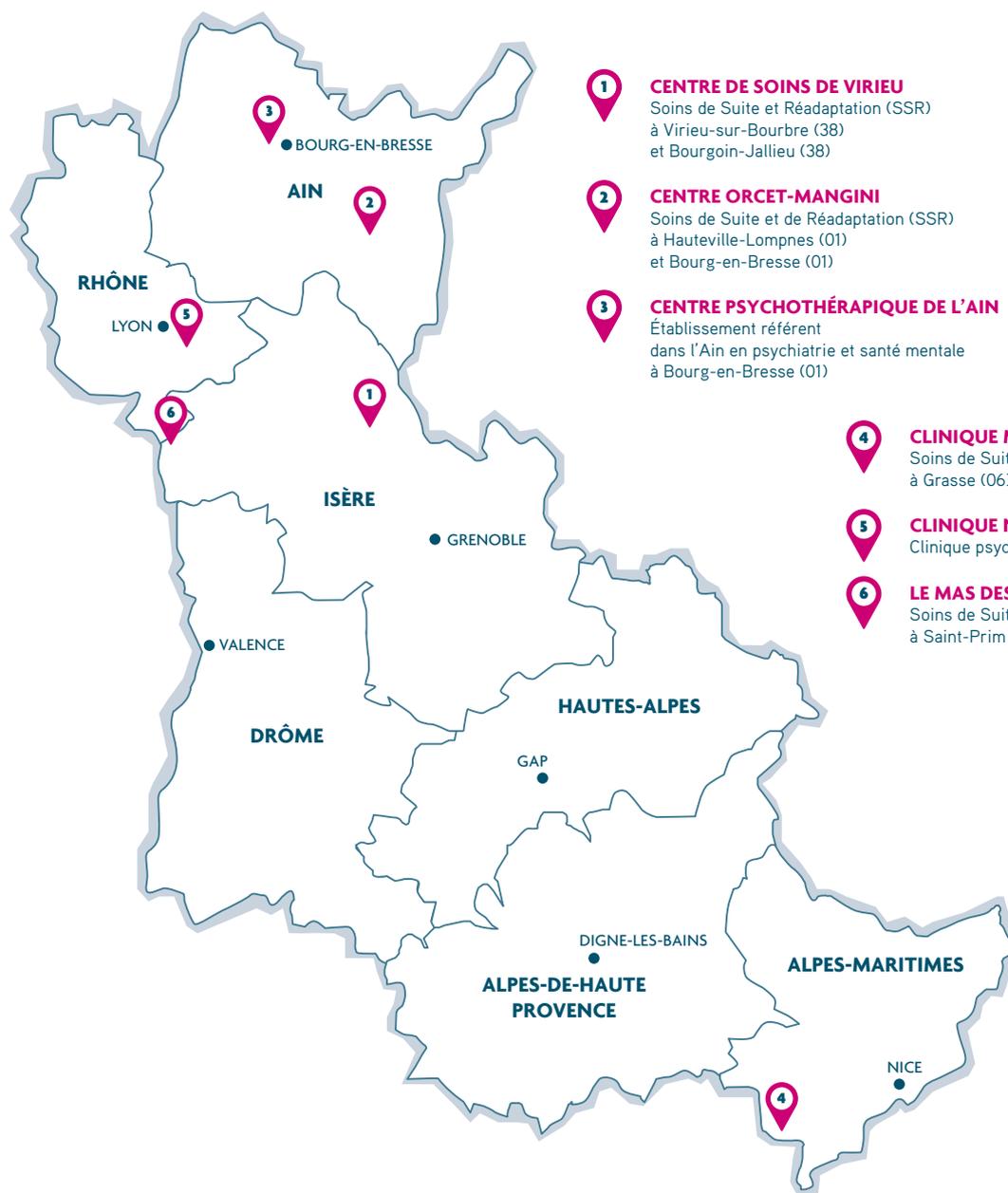
OBJECTIFS DE L'ANNÉE EN COURS

- ♦ Être vigilant aux directives du Département (nombre, financement, repères précis...) concernant le bilan du Diagnostic en Milieu Ouvert et son évolution.
- ♦ Poursuivre une dynamique de formation continue et de créativité pour s'adapter au mieux aux besoins des enfants et des familles : projet jeunes, séjours parents-enfants...

2.5

SECTEUR

Sanitaire



Centre de Soins de Virieu

— SOINS DE SUITE ET DE RÉADAPTATION —

— Faits marquants et orientations de l'année écoulée

- ♦ Poursuite de la mutualisation du Centre de Soins de Virieu avec le Mas des Champs (préparation de la mutualisation des instances).
- ♦ Poursuite du projet d'établissement « Savoir-faire ensemble » 2018-2022 commun au Centre de Soins de Virieu et au Mas des Champs.
- ♦ Groupe de travail sur la préparation de l'ouverture des places d'Hôpital de Jour.
- ♦ Résultat financier à fin 2019 excédentaire.

- ♦ Reconnaissance de l'activité de cancérologie.
- ♦ Autorisation des soins palliatifs en octobre 2019.
- ♦ Renouvellement des autorisations.
- ♦ Toujours des difficultés de recrutement pour les postes de médecins et de kinésithérapeutes.
- ♦ Finalisation du système de téléphonie commun aux trois sites.
- ♦ Candidature dossier HOP'EN.
- ♦ Démarche juridique dans le cadre de la DO réseau eau.
- ♦ Élection du 1^{er} CSE commun Centre de Soins de Virieu-Mas des Champs.

Savoir-faire ensemble.



ADMINISTRATEUR :

Gérard Bonnel

DIRECTRICE :

Karen Petit

LIEU :

Val-de-Virieu
et Bourgoin-Jallieu (38)

**ACTIVITÉ
AUTORISÉE
OU TYPE DE
DISPOSITIF**

5 places
d'hôpital de jour



Polyvalent dont
6 états végétatifs chroniques
et **7** lits soins palliatifs



**Patients âgés
polypathologiques**



— Activité

- ♦ 1 145 séjours (14 % des séjours sont en soins palliatifs et cancérologie).
 - Taux d'occupation : 77 %
 - Durée moyenne de séjour : 37,6 jours.
 - 64 % des séjours sont de niveau 2.
- ♦ Notre établissement accueille majoritairement des femmes. La moyenne d'âge est de 80 ans et l'âge médian atteint 83 ans.
- ♦ Chaque site accueille les patients de son bassin de santé. Les moyennes de dépendance physique et cognitive à l'entrée se sont encore accrues avec des scores moyens de dépendance physique supérieurs à 12,2 et des scores moyens de dépendance cognitive supérieurs à 5.

- ♦ Leur état de santé parfois incomplètement stabilisé est à l'origine de ré-hospitalisations et de prises en charge lourdes. L'établissement accueille des patients avec des pathologies de trauma-ortho, soins palliatifs et digestif, sans oublier la cancérologie.
- ♦ 75 décès en 2019, ce qui reflète la lourdeur des prises en charge, la gravité des pathologies et l'âge des patients. Environ 62 % des sorties vont vers le domicile.

— Gestion des ressources humaines

- ♦ Effectif global en CDI au 31/12/2019 : 185 personnes (91 % de femmes) pour 157,63 ETP, ce qui est stable par rapport aux années précédentes.
- ♦ Âge moyen : 41,5 ans pour une ancienneté moyenne de 8,5 ans.
- ♦ On constate pour la première fois depuis quatre ans une hausse du recours à l'intérim, due notamment à des difficultés de recrutement d'aides-soignants et une baisse d'attractivité pour le CDI.
- ♦ Turn-over : 8,11 %, soit en baisse par rapport aux deux années précédentes.
- ♦ Pour la première fois depuis quatre ans, l'établissement ne remplit pas son obligation d'emploi de travailleurs handicapés à 0,26 unités près.
- ♦ Le motif d'absentéisme le plus important est l'arrêt maladie supérieur à 29 jours, suivi de la maternité et des congés autorisés non rémunérés.
- ♦ 56 % des salariés sont à temps partiel.
- ♦ L'investissement formation au-delà du minimum légal permet toujours une bonne conciliation entre les projets collectifs et individuels.
- ♦ L'établissement continue d'investir pour la santé et la sécurité des salariés, et intègre le programme pluriannuel TMS PRO de la CARSAT pour réduire les

accidents du travail et les TMS.

— Gestion financière

- ♦ Un résultat excédentaire de 178 k€ malgré une baisse d'activité (sous-effectif médical) et des charges inhérentes au MDC non refacturées (142 k€). Une DAF de 11 059 k€.
- ♦ Des investissements importants (2^e phase AUTOCOM et appel malade 138 k€).
- ♦ Des engagements en termes d'économie sur 2019 et qui se poursuivent sur 2020, grâce à la maîtrise des charges et recettes annexes.
- ♦ Un taux d'endettement fort mais justifié par un projet architectural global.
- ♦ Une trésorerie sereine.
- ♦ Des dépenses RH comme les évolutions de la CCN 51 (37 k€ en impact mesures 2019) et les frais de recrutements et de salaires (médecins et kinésithérapeutes).

— Projets immobiliers

- ♦ Pré de l'Âne : projet de construction sur le terrain dit « Le Pré de l'Âne » d'une structure de type « résidence autonomie » d'une capacité de 14 places. Mise en place d'un COPIL avec la direction générale, la direction du Centre de Soins de Virieu et les membres de l'association Cécile Poncet (propriétaire du terrain).

— Sécurité - qualité

- ♦ L'année 2019 a essentiellement été consacrée aux audits et aux actions d'amélioration en lien avec les IFAQ, CAQES et les IQSS. Un groupe dossier patient a été constitué pour les trois sites et se réunit une fois par mois.
- ♦ La dynamique de management par processus est maintenue.
- ♦ Les questionnaires de satisfaction 2019 des patients nous montrent des résultats en légère amélioration : 97,8 % des patients satisfaits (+2,6 % par rapport à 2018).

OBJECTIFS DE L'ANNÉE EN COURS

- ♦ Ouverture sur le site de Bourgoin-Jallieu de nos cinq places d'Hôpital de Jour en janvier.
- ♦ Suivre le taux d'occupation de notre autorisation de soins palliatifs.
- ♦ Aller encore plus loin dans la mutualisation entre le Centre de Soins de Virieu et le Mas des Champs afin d'optimiser les moyens et la stratégie médicale.
- ♦ Poursuivre le travail de la commission DMA pour les trois sites en lien avec les données KALITIS.
- ♦ Participer au projet médical de territoire dans le cadre du GHT de Bourgoin-Jallieu, notamment par les filières cancérologie, soins palliatifs et pneumologie.
- ♦ Rapprochement administratif du Centre de Soins de Virieu et du Mas des Champs.

Centre Orcet-Mangini

— SOINS DE SUITE ET DE RÉADAPTATION —

Le Projet Médical et d'Établissement 2019-2023, soumis à l'ARS le 6 mars puis approuvé par le CA de l'ORSAC le 23 avril, résolument tourné vers l'avenir, ne laissait pas entrevoir le coup d'arrêt de ces derniers mois. Si les perspectives sont maintenues, les échéances et les priorités devront être ajustées.



ADMINISTRATRICE :

Marie Molina

DIRECTEUR :

Alain Schneider

LIEU :

Hauteville-Lompnes
et Bourg-en-Bresse (01)

**ACTIVITÉ
AUTORISÉE
OU TYPE DE
DISPOSITIF**



**Soins de Suite
et de Réadaptation
(SSR)**

**Hospitalisation
complète :**

171 lits (neurologie
et locomoteur)

**Hospitalisation
à temps partiel :**

10 places
(neurologie)

**Équipe Mobile Territoriale de Réadaptation/
Réinsertion : Ain et Val-de-Saône**

Consultations externes post-AVC en SSR : Ain

— Faits marquants et orientations de l'année écoulée

- ♦ Dès le 11 janvier 2019, la signature de l'AOT (accord juridique entre l'ORSAC et le CH de Bourg-en-Bresse) a définitivement scellé la construction du Pôle SSR et sa mise en service fin 2021. Les dernières étapes pour finaliser le projet immobilier ont été menées dans le cadre du marché de conception/réalisation passé avec Citinéo/Vinci. Les travaux ont débuté au mois de novembre et ont repris depuis le 5 mai après deux mois de suspension.
- ♦ Concernant la création de l'EAM sur le site d'Orcet, le 23 mai 2019, les dernières options ont été arrêtées avec le Conseil départemental, la direction territoriale de l'ARS de l'Ain et l'association. Certaines

bases budgétaires restent à stabiliser avec les autorités mais la capacité de l'établissement a été fixée. Le programme immobilier permettra d'accueillir 44 résidents en hébergement médicalisé et 10 en unité de répit. La démolition du bâtiment Jeanne d'Arc, lancée le 22 novembre avec intervention des engins dès le 6 janvier, a ouvert une nouvelle page pour Orcet... où tout a commencé en 1937. Après la mise à l'arrêt de ces derniers mois, les travaux ont repris et l'équipe de maîtrise d'œuvre a finalisé le projet afin de déposer le permis de construire au plus tard au mois de septembre, avec un objectif d'ouverture partielle dès fin 2021.

♦ Le 25 octobre, la visite de l'établissement et de la Villa Renaissance par Mme Malbos, déléguée territoriale de l'ARS a permis de présenter nos activités ainsi que nos capacités de transformation et d'innovation. Si les projets et les investissements importants nous engagent sur des temps longs, les actions des équipes d'Orcet-Mangini au quotidien sont aussi à souligner.

L'Équipe Mobile de rééducation a trouvé toute sa place dans le dispositif d'accompagnement. — ”

♦ S'agissant des activités sport-santé/handicap-inclusion, l'établissement coordonne un groupe de travail au sein de l'association H3S (Hauteville, Stage, Sport, Santé) et assure la direction du complexe sportif depuis janvier 2019 avec la mise à disposition d'Axel Letombe, directeur adjoint. Le 29 août, l'inauguration du parcours HandiBranche, en présence de Mme Pernod-Boudon, conseillère régionale et de M. Abbad, député de l'Ain, a été l'occasion de souligner le rôle déterminant de



154
patients en
consultation
externe en SSR





l'établissement dans cette réalisation, unique en France et au service du territoire.

- ◆ Dans le cadre du Projet Commun des établissements d'Hauteville, d'autres coopérations ont été engagées. Depuis le mois de juillet, l'équipe médicale d'Orcet-Mangini assure la permanence des soins médicaux de l'unité SSR du Château d'Angeville (Croix-Rouge française). Avec le CH public d'Hauteville, des accords ont été passés pour gérer en commun le recrutement d'orthophonistes et envisager la reprise des cinq lits d'EVC-EPR qui ont vocation à rejoindre le site de Mangini d'ici fin 2020.
- ◆ En interne, les derniers travaux menés pour actualiser le projet médical ont permis d'arrêter des axes de développement et de diversification de nos activités de rééducation à Hauteville avec les CHU de Lyon et Grenoble, notamment concernant l'obésité et les patients trachéotomisés. C'est aussi dans ce contexte qu'Orcet-Mangini a été retenu

au titre de l'appel à projets national pour l'amélioration de la prise en charge des accidentés de la route, notification reçue le 3 mars dernier.

— Activité

- ◆ Avec un taux d'occupation de 82,54 % en hospitalisation complète et une baisse de 103 journées en hôpital de jour, l'activité est en deçà de l'objectif de 85 % en raison principalement du turn-over médical et de postes vacants au 2^e semestre. Pour autant, l'accueil de patients plus dépendants et l'optimisation des données PMSI ont permis de revaloriser sensiblement le niveau de la dotation modulée à l'activité.
- ◆ 2019 est aussi la première année de valorisation des consultations externes en SSR, elles ont concerné 154 patients. Au-delà des chiffres, c'est une nouvelle étape qui a ouvert d'autres perspectives de soins avec les téléconsultations/télé-expertises dont le déploiement se poursuit

depuis le début de l'année dans le cadre du programme télésanté, autre axe prioritaire du Projet d'Établissement.

- ◆ L'Équipe Mobile de rééducation a trouvé toute sa place dans le dispositif d'accompagnement des situations de patients les plus complexes avec 115 nouvelles demandes et 106 projets individuels initiés sur l'ensemble du département de l'Ain.

— Gestion des ressources humaines

- ◆ Les indicateurs de gestion des ressources humaines contribuent en partie à l'excellent résultat financier avec une baisse moyenne de 2,27 % des équivalents temps plein rémunérés et de 13 % de l'absentéisme. Pour autant, ils traduisent aussi des difficultés de recrutement des personnels médicaux, soignants et de rééducation, et le report de la charge de travail sur les personnels présents. Différentes actions ont été engagées pour trouver la parade. La négociation d'un accord d'établissement pour le versement d'une prime de cooptation sur les métiers en tension a permis de recruter quatre salariés depuis le début de l'année. L'obtention de l'agrément pour l'accueil des internes en médecine permet aussi d'ouvrir nos postes médicaux aux praticiens à diplôme étranger sous statut d'Attaché Associé.
- ◆ La validation du Projet d'Établissement a aussi été une étape clé pour les personnels avec la perspective du transfert de 80 postes à Bourg-en-Bresse et la reconversion en activité médico-sociale pour 45 à 50 salariés à

Hauteville. Les actions de communication et d'accompagnement ont été menées dès juin 2019 avec une enquête individuelle au cours de l'été, l'organisation de repas thématiques, puis les entretiens individuels d'appréciation. Dans ce contexte, le dialogue social avec le CSE, nouvellement élu, et le soutien de chaque salarié dans son parcours professionnel sont prioritaires.

— Gestion financière

- ♦ Le résultat de 1 150 000 € mérite d'être souligné alors qu'il avait déjà été de 807 k€ en 2018. Si la diminution des cotisations sociales (-582 k€) et la hausse des recettes de chambres particulières (+240 k€) sont à prendre en compte, d'autres leviers d'optimisation ont été actionnés.
- ♦ La réorganisation de certains cycles et horaires a permis des redéploiements de temps et un moindre recours aux CDD de remplacement.
- ♦ Des économies ont aussi pu être réalisées sur certains postes de charges dans le cadre de la politique d'achat de l'Association dont 31 k€ sur la maintenance des équipements de prévention incendie et des systèmes de chauffage.
- ♦ S'agissant des investissements, ils ont porté pour l'essentiel sur des engagements de renouvellement (détection incendie et appel malade) ainsi que l'installation d'un système de contrôle des accès et de vidéosurveillance.

— Sécurité - qualité

- ♦ L'appréciation des soins par les patients se maintient à un très bon niveau avec 83,5 % satisfaits ou très satisfaits (coupe

L'appréciation des soins par les patients se maintient à un très bon niveau.



transversale le 28 novembre 2019). Les audits ciblés « prise en charge de la douleur » et « restauration » sont tout aussi satisfaisants avec pour chacun d'eux 84 % de personnes satisfaites ou très satisfaites. La rédaction du volet qualité/sécurité dans le cadre du Projet d'Établissement avait aussi permis d'arrêter la feuille de route en prévision de la certification en 2022 et différentes actions ont été initiées dans le prolongement de l'audit ORSAC et du plan de sécurisation.

- ♦ Les derniers mois, au rythme de deux réunions hebdomadaires de la Cellule de Coordination Covid, l'équipe a su prendre toutes les dispositions nécessaires pour transformer (parfois bouleverser) nos organisations afin de préserver la sécurité des patients et des équipes. L'intelligence collective déployée au fil des évènements et des informations diffusées a souvent permis de décider et d'agir par anticipation sur les recommandations nationales. Cette période nécessitera un temps de retour d'expérience pour renforcer nos capacités à gérer les risques émergents.

OBJECTIFS DE L'ANNÉE EN COURS

- ♦ Le 9 mars 2020, 35 salariés ont participé à une réunion exclusivement consacrée au projet d'EAM, les publics accueillis, les nouveaux métiers nécessaires, ainsi que la mise en place d'une équipe de professionnels référents. Alors qu'une deuxième séance était programmée le 20 mars, le Covid-19 s'est imposé comme l'unique priorité depuis le 13 mars. Les trois mois écoulés ont nécessité de mobiliser toutes nos énergies pour faire face à l'épidémie. Les personnels d'Orcet-Mangini ont été présents avec résilience et détermination pour accueillir, soigner et travailler ensemble.
- ♦ Si la feuille de route 2019-2023 est tracée, les incertitudes issues de la crise sanitaire et financière à venir auront inévitablement des conséquences sur les prochaines échéances et l'articulation des priorités.
- ♦ La période estivale aura été consacrée à la reprise progressive de l'activité de rééducation en hospitalisation complète et en hôpital de jour. Elle a aussi été mise à profit pour préparer la rentrée et retrouver la dynamique de projet qui avait caractérisé 2019.

Centre Psychothérapique de l'Ain

La reconnaissance du Contrôleur Général des Lieux de Privation de Liberté pour le travail effectué, la visite de certification de la Haute Autorité de Santé et la signature de l'accord d'annualisation, au bout de plusieurs années de négociations, sont autant d'éléments qui permettent à l'établissement de tourner une page de son histoire et de poursuivre résolument les travaux engagés.

— Faits marquants et orientations de l'année écoulée

Visite du Contrôleur Général des Lieux de Privation de Liberté (CGLPL)

- ♦ Une visite de l'établissement du CGLPL s'est déroulée du 3 au 7 juin et du 12 au 13 juin 2019 par une équipe de sept contrôleurs, dont Mme A. Hazan, contrôleur générale.
- ♦ Cette seconde mission de contrôle de l'établissement a été mise en œuvre afin d'évaluer les suites données aux recommandations

rédigées après la visite du CGLPL de janvier 2016.

- ♦ Le communiqué rédigé en fin de visite par Mme A. Hazan fait part « d'une évolution remarquable du fonctionnement de l'établissement, conduite dans un temps particulièrement court et portée par la mobilisation des personnels du CPA, soudés dans une volonté commune de changement ».
- ♦ Le rapport provisoire fait état de 31 recommandations et 26 bonnes pratiques.
- ♦ Le rapport final n'avait pas encore été reçu au 29 mai 2020.



ADMINISTRATEURS :

Benoît Frachon
Paul Gaudron
Thierry Degoul

DIRECTEUR :

Dominique Bloch-Lemoine

LIEU :

Bourg-en-Bresse (01)

**ACTIVITÉ
AUTORISÉE
OU TYPE DE
DISPOSITIF**

**Centre
hospitalier
spécialisé en
psychiatrie**



Certification HAS V2020 :

Une visite de certification (2^e itération de la certification V2020) s'est déroulée du 4 au 8 novembre 2019. Les processus suivants ont été investigués :

- ♦ Management et gestion de la qualité et des risques.
- ♦ Droit des patients.
- ♦ Parcours du patient.
- ♦ Gestion du dossier patient.
- ♦ Prise en charge médicamenteuse.

Les experts visiteurs ont réalisé neuf patients traceurs. Le bilan de fin de visite a mis en avant des conformités et des écarts dans les proportions suivantes :

- ♦ Gestion dossier patient : sept conformités, deux constats à améliorer.
- ♦ Prise en charge médicamenteuse : sept conformités, trois constats à améliorer.
- ♦ Droits des patients : six conformités, deux constats à améliorer.
- ♦ Parcours patient : 22 conformités, deux constats à améliorer.
- ♦ Management QGDR : 14 conformités, deux constats à améliorer.

Le rapport provisoire de la HAS envisage une certification niveau B avec une recommandation d'amélioration sur le processus dossier patient. Il pointe deux écarts qualifiés en non-conformité :

- ♦ Les règles formalisées de la tenue du dossier patient informatisé ne sont pas toujours mises en œuvre (processus dossier patient).
- ♦ La formation des professionnels aux gestes d'urgence n'est pas assurée à ce jour pour l'ensemble des professionnels de santé (processus parcours patient).

Au 29 mai 2020, le rapport de certification n'avait toujours pas été reçu par l'établissement en raison du décalage des

décisions de la HAS compte tenu de la crise sanitaire liée au Covid-19.

— **Activité**

♦ Dans le cadre de notre projet d'établissement n°5, notre offre de soins a continué d'évoluer en 2019 :

- Février : ouverture du Foyer Thérapeutique (huit lits Adultes).
- 13 mai : création d'une cellule téléphonique d'Orientation.
- 14 octobre : fermeture du Centre Accueil Permanent.
- 15 octobre : ouverture d'une nouvelle unité de 15 lits, Unité de Soins d'Évaluation et d'Orientation (US EO).
- 15 novembre : fermeture temporaire de l'Unité La Renouée (25 lits).

♦ Avec ses évolutions, notre capacité s'établit au 31 décembre 2019 à 305 lits, dont 11 en pédopsychiatrie.

♦ La file active globale 2019 est proche de 15 600 patients, en recul limité de 1,3 %.

♦ Malgré la réduction de notre offre capacitaire et en fonction d'un meilleur taux d'occupation, le nombre de journées d'hospitalisation complète est en légère augmentation.

♦ Nous observons une petite inflexion de la prise en charge ambulatoire (-2 230 actes), l'activité à temps partiel est corrigée d'une anomalie historique de définition d'unité, un changement de périmètre vient expliquer également la baisse sensible par rapport à 2018 (-3 370 journées/-26 %).

— **Gestion des ressources humaines**

♦ L'année 2019 a été marquée par des difficultés croissantes de recrutement pour le corps médical :

- Recours à un personnel intérimaire médical particulièrement coûteux (1 700 k€).

Une évolution remarquable du fonctionnement de l'établissement



- Ces difficultés s'étendent désormais au personnel non médical...

♦ Photographie de l'effectif au 31/12/2019 :

- Effectifs présents : 1 205 personnes.
- Répartition par sexe : 958 femmes (79 %), 247 hommes (21 %).
- Âge moyen : 44 ans.

Organisation du travail

♦ Signature en juin 2019 d'un accord d'annualisation du temps de travail avec effet au 1^{er} janvier 2020 et travail sur de nouvelles modélisations d'organisation du travail, en corollaire.

Formation

♦ Mise en œuvre de la réforme de la formation et plan de communication.

♦ Lancement du projet Lab'O par la Direction des Soins.

♦ Trois infirmiers du CPA accompagnés dans le cadre de la première promotion « Diplôme d'État Infirmier en Pratiques Avancées ».

GRH

♦ Élections du CSE en décembre 2019.

♦ Démographie médicale et difficultés de recrutement – recours massif à l'intérim médical sur 2019 (1 700 k€).

♦ Mise en place d'un site de covotage en novembre 2019.

♦ Structuration de la communication institutionnelle avec le recrutement d'une responsable de la communication.

Santé – conditions de travail

- ♦ Audit RPS sur les services administratifs et le plan d'actions afférent.
- ♦ Audit social (météo sociale) et le plan d'actions afférent.
- ♦ Mise en place d'une politique de prévention des inaptitudes.
- ♦ Lancement des travaux avec l'accompagnement méthodologique du cabinet Eneis. Démarche appuyée par l'OPCO et l'ARS (établissement pilote en psychiatrie sur Auvergne-Rhône-Alpes).
- ♦ Renouvellement de l'agrément du service de santé au travail (service autonome) en mars 2019.

— Gestion financière

Investissements

Le montant des investissements au titre de l'année 2019 est de 3 970 k€, en recul par rapport à 2018 (5 810 k€), cette diminution trouve son explication par le décalage classique entre calendrier théorique et calendrier réel des réalisations : études des architectes repoussées, traitement de documents administratifs plus longs, impondérables de chantiers...

Malgré ce déphasage, les investissements restent nombreux :

- ♦ Démarrage de la construction CMP Pivot Oyonnax.
- ♦ Appel d'offres pour la réalisation de la future UHCD.
- ♦ Rénovation des bâtiments administratifs.
- ♦ Réhabilitation du bâtiment en une salle de conférence.
- ♦ Poursuite de la sécurisation de notre système d'informations (pare-feu, lien télécom).
- ♦ Évolution du logiciel financier et d'achats.
- ♦ Logiciel de reconnaissance vocale.
- ♦ Lits médicalisés, ECG.

Exploitation

- ♦ Éléments clefs de l'exercice 2019 :
 - Notification une nouvelle fois tardive de la Dotation Annuelle de Financement (DAF) (21 juin), gel/dégel du coefficient prudentiel pour 313 k€, et nouveauté notable : octroi d'une subvention d'équipement de 500 k€, candidature retenue du CPA pour deux appels à projets pour un montant total de 330 k€, au global la DAF est en recul de 180 k€ par rapport à 2018.
 - Augmentation sensible et non prévisible des produits en lien avec la patientèle avec une assurance privée et les tickets modérateurs.
 - Fort impact du recours à du personnel intérimaire médical (1 700 k€).
 - Traitement comptable de la prime ORSAC/Macron pour 275 k€.
 - Disparition du dispositif CITS au profit d'une baisse pérenne des charges patronales.
 - Conformément à notre EPRD, souscription d'un emprunt de 2 millions d'euros.
 - Reprise au cours de l'exercice 2019 de provisions pour risques patientèle.
 - Maintien de l'enveloppe au titre de la Formation Professionnelle Continue (740 k€).
 - Cycle des dépenses d'entretien/rénovation des bâtiments en haut de cycle.
 - Augmentation de plusieurs périmètres de prestations externes (maintenance équipements, matériel informatique...).

En intégrant l'ensemble de ces éléments, le résultat comptable au titre de l'année 2019 est bénéficiaire de 601 k€.

EPRD 2020

Les investissements programmés pour l'année 2020 sont inscrits pour un montant global de 7 185 k€.

- ♦ Principaux chantiers envisagés pour 2020 :
 - CMP Pivot Oyonnax.
 - Début du chantier Bâtiment Accueil US EO.
 - Aménagement Pôle Logistique.
 - Réaménagement des voies de circulation.
 - Refonte SIRH.
 - Remplacement du provisionning.
 - Mise aux normes.
 - Lits médicalisés, ECG...

L'ensemble de ces investissements est en adéquation avec le plan d'investissements (2018-2022) validé par l'ARS et les différentes instances au titre de l'EPRD 2018, en début d'année 2018.

Segment recettes

- ♦ L'année 2020 sera une année transitoire avant l'application du nouveau modèle de financement en psychiatrie, modèle devant intégrer des compartiments de financement, basés sur des éléments fixes et variables, et qui entrera en vigueur le 1^{er} janvier 2021.
- ♦ Nous prenons l'hypothèse d'une DAF 2020 en augmentation de 0,3 % par rapport à la phase 1 de la DAF 2019, soit +204 k€.
- ♦ Les recettes liées à l'activité hospitalière seront impactées en 2020, des décisions de modification de notre offre capacitaire 2019.

Segment dépenses

- ♦ Face à une situation de tensions des recrutements, le budget 2020 intègre pour 1 400 k€ de charges de personnel intérimaire médical.
- ♦ Malgré les tensions sur le terrain du recrutement, 1 095 équivalents temps plein budgétés, ce montant intègre 47 équivalents temps plein non pourvus en 2019, en cours d'année 2020 (4 équivalents temps plein personnel médical et 43 équivalents temps plein personnel paramédical).

- ♦ Mise en place d'une assistance technique pour la cuisine centrale.
- ♦ Nouvelles charges dans le cadre de l'utilisation de la DEEP-TMS et du projet d'ouverture du Centre de Thérapies Brèves.
- ♦ Les charges financières 2020 intègrent le déblocage du prêt de juillet 2019 et la souscription d'une nouvelle enveloppe de 2 millions d'euros sur 2020.
- ♦ Plus globalement, le taux d'inflation retenu au titre de l'année 2020 est de 1,6 %.

— Projets immobiliers

Les principaux constats sont :

- ♦ Le schéma directeur architectural est terminé. Celui-ci donne l'aspect de l'hôpital à l'horizon 2026.
- ♦ Le cabinet d'architectes AUM a déposé le permis de construire du projet d'Oyonnax pour le CMP, CATTP, HDJ du secteur Est. La fin des travaux est prévue à l'été 2021.
- ♦ La construction neuve d'un bâtiment Accueil incluant une USEO (unité de soins d'évaluation et d'orientation). Le cabinet d'architecte Trinh et Laudat a remporté le marché. Le projet devrait être livré à l'automne 2021.
- ♦ Le projet de rocade est validé. Une maîtrise d'œuvre à la conception a été choisie. Le début des travaux est prévu à l'été 2020 et les travaux devraient se terminer à l'automne 2021 avec les plantations.
- ♦ La transformation du bâtiment 36 (Pinel) pour une unité pédopsychiatrique. Le cabinet d'architecte Dosse a remporté le marché. L'ouverture de la nouvelle unité de pédopsychiatrie est prévue en été 2022.
- ♦ Le programme fonctionnel du projet de construction d'une MAS (maison d'accueil spécialisée) est réalisé. Le projet est en attente de validation par l'ARS.
- ♦ Une procédure administrative est en cours

pour la démolition du bâtiment 6 (Le Château).

- ♦ La création sur un site unique de la structure CMP, CATTP, HDJ du secteur Centre. La phase de programmation est terminée. Des recherches de locaux et/ou de surface sur l'extérieur du CPA se sont révélés infructueuses. Le COPIL architectural devra valider le lieu géographique de réalisation de cette nouvelle structure.
- ♦ La réhabilitation du bâtiment 3 pour les activités des patients. Ce projet est prévu en 2025.

— Sécurité - qualité

- ♦ Un deuxième agent de sûreté a été embauché en CDI et le service sera renforcé au niveau du contrôle d'accès en 2020.
- ♦ Dans le cadre de Vigipirate, une modernisation de la vidéo protection a été nécessaire. Des caméras seront ajoutées en 2020. La modernisation du système de supervision incendie a été terminée à l'été 2020.
- ♦ Nous avons eu deux commissions de sécurité pour une visite de réception de travaux et deux commissions pour une visite périodique en 2019 avec « avis favorable ».
- ♦ La Directrice Qualité et Relations avec les Usagers participe à la Commission qualité GDR et au Comité de pilotage qualité de l'ORSAC et à leurs travaux.
- ♦ La méthode « Quality Rights » de l'OMS a été adaptée au CPA afin de déployer l'observatoire des pratiques du CPA relatif aux droits des patients selon le programme *OMS Quality Rights*. Une évaluation a été menée en juillet 2019 sur le foyer thérapeutique en guise de test de l'observatoire du CPA et de ses outils. Ce test ayant été concluant, l'observatoire va se développer à partir de 2020.

OBJECTIFS DE L'ANNÉE EN COURS

- ♦ Au-delà de la poursuite des différents projets prévus au PE5, le CPA se positionne comme un acteur majeur du Projet territorial de santé mentale. Son rôle est appelé à se renforcer sur l'exercice 2020 et permettra également de soutenir la démarche engagée sur le rétablissement par le CPA.
- ♦ Le changement de Directeur des soins nous permet de mobiliser les compétences de Mme Alban sur son mi-temps restant sur le développement du Lab'O et le renforcement de notre partenariat avec le secteur médico-social.
- ♦ Enfin l'exercice 2020 devrait voir la réalisation des projets de services soignants en déclinaison du PE5.

Clinique Mont-Fleuri

— SOINS DE SUITE ET DE RÉADAPTATION —

Acquisition d'une parcelle de terrain jouxtant l'établissement et engagement d'un projet d'extension immobilière, de restructuration des locaux et de réorganisation des activités.

— Faits marquants et orientations de l'année écoulée

- ▶ Départ de plusieurs médecins et difficultés de recrutement.
- ▶ Finalisation de l'étude engagée avec le cabinet de consulting Referis sur le diagnostic et le positionnement stratégique des activités de la Clinique Mont-Fleuri (projet de réorganisation de l'activité de l'Hôpital de Jour).
- ▶ Signature du CPOM (contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens) 2019-2024.
- ▶ Lancement de la réactualisation du projet d'établissement.
- ▶ Signature d'un compromis de vente pour l'acquisition d'une parcelle de terrain jouxtant l'établissement.
- ▶ Lancement d'une étude architecturale relative à un projet

d'extension immobilière et de restructuration des locaux.

- ▶ Candidature de l'établissement présélectionnée par l'ARS dans le cadre du programme HOP'EN pour le domaine D6+.
- ▶ Lancement d'un projet de remplacement de l'infrastructure informatique.
- ▶ Participation à la journée mondiale de lutte contre l'AVC avec un reportage de France 3 Régions.
- ▶ Engagement d'un plan d'actions pour l'amélioration du codage PMSI en lien avec la société KALITIS.
- ▶ Mise en service de l'exosquelette des membres inférieurs cofinancé par le Conseil départemental.
- ▶ Mise en place de Via Trajectoire.

— Activité

- ▶ Hospitalisation complète :
 - Baisse de 5 % du nombre de



ADMINISTRATEUR :

Jean-Édouard Sécher

DIRECTEUR :

Benoît de Sermet

LIEU :

Grasse (06)

**ACTIVITÉ
AUTORISÉE
OU TYPE DE
DISPOSITIF**

**Centre de
Médecine
Physique
et de Réadaptation
(MPR)**



journées (26 759) réalisées par rapport à 2018 compte tenu du départ d'un médecin et des difficultés du recrutement médical.

- Taux d'occupation moyen des 85 lits installés : 86,3 %.
- Durée moyenne de séjour « appareil locomoteur » : 38 jours contre 42 en 2018.
- Durée moyenne de séjour « système nerveux » : 54 jours contre 58 en 2018.
- ♦ Répartition des pathologies (nombre de journées par séjours terminés) :
 - 60,5 % orthopédie et traumatologie
 - 35,7 % système nerveux
 - 3,8 % polyopathologies
- ♦ Hospitalisation de jour :
 - Hausse de 3,6 % du nombre de séances (5 475) par rapport à 2018
 - Nombre de patients pris en charge : 234
 - Durée moyenne de séjour stable à 23 jours.

— Gestion des ressources humaines

- ♦ Données quantitatives :
 - 95,13 équivalents temps plein CDI au 31/12/2019.
 - Absentéisme maladie : 5,35 %.
 - Accidents de travail : 2,28 % (heures perdues) ; taux de fréquence : 52,5 ; taux de gravité : 2,46.
- ♦ Mouvements du personnel :
 - Départ du docteur Etossé en début d'année. Départs à la retraite des docteurs Brasse et Gontier le 31 décembre 2019. Absence en longue maladie du docteur Burlot sur toute l'année 2019.
 - Difficultés concernant le recrutement de médecins MPR malgré l'embauche en CDI du docteur Saredi.
 - Promotion de Louise Basset en qualité de Responsable Rééducation et Réadaptation.
- ♦ Relations sociales :
 - Négociation d'un accord d'établissement (MPR et EHPAD) concernant

l'assouplissement des règles d'organisation et de réalisation des astreintes techniques.

- ♦ Nombreuses revendications sociales ayant conduit à un certain nombre d'avancées en termes d'organisation, de rémunération, de renforcement de l'attractivité.
- ♦ Absentéisme :
 - L'absentéisme maladie reste à un niveau acceptable atteignant 5,35 % d'heures perdues sur 2019 contre 4,53 % l'année précédente.
 - L'absentéisme accident du travail est en forte augmentation avec 2,28 % d'heures perdues pour 2019 contre 1,04 % en 2018.
 - Concernant les accidents du travail, la gravité augmente passant de 1,55 en 2018 à 2,46 en 2019, tandis que le taux de fréquence est stable, passant de 53,2 en 2018 à 52,5 en 2019.

— Gestion financière

- ♦ Résultat excédentaire de 255 k€.
- Les recettes progressent de 150 k€.
- La DMA s'apprécie de 126 k€ en raison de l'amélioration de la qualité du codage.
- Les charges restent stables.
- ♦ Les charges de personnel augmentent de 89 k€ sous l'effet notamment des indemnités de licenciement pour inaptitude de 48 k€.
- Les produits en atténuation (indemnités journalières de sécurité sociale et indemnités prévoyance) progressent de 77 k€.
- ♦ Les dotations aux amortissements progressent de 63 k€. Le montant des investissements réalisés en 2019 s'élève à 631 k€.
- ♦ La marge brute s'élève à 1 132 k€ (12,4%) et progresse de 278 k€ par rapport à N-1.

— Projets immobiliers

- ♦ L'établissement s'est porté acquéreur d'une parcelle de terrain qui jouxte ses bâtiments et qui doit permettre d'engager un projet

d'extension immobilière et de restructuration des locaux existants. Le cabinet d'architecte AIA a permis de réaliser une esquisse du projet et de vérifier la faisabilité technique de la construction envisagée.

— Sécurité - qualité

- ♦ Mise en service de l'exosquelette des membres inférieurs.
- ♦ Remplacement du système d'appels malades.
- ♦ Remplacement d'une partie des lits.
- ♦ Choix du prestataire et engagement du projet de remplacement de l'infrastructure informatique.

OBJECTIFS DE L'ANNÉE EN COURS

- ♦ Recrutement médical et intégration des nouveaux praticiens.
- ♦ Engagement d'une mission de programmation des travaux d'extension et réflexion sur le projet architectural dans le cadre d'une large concertation avec le personnel.
- ♦ Finalisation de l'actualisation du projet d'établissement.
- ♦ Préparation de la prochaine visite de certification (2021).
- ♦ Recrutement d'une technicienne de l'information médicale.

Clinique Notre-Dame

— ÉTABLISSEMENT SPÉCIALISÉ EN SANTÉ MENTALE —

La clinique Notre-Dame est intégrée au pôle Hestia Notre-Dame, constitué depuis 2015, dans le but de construire des parcours de soins spécialisés en santé mentale – précarité sur un site commun implanté à Villeurbanne.



ADMINISTRATRICE :

Dominique Blond

DIRECTRICE :

Martine Jechoux

LIEU :

Villeurbanne (69)

**ACTIVITÉ
AUTORISÉE
OU TYPE DE
DISPOSITIF**

1 pôle
de consultations
mixte



78

lits d'hospitalisation
- patientèle féminine -



14

places
d'hôpital de jour
- patientèle féminine -



— **Faits marquants et orientations de l'année écoulée**

- ♦ Montée en charge de la centralisation des fonctions supports (comptabilité, RH, technique) de la clinique au service de l'ensemble des établissements du pôle Hestia Notre-Dame (Villa d'Hestia à Villeurbanne et Maison d'Hestia à Lyon 5^e).
- ♦ Négociation des axes prioritaires du CPOM 2020-2024 en cours de signature.
- ♦ Préparation de la visite de certification programmée en janvier 2020.
- ♦ Constitution d'un CSE commun « de pôle » (clinique et activités Hestia).

— **Activité**

- ♦ Le taux d'occupation 2019 est de 95,34 % en hospitalisation complète et 83,85 % en hospitalisation partielle.

- ♦ La file active totale est de 813 : 543 en hospitalisation complète et de 67 pour l'hôpital de jour.
- ♦ Au niveau du pôle ambulatoire : consultations paramédicales non facturables mais prises en compte dans l'activité exportée sur la plateforme ANCRE ATIH-SANTE. À savoir :
 - Consultations psychologiques : 630.
 - Ateliers médiatisés : 39.
 - Consultations IDE : 22.
 - Thérapies innovantes (TDCS-réalité virtuelle) : 11.

— Gestion des ressources humaines

- ♦ Départ du directeur adjoint en octobre 2019 et du responsable qualité en décembre 2019.
- ♦ Arrivée d'un nouveau psychiatre en février 2019.
- ♦ Beaucoup de turn-over au niveau du personnel soignant.
- ♦ Climat social difficile, anxiété de l'ensemble du personnel face à l'enjeu de la certification à réussir.
- ♦ Recrutement d'un directeur des soins en lieu et place du poste de directeur adjoint laissé vacant et d'un nouveau responsable qualité dans un contexte peu favorable.

— Gestion financière

- ♦ L'EPRD 2019 a été présenté et validé à l'équilibre soit un montant de charges et de produits de 7 570 594 €. Le résultat comptable 2019 se traduit par un déficit de 160 460,80 €.

Montée en charge de la centralisation des fonctions supports de la clinique au service de l'ensemble des établissements du pôle Hestia Notre-Dame. — ”

- ♦ Le montant des investissements pour l'année s'élève à 521 703,22 €.

— Projets immobiliers

- ♦ Des travaux de rénovation des chambres programmés cette année n'ont pas pu démarrer suite à des difficultés administratives liées à des autorisations de la mairie.
- ♦ Ces travaux conséquents qui visent à améliorer l'accueil des patients mais également l'ergonomie des lieux de travail du personnel ont été reportés en septembre 2020.

— Sécurité - qualité

- ♦ Préparation active via des audits croisés FEHAP de la visite de certification prévue fin janvier 2020.
- ♦ Sécurité : réflexion pour l'harmonisation des pratiques et des missions sur l'ensemble du pôle Hestia Notre-Dame.

OBJECTIFS DE L'ANNÉE EN COURS

- ♦ Rédaction des projets de service par unité et développement du pôle ambulatoire avec le Dr Deveze en référent.
- ♦ Projet immobilier « Hestia » à intégrer au site et aux projets de la Clinique.
- ♦ Mise en œuvre du développement du pôle Hestia Notre-Dame (réseau et communication).
- ♦ Participation active des médecins et de la direction aux groupes de travail du Plan territorial de Santé Mentale (PTSM).

Le Mas des Champs

— SOINS DE SUITE ET DE RÉADAPTATION —

— Faits marquants et orientations de l'année écoulée

- ♦ Poursuite de la mutualisation du Centre de Soins de Virieu avec le Mas des Champs (préparation de la mutualisation des instances).
- ♦ Poursuite du projet d'établissement « Savoir-faire ensemble » 2018-2022 commun au Centre de Soins de Virieu et au Mas des Champs.
- ♦ Résultat financier à fin 2019 déficitaire.
- ♦ Faire reconnaître l'activité de cancérologie.
- ♦ Autorisation des soins palliatifs en octobre 2019.
- ♦ Candidature dossier HOP'EN.
- ♦ Toujours des difficultés de recrutement pour les postes de médecins.
- ♦ Finalisation du système de téléphonie commun aux trois sites.
- ♦ Finalisation des travaux légionnelle.
- ♦ Élection du 1^{er} CSE commun Centre de Soins de Virieu-Mas des Champs.

— Activité

- ♦ 509 séjours :
 - Taux d'occupation : 79 %
 - Durée moyenne de séjour : 35 jours

- 36 % des séjours sont de niveau 2

- ♦ Notre établissement accueille majoritairement des femmes. La moyenne d'âge est de 79,5 ans et l'âge médian atteint 81 ans.
- ♦ L'établissement accueille les patients de son bassin de santé. Les moyennes de dépendance physique et cognitive à l'entrée se sont encore accrues avec des scores moyens de dépendance physique supérieurs à 8 et des scores moyens de dépendance cognitive supérieurs à 3.
- ♦ Leur état de santé parfois incomplètement stabilisé est à l'origine de ré-hospitalisations et de prises en charge lourdes.
- ♦ L'établissement accueille des patients avec des pathologies de trauma-ortho, cancérologie (24 % des séjours), soins palliatifs (5 % des séjours) et digestif.
- ♦ On compte 32 décès en 2019, ce qui reflète la lourdeur des prises en charge, la gravité des pathologies et l'âge des patients. Environ 74 % des sorties vont vers le domicile.

— Gestion des ressources humaines

- ♦ L'effectif global en CDI au 31/12/2019 est de 56 personnes (87 % de femmes) pour 43,33

Savoir-faire ensemble.



ADMINISTRATEUR :

Gérard Bonnel

DIRECTRICE :

Karen Petit

LIEU :

Saint-Prim (38)

**ACTIVITÉ
AUTORISÉE
OU TYPE DE
DISPOSITIF**

Polyvalent



équivalents temps plein, ce qui est stable par rapport aux années précédentes.

- ▶ L'âge moyen est de 40,9 ans pour une ancienneté moyenne de 6,9 ans.
- ▶ Le recours à l'intérim est toujours bas, et ciblé sur le mois de juillet (attente de la sortie des diplômés).
- ▶ On compte un turn-over de 15,38 %, soit en légère baisse par rapport aux deux années précédentes.
- ▶ L'établissement remplit son obligation d'emploi de travailleurs handicapés.
- ▶ Le motif d'absentéisme le plus important est l'arrêt maladie supérieur à 29 jours, suivi des congés autorisés non rémunérés et des accidents de travail supérieurs à six mois.
- ▶ 59 % des salariés sont à temps partiel.
- ▶ L'investissement formation, au-delà du minimum légal, permet toujours une bonne conciliation entre les projets collectifs et individuels.
- ▶ L'établissement continue d'investir pour la santé et la sécurité des salariés, et intègre le programme pluriannuel TMS PRO de la CARSAT pour réduire les accidents du travail et les troubles musculo-squelettiques.

— Gestion financière

- ▶ Un résultat déficitaire de 185 k€ dû encore à l'apurement comptable d'anciennes créances et le coût de recrutement des médecins remplaçants. Une DAF de 3 088 k€.
- ▶ Un FRNG faible mais positif, une trésorerie faible.
- ▶ Des dépenses concernant les travaux de climatisation, la légionnelle et le réseau d'eau, le matériel hôtelier, le matériel informatique et le matériel médical.
- ▶ Des dépenses RH comme les évolutions de la CCN 51 (11,8 k€ en impact mesures

Participer au projet médical de territoire dans le cadre du groupement hospitalier de territoire de Vienne. — ”

2019) et les frais de recrutement et de salaires de médecins (116 k€ CDD).

— Projets immobiliers

- ▶ Vieux bâtiment : mise en place d'un COPIL pour la rénovation du vieux bâtiment autour d'un projet sport et cancer. Depuis de nombreuses années, le milieu de la cancérologie voit se développer une approche thérapeutique non médicamenteuse pour aider les patients à lutter contre la maladie, pour les aider à lutter contre les rechutes ou pour essayer de « mieux vivre avec le cancer ».

— Sécurité - qualité

- ▶ Mise aux normes des appels malades.
- ▶ L'année 2019 a essentiellement été consacrée aux audits et aux actions d'amélioration en lien avec les IFAQ, CAQES et les IQSS. Un groupe dossier patient a été constitué pour les trois sites et se réunit une fois par mois.
- ▶ Le compte qualité intermédiaire a été réalisé.
- ▶ La dynamique de management par processus est maintenue.
- ▶ Les questionnaires de satisfaction 2019 des patients nous montrent des résultats quasi identiques à l'année dernière : 87 % des patients satisfaits (-0,3 % par rapport à 2018).

OBJECTIFS DE L'ANNÉE EN COURS

- ▶ Suivre le taux d'occupation de l'autorisation de soins palliatifs.
- ▶ Aller encore plus loin dans la mutualisation entre le Centre de Soins de Virieu et le Mas des Champs afin d'optimiser les moyens et la stratégie médicale.
- ▶ Poursuivre le travail de la commission DMA pour les trois sites en lien avec les données KALITIS.
- ▶ Tenir le taux d'occupation avec une équipe médicale au complet.
- ▶ Participer au projet médical de territoire dans le cadre du groupement hospitalier de territoire de Vienne, notamment pour les filières cancérologie et soins palliatifs.
- ▶ Rapprochement administratif du Centre de Soins de Virieu et du Mas des Champs.

Les professionnels de l'ORSAC

EFFECTIF EN CDI

(nombre de personnes)

2017	2018	2019
2 677	2 693	2 723

ETP CDI

(nombre de personnes)

2017	2018	2019
2 413,8	2 440,29	2 464,28

EFFECTIF CDI HOMMES

(nombre de personnes)

2017	2018	2019
623	598	598

EFFECTIF CDI FEMMES

(nombre de personnes)

2017	2018	2019
2 054	2 095	2 125

EFFECTIF TOTAL

(nombre de personnes)

2017	2018	2019
2 974	3 029	3 062

ÂGE MOYEN

2017	2018	2019
43,64	43,13	43,19

ANCIENNETÉ MOYENNE

2017	2018	2019
10,86	10,38	10,32

ENTRÉES CDI

2017	2018	2019
254	321	322

SORTIES CDI

2017	2018	2019
340	344	339

CONCEPTION

alteriade

CRÉDITS PHOTOS

ORSAC

Adobe Stock

PICTOGRAMMES

Eucalyp, Freepik, Vitaly Gorbachev,
Pixelmeetup, xnimrodX, Darius Dan,
Pixel perfect, Good Ware, Smashicons, iconixar



 www.orsac.fr

 @associationOrsac

 @Association ORSAC