



Rapport moral & Rapport d'activité

ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

**23 JUIN
2022**



Sommaire

1 Rapport moral - 4

2 Rapports d'activité - 8

2.1

Direction générale

Organigramme - 10

Directeur général - 12

Administratif - 15

Ressources humaines - 16

Communication - 17

Gestion Comptabilité

Finances - 18

Systèmes d'information et
Règlement général sur la
protection des données - 20

Performance
et Projets - 23

2.2

SECTEUR

Personnes âgées

L'Air du Temps - Mont-Fleuri - 30

Le Clos Chevalier - 32

Maison de retraite Sévigné - 34

3 Les professionnels de l'ORSAC

_ 114

2.3

SECTEUR

Adultes handicapés et insertion

ESRP ORSAC - 38

Envol ORSAC - 40

FAT ORSAC

ORSAC CAVA - 43

La Cressonnière du Bugey - 46

La Ferme Dienet - 48

La Fréta - 50

Les Foyers de Roche Fleurie - 54

Les Passerelles de la Dombes - 58

ORSAC Hébergement et Insertion - 60

ORSAC Insertion - 62

SAMSAH

du CRLC 01 - 64

SAMSAH

Rétablissement - 66

Service

d'Accompagnement à la Vie Sociale - 68

Service

d'Accompagnement au Logement - 70

2.4

SECTEUR

Jeunes

L'Arc-en-Ciel - 74

La Clef des Champs

L'accueil de jour - 77

Les Alaniers

de Brou - 80

Les Marmousets - 82

Maison d'enfants

Saint-Vincent - 86

Service

d'Accompagnement

à Domicile - 88

2.5

SECTEUR

Sanitaire

ORSAC-ATRIR - 92

Centre de Soins de Virieu -

Le Mas des Champs- 96

Centre Orcet-Mangini - 100

Centre Psychothérapique de l'Ain - 106

Clinique Mont-Fleuri - 110

Pôle Hestia/Notre-Dame - 112

La mobilisation de tous les acteurs est en jeu ; la responsabilité de l'État pour l'extension du Ségur à l'ensemble des professionnels mais surtout pour « ré-enchanter les métiers du travail social » et celle des associations pour redonner du sens et du pouvoir d'agir aux salariés.

C'est un enjeu majeur pour la société tout entière. C'est aussi, pour l'ORSAC, un formidable défi qui aura une large place dans notre futur Projet Associatif.

— ”



1 Rapport moral – 2021



La mobilisation de tous les acteurs est en jeu

**Dominique
Lebrun,
Présidente**

L'ensemble des professionnels de l'ORSAC, les directeurs et leurs équipes, les administrateurs délégués ont traversé une nouvelle année marquée par la crise sanitaire. Les vagues successives de contamination avec leurs lots de variants ont impacté nos établissements avec plus ou moins d'intensité. Alors que la mise en œuvre des protocoles sanitaires et des règles strictes de protection des personnes entrain dans un processus de routine, la vaccination des personnes accompagnées et des salariés mobilisait à nouveau fortement les établissements avec des difficultés logistiques parfois importantes.

La répétition de ces périodes de contraintes sur l'activité, sur les rythmes et l'organisation du travail, sur la vie de famille a conduit beaucoup de nos salariés à un état d'épuisement professionnel. Les débats sur le pass sanitaire et sur la vaccination

obligatoire et la non application des revalorisations salariales dans le secteur social et médico-social ont créé de l'amertume et de la frustration. Des tensions fortes de recrutement sur nos métiers sont apparues au grand jour et ont mis en lumière l'absence de reconnaissance des professionnels au service des plus fragiles. Notre Association a souhaité témoigner sa gratitude aux professionnels et marqué son soutien devant ces inégalités de traitement en versant une prime aux salariés non concernés par le Ségur de la Santé.

Face à cette situation, la mobilisation de tous les acteurs est en jeu ; la responsabilité de l'État pour l'extension du Ségur à l'ensemble des professionnels mais surtout pour « ré-enchanter les métiers du travail social » (Denis Piveteau) et celle des associations pour redonner du sens et du pouvoir d'agir aux salariés.

C'est un enjeu majeur pour la société tout entière. C'est aussi, pour l'ORSAC, un formidable défi qui aura une large place dans notre futur Projet Associatif.

Au cours de cette année encore particulière, notre Association a poursuivi son engagement sur les projets. Plusieurs de nos établissements ont développé des projets de restructuration ou de construction de nouveaux sites. Ainsi, les services d'Orcet sur le plateau d'Hauteville ont rejoint, en fin d'année, le nouveau site de Fleyriat et les travaux de l'EAM se sont poursuivis. Pour Hestia et la Clinique Notre-Dame à Villeurbanne, des orientations sur une délocalisation et une nouvelle construction sont bien avancées. À Nyons, l'EHPAD La Pusterle sera finalement reconstruit sur des terrains de l'ATRIR, alors que la résidence autonomie viendra s'installer dans les locaux de l'EHPAD actuel. Au CPA, les travaux de l'USEO ont débuté et devraient s'achever à l'été 2022. Des opérations de rénovation des cuisines et d'amélioration des locaux sont également engagées sur La Fréta et sur l'ATRIR.

Enfin, notre établissement de La Cressonnière dans l'Ain a subi deux incidents majeurs – une inondation puis un incendie – qui ont fortement mis en péril son activité. La mobilisation des travailleurs en insertion et des équipes encadrantes ont permis la poursuite de la production dans des conditions difficiles. L'Association a décidé de maintenir cette activité et de conduire un projet de reconstruction sur le site mais sur un emplacement plus sécurisé.

L'ORSAC a été sollicitée au printemps 2021 par la Croix-Rouge française pour participer à la recherche d'un partenaire susceptible de reprendre les établissements installés

sur le plateau d'Hauteville : un EHPAD, une résidence autonomie et une structure de soins de suite et de réadaptation. Après une analyse approfondie du dossier réalisée par la direction de l'Unité territoriale, la Direction générale et les administrateurs concernés, une offre a été présentée et retenue par la Croix-Rouge pour une intégration à l'été 2022.

Dans le domaine de la gestion, la Direction générale, en lien étroit avec les équipes de direction des établissements, a développé de nouveaux projets dans le domaine de la sécurité informatique et de la protection des données et dans celui de la politique qualité. La démarche d'élaboration du système d'information des ressources humaines (SIRH) a été lancée afin de fournir un outil structurant pour harmoniser et sécuriser les pratiques, répondre aux obligations légales et mettre à disposition de nouveaux supports RH.

Plusieurs actions ont été menées par le Bureau et la Direction générale sur la gestion financière (flux bancaires et placements), sur la diversification des financements (recours au mécénat), sur la formation des administrateurs.

Les instances locales (CoDAL) et les séminaires des directeurs ont permis de préserver les liens entre tous les acteurs de la gouvernance et de renforcer la cohésion de notre Association.

Notre grand chantier pour 2022 a été lancé en 2021 : un nouveau Projet Associatif.

L'ORSAC est devenue une institution majeure dans le paysage sanitaire, médico-social et social de notre région. Mais nous ressentons un besoin fort de réinterroger notre identité associative, notre place et notre utilité sociale, nos évolutions possibles dans les années à venir, les modalités de ces transformations.

Nous ressentons un besoin fort de réinterroger notre identité.



Cette démarche est construite avec la participation de tous : personnes accompagnées, collaborateurs, administrateurs, bénévoles... Son caractère contributif auquel je suis particulièrement attachée, garantira le bien-fondé de ce nouvel acte pour l'ORSAC et sa capacité à être porté par tous.

Le Projet Associatif est une occasion unique de se pencher tous ensemble sur ces questions de fond et faire des choix qui détermineront ce que sera l'ORSAC à l'horizon 2030.

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

— ”

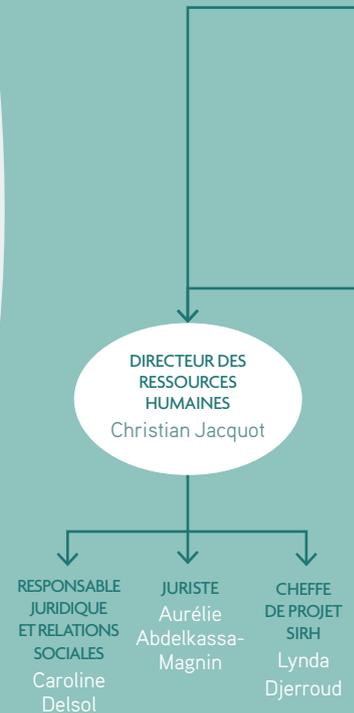


**Rapports
d'activité**

– 2021

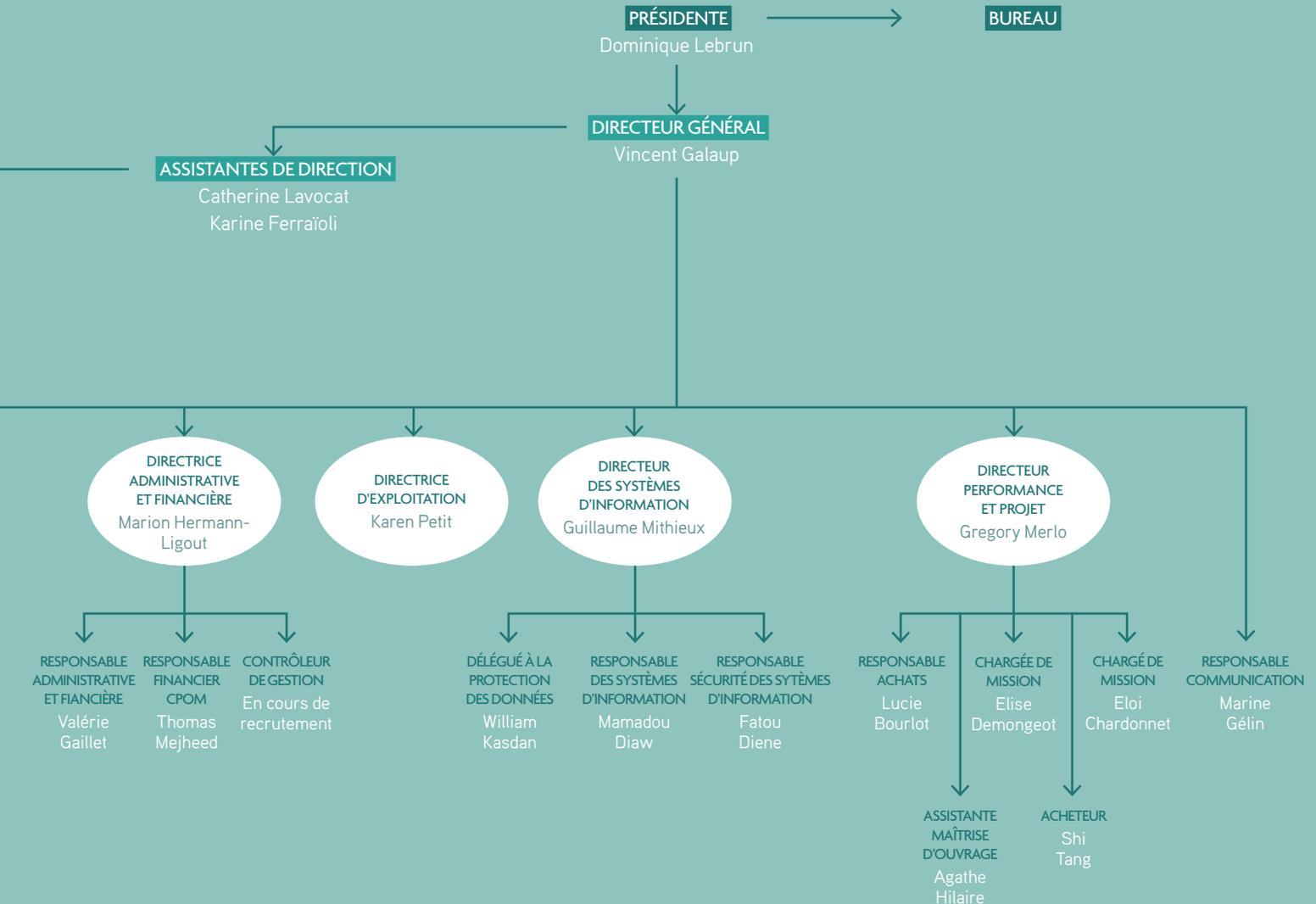
2.1

Direction générale



Organigramme

— AU 31 MAI 2022 —



Directeur général

— La pandémie toujours présente

> La pandémie de COVID-19 s'est poursuivie sur l'année 2021. Les problématiques de recrutement et d'absences rendent la prise en charge plus difficile, malgré l'engagement et le professionnalisme de tous. En effet, la course aux ressources humaines a été menée sans relâche.

> L'Association s'est adaptée à cette pandémie en modifiant ses modalités de travail et en introduisant le télétravail lorsque celui-ci était possible, voire d'autres modes d'organisation. Un accord télétravail a été signé avec les partenaires sociaux. En attendant sa mise en application,

les salariés de la Direction générale poursuivent une organisation choisie et adaptée à leurs missions et besoins.

> L'Association a pu faire bénéficier certains de ses salariés de la revalorisation Ségur, et poursuit son travail de fond avec les fédérations pour trouver une solution pour tous les professionnels du secteur médico-social, jusqu'à présent encore exclus.

— La Direction générale poursuit ses projets

> Les managers de chaque fonction support ont poursuivi le développement du programme issu de la feuille de route arrêtée par le Bureau de l'Association.

> L'équipe s'est étoffée avec l'arrivée d'une Directrice d'exploitation, la confirmation en CDI du Délégué à la protection des données et l'apport d'un renfort technique SI. Les remplacements de certains collaborateurs ont été actés avec l'arrivée d'une Assistante à maîtrise d'ouvrage et de deux chargés de mission.

> Nous avons intensifié les relations avec les directeurs et les fonctions support de la Direction générale à travers les séminaires afin de créer une cohésion, des visions communes et de partager des décisions stratégiques. Le travail de cohésion entre les membres de la Direction générale a également été initié afin de faciliter, fluidifier les échanges et d'optimiser notre performance avec toujours un objectif affiché de qualité de vie au travail.

— Les évolutions marquantes

- La finalisation de la fusion avec l'Association ATRIR à Nyons et la création d'une Unité territoriale sur ce territoire : normalisation des procédures et intégration des équipes aux projets de l'Association.
- La finalisation de l'Unité territoriale sur le plateau d'Hauteville et de son organigramme avec le recrutement d'une Directrice des établissements médico-sociaux.



Assemblée générale du 24 juin 2021

- La négociation sur les frais de siège avec l'ARS n'ayant pas abouti, celle-ci a été relancée avec le dépôt d'une nouvelle demande début 2022.
- L'étude lancée avec EY sur la création d'une foncière immobilière a été suspendue en 2021 puis relancée en 2022 et devrait être finalisée au second semestre 2022.
- La reprise des établissements de la Croix-Rouge du plateau d'Hauteville est en cours de finalisation.
- Chaque fonction support a approfondi

la création de son réseau de référents et multiplie les échanges afin de garantir une cohésion entre ses membres à travers de multiples visites sur site.

— 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 quadripôle contribue pleinement à remplir ses missions de contrôle, suivi et accompagnement.

> Une nouvelle version de la fiche CoDAL, validée en Bureau et en Conseil d'administration, a été finalisée fin 2021 et mise en application en 2022. Elle permet de balayer de manière exhaustive l'ensemble des thématiques de gestion de l'établissement, et de finaliser le compte-rendu du CoDAL par un relevé de décisions plus opérationnel.

> Concernant le CPOM, un travail a été engagé afin de choisir collectivement l'utilisation des excédents et ainsi privilégier les actions et projets



Assemblée générale du 24 juin 2021

transversaux. Un « super CoDAL » annuel, dédié au CPOM, a été mis en place.

➤ 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. En effet, il faut mettre en lumière la très bonne santé financière de notre Association et de ses établissements.

➤ 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 :

- La création d'une politique Qualité Gestion des risques validée en Conseil d'administration.
- Les recrutements de directeurs ou adjoints.
- La mise en place d'une politique Restauration et le lancement de la consultation pour le choix de deux prestataires références.
- La réalisation du Schéma directeur des systèmes d'information : SIRH, DUI, HOPEN...
- Le lancement de la démarche



d'appel de fonds avec un accompagnement par l'agence Alteriade, spécialisée dans ce domaine.

- La relance du calendrier de passage des projets d'établissements en Conseil d'administration.

➤ 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 ; de l'Assemblée générale et de quelques réunions de secteur. Malgré la pandémie toujours présente et grâce à l'utilisation de la visioconférence, toutes les instances ont pu avoir lieu.

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

➤ Malgré la pandémie, beaucoup d'entre eux sont en train d'aboutir et verront prochainement le jour grâce aux efforts et aux compétences du collectif ORSAC.

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

Administratif

Une année 2021 encore compliquée, la pandémie toujours présente a installé des modes de fonctionnements instables, avec des contraintes nouvelles (télétravail, nombreuses injonctions, règles, dysfonctionnements) qui ont créé des conditions particulières de travail.

— Faits marquants

- > Conseil plénier du 21 janvier 2021 : annulé.
- > Assemblée générale du 24 juin 2021 : maintien de la partie statutaire uniquement.
- > 100 ans du Centre de Soins de Virieu reporté au 10 septembre 2021 compte tenu des mesures sanitaires en vigueur à cette période (prévus initialement le 24 juin 2021).
- > L'instabilité de la période nous a contraintes à faire preuve davantage de souplesse. L'anticipation, normalement de rigueur, était difficilement tenable avec notamment un calendrier des réunions institutionnelles qui a dû être sans cesse revu et adapté compte tenu de la pandémie.

> La Direction générale a connu une nouvelle croissance avec l'arrivée de 5 nouveaux collaborateurs venus remplacer ou renforcer les compétences de cette dernière notamment auprès des Directions Administrative et Financière, Performance et Projets, Ressources Humaines et des Systèmes d'Information.

— Missions récurrentes principales

> Elles sont restées inchangées mais ont connu une forte recrudescence du fait de l'accroissement des équipes mais également de la reprise de l'activité. Malgré

La Direction générale a connu une nouvelle croissance avec l'arrivée de cinq collaborateurs — ”

cela, les dossiers ont été traités toujours avec la même implication et qualité de traitement.



Assemblée générale du 24 juin 2021

Ressources humaines

— Faits marquants

- Mise en place de la DOETH (Déclaration Obligatoire d'Emploi des Travailleurs Handicapés) au niveau du siège pour l'ORSAC au global.
- Lancement du projet SIRH (Système d'Information de gestion des Ressources Humaines) ORSAC pour les établissements ORSAC du premier 1^{er} lot (paie/RH et GTA) : pilotage du projet global ORSAC et déploiement des nouveaux outils au sein de l'établissement Direction générale.
- Négociations relatives à la mise en place du télétravail et de conventions de forfait jours.
- Arrivée d'un alternant en septembre 2021.
- Travail important de veille lié notamment à la crise sanitaire mais également au déploiement des mesures Ségur dans le secteur.
- Début des travaux concernant le projet de reprise de l'établissement CRF Angeville.
- Finalisation du projet de nouveaux statuts ORSAC.

— 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, CSEC et ses commissions) 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.
- Animation de la commission ressources humaines et des sous-groupes de travail.
- Recrutement : en majeur pour les postes de directeurs et directeurs adjoints, et en appui aux établissements pour certains recrutements de chefs de service.

Communication



— Faits marquants

- > Réalisation d'une carte au format poster intégrant l'ensemble des établissements de l'ORSAC.
- > Réalisation du rapport d'activité de l'ORSAC.
- > Réalisation d'une pochette de présentation institutionnelle de l'ORSAC.
- > Réalisation du livret de partenariat de l'Association.
- > Co-organisation de l'Assemblée générale annuelle en lien avec les assistantes de direction.
- > Réalisation des roll-up de présentation de l'Association.
- > Réalisation d'une trame commune pour le livret d'accueil à destination des nouveaux salariés de l'ORSAC.
- > Réalisation d'une carte de vœux commune, numérique et papier, à

l'ensemble des établissements, avec une personnalisation possible par établissement.

- > Poursuite du déploiement du projet d'harmonisation des sites internet de tous les établissements de l'ORSAC.
- > Participation à la première édition de la Journée de la Santé de l'Ain, organisée par *Le Progrès*.
- > Partenariat avec *Le Progrès* du Rhône et de l'Ain durant toute l'année 2021 par l'intermédiaire d'encarts publicitaires.
- > Co-organisation des 100 ans du Centre de Soins de Virieu, en lien avec les assistantes de direction.
- > Organisation des séminaires des directeurs.
- > Réalisation d'une nouvelle trame commune pour les CoDAL.
- > Organisation de la plénière

communication réunissant tous les référents communication des établissements.

— Missions récurrentes principales

- > Soutien, conseil et accompagnement des établissements en matière de communication.
- > Réalisation de supports de communication pour certains établissements selon leurs demandes et leurs besoins.
- > Harmonisation de la communication de l'ORSAC par le développement de supports de communication.
- > Élaboration de trames communes : cartes professionnelles, présentation PowerPoint...
- > Mise à jour régulière des supports : organigramme, trombinoscope...
- > Alimentation régulière du site internet de l'ORSAC et des réseaux sociaux (page Facebook et profil LinkedIn).
- > Achat d'objets publicitaires logotypés ORSAC.
- > Rédaction et réalisation du journal *ORSAC Liaison* (4 numéros par an).
- > Rédaction et réalisation de newsletters : *ORSAC Flash Infos*, *Les Échos de la DG*.
- > Déploiement des actions annoncées dans le plan de communication présenté en novembre 2019.

Gestion Comptabilité Finances

— Fait marquant lié à l'équipe du siège

➤ Arrivée d'une collaboratrice au sein du pôle Finances en juin 2021 : Valérie Gaillet en tant que responsable financière. Au-delà de son expérience significative du secteur qui apporte une vraie valeur ajoutée au sein du service, Valérie est très engagée dans l'humanitaire.

➤ Faits marquants 2021 :

- Réflexion sur la mise en place d'un outil de gestion de trésorerie et de sécurisation des opérations bancaires en lien avec la Caisse d'Épargne Rhône-Alpes : PulCEo.
- Organisation d'un rendez-vous institutionnel avec les partenaires bancaires de l'ORSAC de manière à présenter l'information financière de l'année et les besoins de financement de l'année suivante.
- Organisation comptable de l'affectation des résultats CPOM.
- Mise en place de différents secteurs de TVA en lien avec les opérations immobilières en cours (ÉLAN, Roche Fleurie...).
- Gestion de la dévolution d'actifs d'Altitude 2000.

- Gestion de la fermeture de l'Association Les Paniers de La Cressonnière.
- Gestion de la fusion avec l'Association Germaine Poncet/Cécile Torchon.

— Poursuite de la Commission Finances en 2021

➤ 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 2021, la Commission a étudié les projets suivants : l'ESAT La Fréta, rénovation du foyer de vie et de l'ESAT.

— Autres faits marquants de l'année 2021

➤ Participation à la mission de faisabilité d'une foncière immobilière volet juridique.

- Finalisation du processus de fusion ORSAC-ATRIR en particulier sur des aspects bancaires.
- Gestion des placements bancaires en lien avec la politique de l'Association validée par le Bureau.

— Missions récurrentes principales

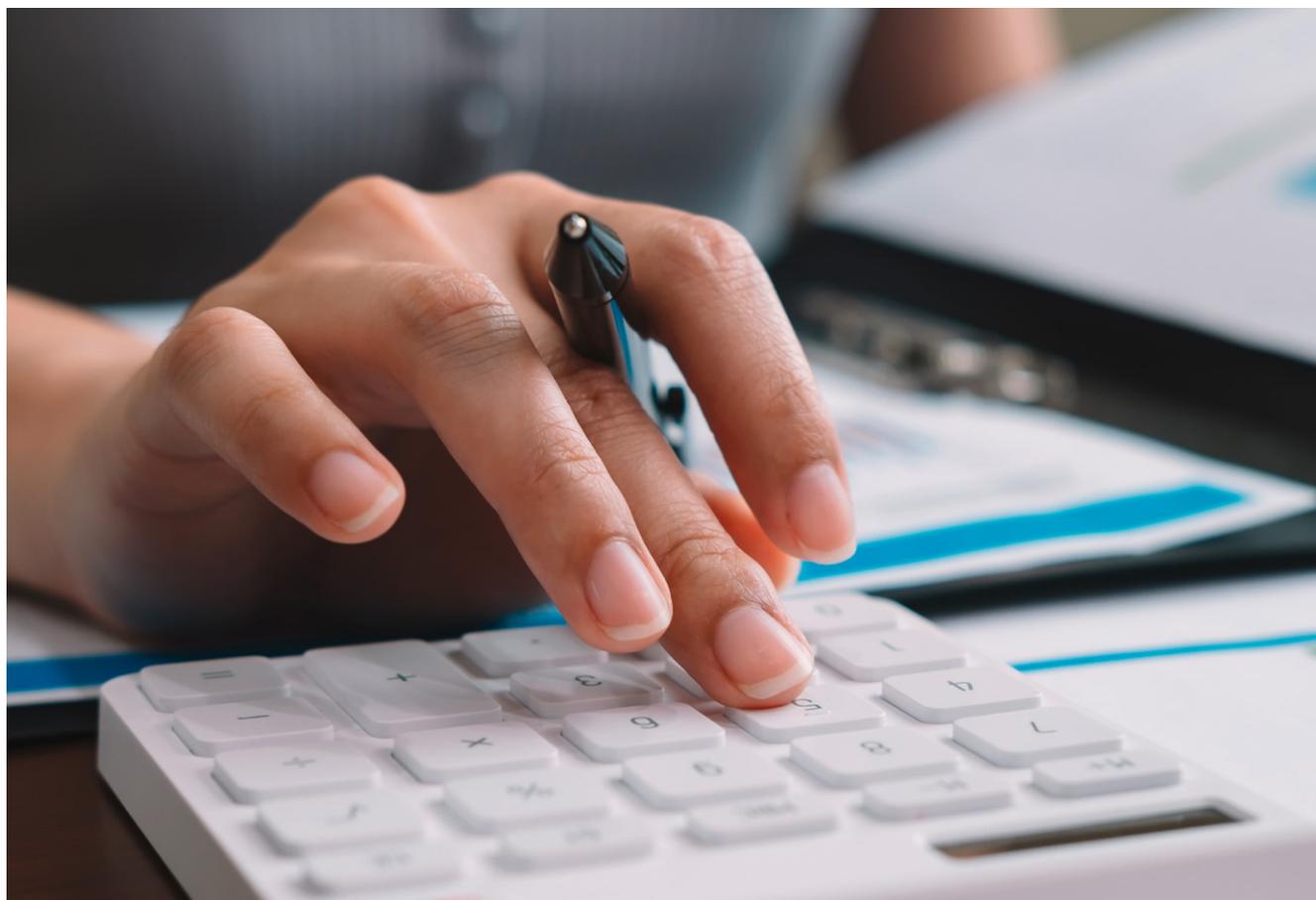
- Gestion comptable et financière de la Direction générale et de l'Association.
- Gestion des travaux courants centralisés (cash-pooling, déclaration consolidée de la TVA, taxe sur salaires).
- Travaux d'arrêtés de comptes (réunions de synthèses, formalisation des décisions) et mise en œuvre des opérations de consolidation des comptes de l'Association – réalisation en étroite collaboration avec le commissaire aux comptes, les directions d'établissement et les services financiers.
- Soutien, expertise et contrôle 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, 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.
- Accompagnement des établissements du groupe CPOM 01 pour la préparation de leur EPRD 2021 et ERRD 2020.



Systemes d'information et Règlement général sur la protection des données

SYSTEMES D'INFORMATION

— Faits marquants

- Renforcement de la Direction des systèmes d'information :
 - Confirmation de William Kasdan en CDI.
 - Arrivée de Mamadou Diaw en CDD en tant que chargé de mission SI (temps partagé avec ORSAC Saint-Vincent).
 - Lancement recrutement d'un RSSI (50 % Association, 50 % CPA).

— Missions récurrentes principales

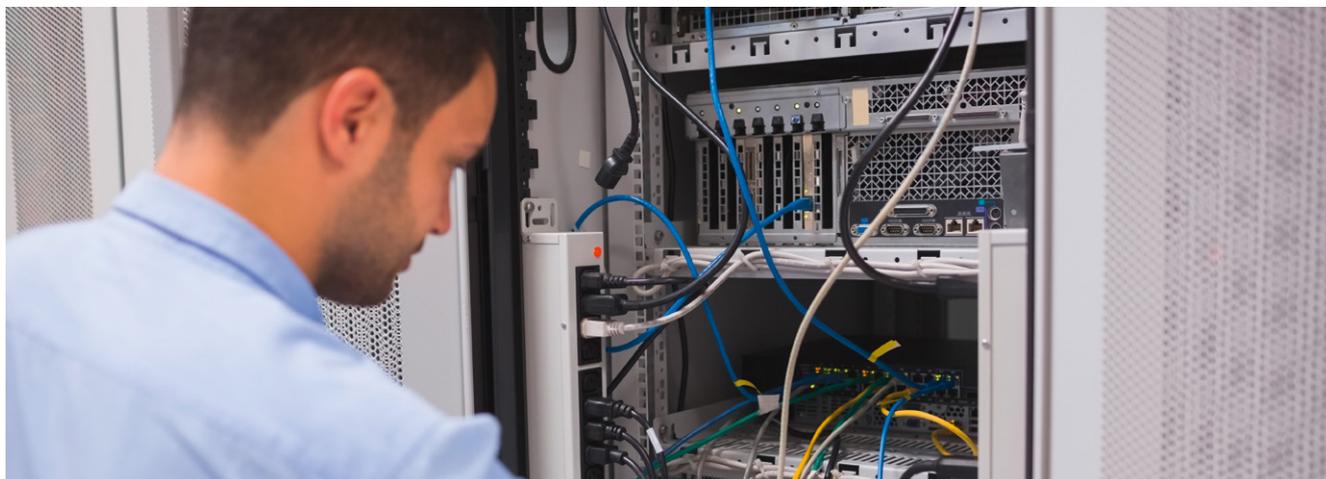
Au niveau associatif

- Suivi du schéma directeur « Notre ORSAC 2024 » :
 - SIRH : lancement du lot 1 du projet.
 - DUI Jeune :
 - Candidature ESMS numérique : obtention enveloppe ARS de 520 k€ max.
 - Tous les établissements du secteurs jeune ORSAC concernés.

- HOPEN :
 - Atteinte des prérequis pour les établissements qui ont candidaté (Orcet-Mangini, CSV/MDC, Mont-Fleuri, CPA).
- Microsoft 365 :
 - Déploiement de la solution Microsoft 365 pour les établissements Saint-Vincent, Roche Fleurie, Dispositif Nord Isère, Sévigné).
 - Cadrage du projet Infrastructure ORSAC (projet s'articulant autour de l'écosystème Microsoft, qui a pour but d'unifier et d'uniformiser les outils de collaboration et de communication au sein des différentes entités de l'ORSAC).
- Projet Soutien : 35 000 € attribués par l'Association pour financer du matériel de visioconférence et des postes de travail.

Au niveau des établissements

- Conseil et accompagnement des directeurs d'établissement sur les questions stratégiques (organisation du pôle SI, évaluation prestataires, élaboration PPI SI).
- Conseil et accompagnement des référents SI sur les questions opérationnelles (contre-avis technique, pilotage opérationnel des infogériers, cadrage de projets SI...).
- Animation ou coanimation de COPIL SI (trimestriel, semestriel ou mensuel selon les établissements).
- Rencontre avec les principaux fournisseurs (infogériers, éditeurs).
- Pilotage projet SI pour les établissements qui n'ont pas de ressource en interne (changement infrastructure, changement infogérier, renouvellement de parc, évolution DPI...).
- Finalisation des feuilles de route des établissements.



Accompagnement régulier

- Saint-Vincent : intervention de Mamadou Diaw 2 jours par semaine.
 - Suivi et gestion du parc informatique, impression et téléphonique.
 - Pilotage des différents prestataires (infogéreur, impression, électricien).
 - Animation de formation utilisateur.
 - Animation des commissions SI.
 - Amélioration du SI existant.
 - Conduite d'une politique de changement au niveau des usages et des outils numériques.
- Dispositif Nord Isère :
 - Animation petit COPIL outils numériques.
 - Pilotage des différents prestataires (infogéreur, impression, électricien).
 - Pilotage des projets numériques.

Assistance technique ponctuelle

- DNI, CSV, Roche Fleurie, SAMSAH, Les Passerelles de la Dombes.
 - Gestion des incidents ou des problèmes d'usages sur l'utilisation du nouveau matériel de visio-conférence.
 - Pilotage des migrations de messagerie avec les différents interlocuteurs (direction des établissements, prestataire informatique).
 - Animation de formations pour l'aide à la prise en main de ces nouveaux outils.
 - Gestion de la messagerie et des outils collaboratifs Microsoft 365 des établissements hébergés à la Direction générale.

Au niveau de la Direction générale

- Pilotage du projet d'harmonisation et de réorganisation documentaire à travers l'outil Sharepoint.
- Pilotage du support utilisateur (travail avec l'infogéreur).
- Préparation et gestion des postes utilisateurs.

- Commande et renouvellement du matériel.
- Gestion du stock.
- Gestion des incidents et support utilisateurs.
- Administration du serveur de messagerie et outils collaboratifs Office 365.

Au niveau de l'écosystème

- Participation à la création du Collectif SI médicosocial AURA (instance regroupant Fédération, DSI, ARS, grades pour promouvoir la feuille de route numérique et porter le programme ESMS numérique auprès des établissements de la région).
- Participation au groupe SI médicosocial national FEHAP.
- Animation rencontres trimestrielles des DSI dans le secteur médicosocial.
- Participation au groupe de travail de l'Agence du Numérique en Santé « Fluidifier le parcours de l'utilisateur entre les ESMS et le sanitaire ».
- Participation aux cycles RSI médicosocial de l'ANAP.

RÈGLEMENTATION GÉNÉRALE DES DONNÉES PERSONNELLES (RGPD)



— Faits marquants

- > Recensement des activités de traitement et finalisation de l'ensemble des états des lieux.
- > Construction du plan d'actions.
- > Travail avec les Archives départementales pour porter un projet ORSAC de structuration et organisation.
- > Intégration du sujet dans la politique Achats et mise en place des cadres d'analyse (grille d'analyse des contrats des sous-traitants).

- > Participation aux groupes de travail du réseau :

- Groupe de DPO AFCDP.
- Collège DPO hospitalier.
- Groupe Sécurité SI FEHAP.

- > Identification des indicateurs de maturité.

— Missions récurrentes principales

- > Mise en conformité de l'ensemble des établissements :
 - Présentation de la démarche.

- Identification d'un référent RGPD.
- Réalisation d'un état des lieux RGPD dans les établissements.
- Planification d'ateliers pour établir un plan d'actions de mise en conformité.
- Suivi régulier de l'avancement.
- > Reporting des indicateurs de mise en conformité au Bureau et Conseil d'administration.
- > Conseil et implication dans les projets SI de l'Association (SIRH, Dossier Usager Informatisé).
- > Conseil et implication dans le projet HOPEN.
 - Rédaction des registres de traitements pour les établissements ayant postulé à l'appel à projets.

— Quelques chiffres

- > Des projets de mise en conformité par unité managériale (18 projets autonomes) et près d'un millier de macros-traitements qu'il reste à harmoniser et regrouper.
- > 1 violation de données déclarée.

Performance et Projets

— La Direction Performance et Projets couvre les domaines suivants :

- > Les projets : supervision, accompagnement et suivi des projets liés à l'offre de services, les aspects immobiliers et les travaux.
- > Les achats : élaboration et suivi de la politique achats, mise en œuvre de marchés centralisés, accompagnement des établissements dans la fonction achats.
- > Le contrôle interne.
- > La qualité et gestion des risques : élaboration d'une politique qualité

associative, animation du réseau des référents, outils.

- > La sécurité (à partir de 2022) : retravail de la politique sécurité associative, animation du réseau des référents, outils.
- > La RSO (à partir de 2022) : élaboration d'une politique RSO associative.

— L'année 2021 a été marquée par :

- > La crise sanitaire COVID-19 : l'organisation du travail a continué d'être adaptée en fonction des consignes nationales (télétravail, organisation des réunions sous forme de visioconférences, limitation des déplacements...). Malgré

cela, l'activité a été maintenue et notamment celle liée aux projets.

- > Une actualité RH importante pour la Direction Performance et Projets :
 - Arrivée des deux nouveaux chargés de mission en mars et septembre après une vacance des postes depuis début octobre 2020.
 - Arrivée de la nouvelle AMO interne en août suite au départ en juin de l'AMO interne pour cause de changement de région. La transmission des dossiers en cours a pu se faire avant l'été grâce à 2 journées de passation.

PROJETS ET TRAVAUX/IMMOBILIER

— Projets immobiliers

Ain (01)

Unité territoriale d'Hauteville
(Établissement d'Accueil Médicalisé)

- > Appui, soutien technique et accompagnement des projets architecturaux :
 - Lancement des travaux début octobre 2021.

- Accompagnement et suivi des travaux, participation aux réunions de chantier.
- Suivi des états financiers des travaux.

Unité territoriale d'Hauteville
(cuisine territoriale)

- > Appui, soutien technique et accompagnement des projets architecturaux :

- Appui et suivi des études de conception.

Unité territoriale d'Hauteville
(reprise Croix-Rouge française)

- > Étude de la reprise des établissements de la Croix-Rouge française situés à Hauteville (SSR, EHPAD et résidence autonomie).

La FRÉTA (restructuration de l'ESAT et du foyer d'hébergement)

- Suivi du projet de restructuration du foyer d'hébergement et de l'ESAT.
- Appui, soutien technique et accompagnement des projets architecturaux :
 - Suivi des études de programmation.
 - Contractualisation du marché de maîtrise d'œuvre.

Cressonnière du Bugey (reconstruction suite à l'incendie)

- Coordination et suivi du projet de reconstruction de la Cressonnière du Bugey :
 - Accompagnement à la rédaction du cahier des charges et consultation des entreprises (programme de reconstruction, géomètre, géomètre expert pour division parcellaire).

SAMSAH de réhabilitation psychosociale de l'Ain

- Suivi de la phase d'ouverture partielle et des compléments au dossier pour attribution de l'intégralité des places.
- Accompagnement de la visite de conformité préalable à l'ouverture.

Maison d'Accueil Spécialisée ORSAC de l'Ain (site du CPA)

- Participation à la sélection de la maîtrise d'œuvre.
- Accompagnement fonctionnel auprès de l'ARS pour la demande d'aide à l'investissement.

MECS Les Marmousets (site de Ferney-Voltaire)

- Coordination du projet et accompagnement avec les différents interlocuteurs (Mairie, Département, CPA).
- Étude de l'évolution de l'activité et du site.
- Consultation et suivi des études d'implantation sur le site.

MECS Les Marmousets (site des Neyrolles)

- Appui, soutien technique et accompagnement des projets architecturaux :
 - Assistance à la mise en œuvre de l'assurance dommages-ouvrages.

Foyers de Roche Fleurie

- Appui, soutien technique et accompagnement des projets architecturaux :
 - Suivi de la construction de l'extension du bâtiment 10.

Alpes-Maritimes (06)

Clinique Mont-Fleuri et EHPAD L'Air du Temps

- Réponse et suivi appel à projets du Département 06 : création d'une résidence autonomie de 16 places (en attente de réponse).
- Appui, soutien technique et accompagnement des projets architecturaux :
 - Appui au projet de réhabilitation

- de l'EHPAD et de création d'une extension du SSR (Hôpital de jour et plateau technique paramédical).
- Suivi de l'élaboration du programme architectural.

Drôme (26)

La Pousterle (construction/réhabilitation de l'EHPAD et de la résidence autonomie)

- Accompagnement à l'évolution du projet initial (réhabilitation et inversion des sites de la résidence autonomie et de l'EHPAD) :
 - Reconstruction de l'EHPAD sur le site des Rieux (2021–2024).
 - Réhabilitation de l'EHPAD actuel de La Pousterle pour accueillir la résidence autonomie (2025–2027).
- Appui, soutien technique et accompagnement des projets architecturaux :
 - Changement de prestataire pour la maîtrise d'œuvre.
 - Accompagnement et soutien pour l'élaboration de l'esquisse par l'architecte.
 - Échanges avec l'architecte des Bâtiments de France et intégration des contraintes (proximité Pont Roman).

Unité territoriale de Nyons (cuisine territoriale)

- Appui, soutien technique et accompagnement des projets architecturaux :

- Dépôt du permis de construire.
- Consultation des entreprises travaux.
- > Réponse et suivi appel à candidatures AgriBioDrôme (accompagnement loi ÉGalim).

Isère (38)

Sévigné/Gières (construction d'un EHPAD de 89 lits)

- > Gestion des recours contentieux à l'encontre du permis de construire.
- > Lancement de l'étude du devenir de l'EHPAD actuel.

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

- > Poursuite de la coordination du projet.
- > Recherche de locaux ou d'un terrain.
- > Contact de l'AFIPH pour évaluation d'un projet d'implantation commune sur Bourgoin-Jallieu.
- > Rencontre de l'urbanisme de la Ville de Bourgoin-Jallieu (élus et services) réalisée conjointement avec l'AFIPH.
- > Rencontre de la Mairie de L'Isle-d'Abeau.

Mas des Champs (parcours post-cancer)

- > Réponse appel à projets ARS Soins de support après-cancer : candidature retenue.
- > Accompagnement à la mise en place de l'activité.

- > Lancement et prise en charge des premiers patients.

Rhône (69)

MECS Saint-Vincent

(Accueil Mineurs Non Accompagnés)

- > Appui, soutien technique et accompagnement des projets architecturaux :
 - Suivi de la réalisation des travaux.
 - Réception du chantier.

Hestia

- > Accompagnement au projet de regroupement des dispositifs Hestia (Villa d'Hestia et Maison d'Hestia sur le site de Villeurbanne) :
 - Nombreux échanges avec l'urbanisme.
 - Lien avec l'ARS.
- > Réponse appel à candidatures Métropole LHSS de jour (candidature non retenue).

— Missions récurrentes principales

- > Veille et élaboration des réponses aux appels à projets ou appels à manifestation d'intérêt portés par la Direction générale.
- > Appui, soutien technique et accompagnement des projets architecturaux :
 - Programmation, conception et dépôt de permis de construire.
 - Consultation des marchés travaux et négociations avec les entreprises, suivi des évolutions techniques.
 - Lancement et suivi du chantier.
 - Suivi financier des contrats des prestataires intellectuels.
- > Soutien et coordination à la gestion des établissements :
 - Animation et coordination des CPOM des établissements « handicap » (enfance et adultes) de l'Ain.
 - Coordination du renouvellement du CPOM, élaboration et mise en œuvre du diagnostic et dialogue avec les autorités administratives.
 - Suivi des tableaux de bord de la performance ESMS (ANAP).
 - Accompagnement technique lors de rendez-vous avec les autorités administratives.
 - Accompagnement dans l'élaboration des projets d'établissement.

ACHATS

— Faits marquants

- États généraux de la restauration :
 - Élaboration de la politique ORSAC en matière de restauration.
 - Préparation de la consultation ORSAC pour les marchés de prestation de restauration et d'approvisionnement.
- Relance des consultations suivantes :
 - Contrôles réglementaires (obligatoire/SARA CE).
 - Produits d'hygiène et d'entretien (non obligatoire/non centralisé : appui aux établissements).
 - Intérim (non obligatoire/non centralisé : appui aux établissements).
 - Location entretien du linge plat et vêtements professionnels (non obligatoire/non centralisé : appui aux établissements).
 - Électricité (obligatoire/centralisé/centrale d'achat UniHA).
 - Gaz naturel (obligatoire/centralisé/centrale d'achat UniHA).
- Élaboration de consultations sur les achats individuels des établissements de l'ORSAC.
- Préparation et organisation d'instances achats (l'essentiel des

achats, séminaires des directeurs, commissions...).

- Création de la procédure sur les renseignements d'ordre juridique à demander avant signature de contrats.
- Rédaction de la procédure contrats Direction générale.

— Missions récurrentes principales

- Coordination des activités d'achats groupés ORSAC : recensement des besoins, rédaction des cahiers des charges, analyse des offres et sélection des fournisseurs et prestataires, gestion des litiges.
- Participation aux commissions de la centrale d'achats SARA Centre-Est pour validation du choix des prestataires, fournisseurs, pour l'organisation et la mise en œuvre des marchés centralisés.
- Gestion des marchés 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.

- Animation du réseau des référents achats.
- Veille réglementaire.
- Suivi économique des marchés et de la performance de la politique achats mise en œuvre.

QUALITÉ, GESTION DES RISQUES, SÉCURITÉ ET RESPONSABILITÉ SOCIÉTALE DES ORGANISATIONS

— Qualité et gestion des risques

- > Décision d'uniformisation du logiciel qualité pour l'ensemble des établissements ORSAC :
 - Rédaction du cahier des charges en vue du déploiement du logiciel qualité dans les ESMS.
- > Élaboration de la politique qualité et gestion des risques ORSAC.
- > Lancement du réseau des référents qualité et gestion des risques.

— Sécurité

- > Coordination de la fonction sécurité ORSAC.
- > Animation du groupe des référents sécurité.
- > Administration d'ApogeeOne (contrôles APAVE).
- > Relance de la dynamique post-COVID du réseau sécurité.
- > Mise à jour du listing des référents sécurité.

— RSO (Responsabilité Sociétale des Organisations)

- > Recrutement d'une stagiaire IFROSS en Master 2 pour conduire la mission de diagnostic préalable à l'élaboration de la politique RSO.
- > Réponse à l'appel à manifestation d'intérêt transition énergétique ORSAC.



2.2

SECTEUR

Personnes âgées





400
places



5
établissements



200
saliariés

L'Air du Temps – Mont-Fleuri

— ÉTABLISSEMENT D'HÉBERGEMENT POUR PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES —

**Poursuite du projet
d'extension immobilière,
de restructuration des locaux
et de réorganisation des activités.**

**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**



ADMINISTRATEUR :

Didier Haas

DIRECTEUR :

Benoît de Sermet

LIEU :

Grasse (06)

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

- > Gestion de la crise sanitaire, l'établissement ayant été fortement impacté par la COVID-19.
- > Validation du programme technique détaillé du projet d'extension immobilière et de restructuration des locaux.
- > Réponse à l'appel à projets du Conseil départemental 06 concernant la création d'une résidence autonomie.
- > Obtention d'un financement de 6 581 € dans le cadre du Ségur de la Santé (investissements du quotidien) pour financer à 50 % l'acquisition d'un équipement thérapeutique et cognitif pour jardin et intérieur.

— Activité

- > Taux d'occupation : 96,9 %
- > Âge moyen : 86,3 ans
- > Ancienneté : 4,51 ans
- > GMP : 712, PMP : 217 (coupe PATHOS d'avril 2020)
- > Résidents payants : 57 % (51 résidents)
- > Résidents à l'Aide sociale : 43 % (38 résidents)

— Gestion des ressources humaines

- > Absentéisme maladie : 2,45 %
- > Accidents de travail :
 - MP : 3,28 %
 - Taux de fréquence : 64,67
 - Taux de gravité : 13,94

— Faits marquants

- > Mouvements du personnel :
 - Prise de fonction du Directeur adjoint en janvier 2021.
 - Réorganisation du service RH.
 - Difficultés de recrutement d'un pharmacien-gérant.
- > Relations sociales : les relations sociales ont été perturbées par la COVID-19 et l'absentéisme qui en a découlé.

— Gestion financière

- > Résultat excédentaire de 21 k€ sachant qu'une dépense de 44 k€ liée aux tests de dépistage RT-PCR n'a pas encore été compensée et est laissée à la charge de l'établissement.
- > Les charges de personnels progressent de 89 k€ sur l'exercice en raison de l'indemnité Ségur et des surcoûts COVID.

- > Le montant des investissements réalisés en 2021 s'élève à 92 k€.
- > La CAF s'élève à 251 k€ et diminue de 76 k€ par rapport à 2020.

— Sécurité – qualité

- > Renouvellement d'une partie des lits.
- > Acquisition de mobilier de jardin et d'intérieur.
- > Remplacement du tunnel de lavage en cuisine.
- > Déploiement de la fibre optique.
- > Mise en place de SASHA, solution digitale pour la traçabilité de l'entretien et hygiène des locaux.
- > Renouvellement du contrat d'impression.
- > Renouvellement du contrat de gestion des TV (amélioration du confort hôtelier).

Le programme technique détaillé du projet d'extension immobilière et de restructuration des locaux a été validé. — ”

OBJECTIFS DE L'ANNÉE EN COURS

- > Poursuivre la mise en œuvre du projet architectural.
- > Mettre en œuvre la procédure de contractualisation avec l'ARS (CPOM).
- > Mettre en œuvre la nouvelle procédure d'évaluation et démarche qualité.
- > Améliorer la procédure d'accueil des nouveaux résidents.

Le Clos Chevalier

— ÉTABLISSEMENT D'HÉBERGEMENT POUR PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES —

2021, une année encore rythmée par la pandémie et ses conséquences : au-delà du quotidien, adaptation régulière des équipes aux contraintes, montée en charge avec l'accueil de plus de 20 % de nouveaux résidents pendant le 1^{er} trimestre, réalisation des campagnes de vaccination.

Toutefois, une année résolument tournée vers l'avenir avec la préparation du CPOM, l'évaluation externe et la planification du Projet d'établissement.

**ACTIVITÉ
AUTORISÉE
OU TYPE DE
DISPOSITIF**

66

lits d'hébergement permanent



4

places
d'hébergement temporaire



6 places

d'Accueil à visée sociale
(non déployées à ce jour)



ADMINISTRATRICE :

Frédérique Giriat

DIRECTEUR :

Aurélien Chatain

LIEU :

Ornex (01)

— Faits marquants et orientations de l'année écoulée

> Faits marquants :

- Retour d'expérience sur la gestion de crise liée à la pandémie, avec implication des équipes, pour adaptation des pratiques.
- Mise à jour du Plan Bleu et mise en place des fiches événements indésirables.
- Amélioration du traitement du linge par l'internalisation de l'entretien des tenues du personnel.

- Amélioration de la prise en charge des résidents avec installation d'un nouveau système d'appel malade et la poursuite de l'installation de rails au plafond dans les chambres.

- Engagement dans la construction d'un tableau de bord pertinent pour les besoins du CPOM et de la démarche d'amélioration continue.

- Réalisation de l'évaluation externe.

- Définition des modalités de construction du Projet d'établissement 2022-2026.

➤ Orientations :

- Démarche de mise en conformité sur la gestion des données personnelles.

- Sécurisation des pratiques par l'implication croissante des équipes dans la démarche qualité et gestion des risques.

- Informatisation des services (Octime en déploiement en tant qu'application GTA, étude pour un logiciel de traçabilité sur l'hygiène des locaux).

— Activité

➤ Taux d'occupation global de 98,5 %.

➤ Accueil de 14 nouveaux résidents sur le 1^{er} trimestre par suite des impacts de la pandémie fin 2020.

➤ Suite à la réhabilitation de l'unité de vie protégée, inauguration avec mise en œuvre d'un projet de service dédié.

➤ Fin du mandat de gestion de la Petite Unité de Vie des Berges du Lion.

— Gestion des ressources humaines

➤ Difficultés de recrutement ayant entraîné le gel des admissions en septembre 2021.

➤ Suspension de 3 salariés ne répondant pas à l'obligation de vaccination.

➤ Mise en place de la présence de l'EHPAD sur les réseaux sociaux pour le recrutement.

➤ Organisation d'un module de formation en interne (animé par le cadre IDE) pour faire monter en compétences nos équipes de professionnels.

➤ Formation du personnel d'encadrement à l'utilisation d'Octime.

➤ Soutien psychologique en interne pour les salariés qui le souhaitaient (gestion de crise).

— Gestion financière

➤ Budget de fonctionnement de 3,7 M€.

➤ Résultats excédentaires grâce à un avoir exceptionnel du bailleur suite à la renégociation des emprunts.

➤ Plan d'investissements ambitieux à des fins d'amélioration de la qualité de l'accompagnement et des soins et d'amélioration de la QVT.

— Projets immobiliers

Réhabilitation de l'unité de vie protégée.

— Sécurité - qualité

➤ Avis favorable de la commission triennale de sécurité.

➤ Communication auprès des équipes et des résidents des démarches d'évaluation (enquête résidents et familles, évaluation externe).

➤ Formation des équipes aux démarches d'amélioration et gestion des risques mises en place (gestion documentaire, fiches événements indésirables).

OBJECTIFS DE L'ANNÉE EN COURS

➤ Mise en place du Projet d'établissement 2022-2026.

➤ Signature du CPOM.

➤ Mise en opérationnalité des places d'accueil de jour à visée sociale.

➤ Développement de la visibilité de l'EHPAD pour attirer de nouveaux professionnels (présence active sur les réseaux, partenariat avec les écoles, information à l'international sur nos besoins en personnel).

➤ Mobilisation croissante des équipes dans l'amélioration continue et la gestion des risques.

➤ Déploiement des projets d'accompagnement personnalisés.

Maison de retraite Sévigné

— ÉTABLISSEMENT D'HÉBERGEMENT POUR PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES —

**Vivre ne se réduit pas à exister...
le partage, la communication, l'échange
sont souverains à l'équilibre de l'humanité.**

— Faits marquants et orientations de l'année écoulée

- > La pandémie se poursuit sur l'année 2021 qui voit arriver les vaccins permettant ainsi aux personnes âgées de retrouver une vie sociale.
- > L'EHPAD Sévigné renforce son partenariat avec le Foyer de Vie et l'ESAT Sainte-Agnès situé à quelques mètres, à plusieurs niveaux :
 - Accueil de personnes handicapées vieillissantes.
 - Restauration confiée à l'ESAT pour la livraison de plateaux repas.
- > Un pilotage de la démarche qualité et de la démarche RGPD se mettent en place avec des outils de suivi et le soutien des fonctions support de la Direction générale de l'ORSAC.
- > L'EHPAD s'équipe de matériel télé-médecine fin 2021.
- > L'établissement accompagne le développement de compétences et la qualification en favorisant l'accès aux écoles et en soutenant

la professionnalisation via l'apprentissage.

— Activité

- > Nous avons réalisé 14 807 journées soit un taux d'occupation de 98,67 %. Ce taux d'occupation, légèrement inférieur au BP 2021 de -48 journées, reste proche du prévisionnel avec le financement par le Département au titre de l'aide sociale des lits inoccupés durant la période où les admissions n'étaient plus autorisées suite au confinement.
- > La réévaluation du GIR moyen pondéré est réalisée en janvier 2021, il s'élève désormais à 707.
- > Le PATHOS est évalué en janvier 2020 à 267.
- > Le niveau de dépendance des résidents au 31/12/2021 était à 682, réparti comme suit :
 - 14 % des résidents sont évalués en GIR 1
 - 27 % des résidents sont évalués en GIR 2



ADMINISTRATEUR :

Christian Jarry

DIRECTRICE :

Valérie Noilhan

LIEU :

Saint-Martin-le-Vinoux (38)

**ACTIVITÉ
AUTORISÉE
OU TYPE DE
DISPOSITIF**



EHPAD

de 41 places

- 27 % des résidents sont évalués en GIR 3
- 32 % des résidents sont évalués en GIR 4
- 0 % des résidents sont évalués en GIR 5-6
- > Sur l'année 2021, 13 résidents sont sortis de l'établissement dont 3 pour transfert.
- > 13 nouveaux résidents ont été accueillis sur l'année, tous vivant sur le territoire.
- > L'âge moyen d'entrée en EHPAD sur l'année est de 79 ans.
- > Le coût à la charge du résident (hébergement et GIR 5-6) s'élève à 80,52 € par jour.

— Gestion des ressources humaines

- > La stabilisation d'une équipe de professionnels a permis de rendre possible le déploiement des projets et de développer une politique qualité partagée.
- > L'équipe de remplaçantes aides-soignantes se stabilise même si l'absentéisme des aides-soignantes titulaires reste élevé.
- > Le CSE se réunit en 2021 de façon régulière suite aux élections de décembre 2019.

— Gestion financière

- > Le GMP et PATHOS ont été réévalués en janvier 2020 dans la prévision de la signature d'un CPOM qui est reportée en raison de la crise sanitaire.
- > La détermination de la dotation soins prend en compte le GMPS à compter de 2021.
- > L'EHPAD a reçu des CNR en compensation de perte de recettes ainsi que pour la gestion pandémique.
- > Le résultat comptable de l'année 2021

avant arrêté par les autorités de contrôle représente un excédent de 144 k€ réparti selon les sections tarifaires suivantes :

- Hébergement : 106 498,81 €
- Dépendance : 9 069,82 €
- Soins : 28 921,58 €
- Pour un total de 144 490,21 €.
- > Le montant des investissements réalisés en 2021 est conforme au PPI. La nature des investissements varie notamment pour des raisons sécuritaires.

— 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 4 places d'hébergement temporaire de l'EHPAD Sévigné, l'Association ORSAC travaille sur le 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 2023.
- > Les travaux de construction initialement prévus à compter de septembre 2019 ont été reportés en raison de recours administratifs.

— Sécurité - qualité

- > Réalisation du DARI (Document d'Analyse du Risque Infectieux).
- > Actualisation du DUERP (Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels).
- > Formalisation du Plan de Gestion de crise.
- > Réalisation de l'évaluation interne.
- > Formation des professionnels à l'habilitation électrique.

- > Réalisation des formations obligatoires incendie.
- > Déploiement du DMP (Dossier Médical Partagé).

OBJECTIFS DE L'ANNÉE EN COURS

- > Poursuite du projet de création d'un EHPAD de 89 places.
- > Formalisation du partenariat avec Sainte-Agnès.
- > Actualisation des conventions de partenariat existantes.
- > Réalisation des premiers actes de télémedecine.
- > Formalisation des volets thématiques du plan de gestion de crise.
- > Évolution du SI RH, conformément à la feuille de route ORSAC.

2.3

SECTEUR

Adultes handicapés et insertion





889

places



17

établissements



459

salariés

ESRP ORSAC

— ÉTABLISSEMENT ET SERVICE DE RÉADAPTATION PROFESSIONNELLE —

En 2021, l'équipe du CRP ORSAC a su s'adapter aux contraintes inhérentes à la crise sanitaire, tout en privilégiant la poursuite de ses missions et en évitant les ruptures de parcours des stagiaires en cours de formation et d'accompagnement.



ADMINISTRATEUR :

Patrick Perrard

DIRECTEUR :

Philippe Félix

LIEU :

Bourg-en-Bresse (01)

— Faits marquants et orientations de l'année écoulée

- > Le CRP a changé de nom au 1^{er} janvier 2022 en lien avec le nouveau décret datant du 2 octobre 2020.
- > On note une diminution des orientations (constat fait à l'échelon national) compensée en partie par une ouverture au public souhaitant financer sa formation et/ou bénéficiant de financements autres (employeur, Pôle emploi...).
- > Le dispositif « Emploi Accompagné » a fait l'objet d'annonces gouvernementales et de multiples concertations ayant pour conséquence de faire évoluer le dispositif en plateforme de services coordonnés courant 2022. L'équipe s'est étoffée d'une seconde CIP.
- > Le contexte sanitaire a limité les rencontres et les échanges avec les partenaires ce qui a rendu plus complexe la valorisation des dispositifs et l'orientation des personnes vers ceux-ci (pas de session OA/ SANTÉ cette année).

— Activité

- > L'agrément du CRP ORSAC est de 35 places. Le service a accueilli, en 2021, 45 (orientations MDPH), 5 (financement employeur), 2 (financement personnel/

**ACTIVITÉ
AUTORISÉE
OU TYPE DE
DISPOSITIF**



Établissement et Service de Réadaptation

Professionnelle (ex CRP) de 35 places
 - Formation préparatoire et qualifiante aux diplômes d'accompagnant éducatif et social, et aide-soignant
 - Formation préparatoire et qualifiante au diplôme de BPJEPS « Animation sociale »
 - Dispositif « Emploi Accompagné »

CPF) soit 52 stagiaires. Ce chiffre est en baisse par rapport à 2021 (-19). On note une baisse du nombre de personnes accueillies (-17) par rapport à 2020.

➤ Au cours des 12 derniers mois, le CRP ORSAC a ouvert 1 formation préparatoire sanitaire et sociale, 1 formation préparatoire BPJEPS, 1 formation qualifiante AES et 1 formation qualifiante BPJEPS.

— Gestion des ressources humaines

➤ Le climat social est apaisé même si certains points sont à consolider.

➤ Un recrutement a été fait sur le DEA avec l'arrivée d'une CIP initialement à 80 % (crédits complémentaires versés par l'ARS). Une procédure de recrutement a été faite pour accueillir une formatrice en complément de l'équipe existante (1 ETP).

— Gestion financière

➤ Groupe I : la consommation des repas est largement inférieure au prévisionnel car le budget est établi sur un taux de remplissage de 100 % et la demande des stagiaires présents est fluctuante.

➤ Le début de l'année a été encore impacté par la COVID, donc moins de déplacements et moins de charges de consommables sur les appartements dont un a été abandonné.

➤ Groupe II : l'ensemble des postes de personnel extérieur sont en dessous du prévisionnel. En début d'année, la COVID a encore limité les interventions extérieures. Par contre, la refacturation par le siège du poste de responsable CPOM (+55 k€) n'était pas prévue au budget.

➤ Quant à la masse salariale, un poste d'animateur prévu au budget n'a pas été

pourvu mais un CIP à 0,80 ETP a été recruté pour l'EA. La dotation 2020 pour l'emploi accompagné a été plus importante que prévue et nous a été versée en 2021.

➤ Groupe III : tous les frais liés aux logements sont moindres suite à l'abandon de l'un d'eux. Les recherches sont en cours pour le remplacer avec de meilleures prestations.

➤ L'évaluation externe est prévue au budget mais n'a pas encore été réalisée.

➤ La formation analyse financière est supportée entièrement par le CRP ainsi que les prestations IT Partenaire (cf. siège et CPOM).

➤ La dotation aux amortissements est moindre car les investissements ont été plutôt réalisés sur la fin de l'année.

➤ Des fonds dédiés/CNR 2020 ont été utilisés en partie pour l'achat de fauteuils et d'un logiciel de gestion des usagers.

— Projets immobiliers

À ce jour, pas de projets d'investissements immobiliers. Il est à noter que l'occupation des locaux actuels devient de plus en plus tendue de par les consignes sanitaires mais aussi suite au recrutement de nouveaux salariés.

— Sécurité - qualité

➤ Il n'y a pas eu de faits marquants sur 2021. Nous poursuivons nos échanges avec les stagiaires accueillis (CVS) pour améliorer le cadre de vie et les conditions de formation.

➤ L'équipe est dans l'attente du nouveau référentiel pour engager une nouvelle démarche d'amélioration de la qualité des services rendus.

OBJECTIFS DE L'ANNÉE EN COURS

➤ Trois objectifs sont définis pour une amélioration de la qualité de notre accompagnement et une meilleure rentabilité du CRP :

- Diversifier et élargir l'offre de formations (Moniteur éducateur ? UC Direction BPJEPS ? ...).
- Améliorer l'information et la communication sur le caractère innovant du CRP de l'ORSAC auprès des partenaires : projet de création d'un site internet, articles...
- Poursuivre le travail visant à améliorer l'accueil des stagiaires de la formation professionnelle.

Envol ORSAC

— ATELIER CHANTIER D'INSERTION, ESAT DE TRANSITION —

**Une année contrastée :
absentéisme dû au contexte sanitaire
mais performance de l'activité
et du chiffre d'affaires généré.**



ADMINISTRATEUR :

Christian Jarry

DIRECTEUR :

Bruno Astic

LIEU :

Blyes (01)

**ACTIVITÉ
AUTORISÉE
OU TYPE DE
DISPOSITIF**

ENVOL TRANSITION
ESAT de transition :



9 places

Ainsertion plus
(ENVOL ORSAC)
Accompagnement
des BRSA pour le CD01



ACI – ENVOL ORSAC

Atelier Chantier
d'Insertion :



22,5 équivalents
temps plein

Agent de santé
(ENVOL ORSAC)
Accompagnement dans
et vers la santé des
BRSA pour le CD01



— Faits marquants et orientations de l'année écoulée

- > Forte activité de sous-traitance industrielle qui a optimisé notre chiffre d'affaires.
- > 1^{re} année sans activité cafétéria suite à sa fermeture au 31 décembre 2020.
- > Groupes de travail sur la thématique de réduction des RPS.
- > Situation de plein emploi dans le département de l'Ain qui génère des problématiques de recrutement de personnels permanents et insertion.

— Activité ESAT de transition

- > Sur cette année 2021, nous avons suivi 13 usagers.
- > En termes de mouvement, 3 personnes sont sorties du dispositif et 5 personnes ont intégré l'ESAT.
- > Comme c'est le cas depuis 2016, la convention de nettoyage des voiries de la zone sud du PIPA par l'équipe mobile (composée de 3 usagers et d'un encadrant) a été renouvelée.
- > Depuis septembre 2020, nous avons mis en place une convention avec l'entreprise Trédi consistant à alimenter des distributeurs automatiques d'équipement de protection individuelle sur site. Cette prestation mobilise un encadrant et un bénéficiaire ESAT deux fois par semaine.
- > Une personne a effectué des périodes de mise à disposition auprès d'une entreprise en tant que manutentionnaire polyvalent et a été embauchée en CDI à l'issue de ces périodes.
- > Ces initiatives sont de francs succès tant pour les usagers (acquisition de

nouvelles compétences, renforcement de la confiance en soi, expérimentation du secteur ordinaire, etc.) que pour les entreprises clientes (satisfaction, inscription de l'action dans une politique RSE, etc.).

- > Les sorties : 1 CDI chez un client suite à des mises à disposition et 2 retours aux soins.

ACI

- > Nous avons accompagné 58 personnes en 2021.
- > 40 % étaient bénéficiaires du RSA, 41 % avaient une Reconnaissance en Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH), 41 % avaient plus de 55 ans.
- > 31 personnes sont sorties du dispositif dont 8 avec une sortie dynamique vers l'emploi (dont 1 en CDI et 1 en CDD de plus de 6 mois).
- > Il est à noter des problématiques sociales de plus en plus prégnantes et cumulées chez nos publics accompagnés si bien que l'emploi peut parfois leur rester inaccessible.
- > Durant leur parcours, nos salariés en insertion ont suivi 1192 heures de formation dans des domaines variés : CACES, remise à niveau, nouvelles technologies, bureautique.
- > Malgré un contexte compliqué dû à la crise sanitaire, certains usagers de l'ESAT et salariés de l'ACI se sont inscrits et rendus à différents forums de l'emploi, de la formation, de l'intérim 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.

— Gestion des ressources humaines

- > Le climat social a été impacté par la crise sanitaire. Bien que contraignant, notamment en termes de déploiement et de suivi, le pass vaccinal a rassuré les équipes et a permis le maintien des activités. Cela dit, le taux d'absentéisme a été important et nous avons dû adapter notre fonctionnement.
- > En parallèle, nous avons poursuivi le travail de réduction des RPS démarré en 2020 : 3 groupes de travail ont participé aux temps collectifs d'analyses selon la méthode de la « situation problème ».
- > Intégration de la solution de GTA Octime sur l'établissement.
- > 2 recrutements en CDI ont eu lieu :
 - une infirmière DE qui a pris son poste le 23 août sur le dispositif agent de santé financé par le CD01 (suite à une démission),
 - un encadrant technique d'insertion avec une prise de poste le 1^{er} septembre au sein de l'ACI et de l'ESAT (en remplacement d'un départ à la retraite).
- > Sur l'année 2020, nous avons enregistré 5 accidents de travail (malaise, chutes principalement dues aux problématiques de santé des publics accueillis).

— Gestion financière

- > Le résultat consolidé de l'établissement (Envol et Envol Transition) est déficitaire : -54 793 € contre un excédent de 27 862 € en 2020.
- > Ce déséquilibre est principalement dû à des charges exceptionnelles inhérentes à la fermeture du dispositif EI-Cafétéria. La majorité de ces charges exceptionnelles

est liée à la procédure de reclassement des 2 salariés permanents dont les temps de travail émergeaient à 100 % sur ce dispositif : maintien des salaires sur 6 mois assorti des indemnités de licenciement. Le cumul de ces charges s'est élevé à 81 550 € (90 000 € si l'on considère les charges exceptionnelles d'autres natures : perte des stocks d'alimentation, VNC en cours d'amortissement, etc.).

Sous-traitance industrielle (ACI et ESAT de transition)

➤ Nous avons poursuivi le déploiement de notre stratégie de développement consistant à fidéliser et accroître les marchés analysés comme rentables. Le chiffre d'affaires 2021 s'est amélioré de 16 % par rapport à celui de 2020 : 364 k€ contre 313 k€. Cette progression est notamment due à de nombreuses commandes de remise en conformité passées par un client fraîchement fidélisé (articles de sport).

➤ Le dispositif ACI a supporté toutes les charges exceptionnelles de la fermeture de la cafétéria (-90 k€). L'impact s'est traduit par un déficit cumulé de -89 282 €. Quant à l'ESAT, le résultat a été excédentaire à 42 100 €. La recherche de nouveaux marchés de sous-traitance industrielle est rendue complexe par le contexte sanitaire et économique.

Ainsertion plus

Les objectifs ayant été atteints, l'intégralité de la subvention sera perçue. Ce dispositif étant historiquement sous financé, le résultat reste déficitaire : -12 709 €.

Agent de santé

Malgré la démission de l'infirmière en poste depuis 2017, les objectifs ont été atteints et le dispositif n'a pas connu de carence. L'agent de santé recruté fin août a rapidement trouvé ses marques sur ce poste exigeant. Le résultat est de 5 097 €.

Investissements

Le PPI prévoyait des travaux d'extension des ateliers dans les locaux de l'ancienne cafétéria. Au vu des problématiques rencontrées par les artisans (approvisionnement et coûts des matières premières, disponibilité...), et de l'absence de besoin immédiat par l'absence de nouveaux marchés, le projet d'extension est reporté.

— Sécurité - qualité

Nous poursuivons le renfort de nos actions sécurité : utilisation de cutters sécurité, campagne d'affichage INRS, sensibilisation de tous les salariés à la sécurité. Les permanents restent sensibilisés à la qualité et la sécurité.

OBJECTIFS DE L'ANNÉE EN COURS

- Poursuivre les efforts visant à atteindre l'équilibre financier, notamment par l'intégration de nouveaux marchés de sous-traitance industrielle.
- Renforcer les taux de sorties positives, en lien avec les objectifs fixés par nos financeurs.
- Déployer le plan d'actions de réduction des RPS suite au travail collectif réalisé.

FAT ORSAC - ORSAC CAVA

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

Une très bonne année en termes de résultats pour les deux structures qui sont excédentaires malgré de fortes hausses tarifaires de matières premières.

**ACTIVITÉ
AUTORISÉE
OU TYPE DE
DISPOSITIF**

Entreprise Adaptée
(EA – FAT ORSAC)

26 équivalents
temps plein



Atelier Chantier d'Insertion
(ACI – ORSAC CAVA)

19,58

équivalents temps plein



Adaptation à Vie Active
(AVA – ORSAC CAVA)

9 postes à mi-temps



ADMINISTRATEURS :

Christian Jarry

DIRECTEUR :

Bruno Astic

LIEU :

Péronnas (01)

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

- > Nous avons eu une activité assez linéaire sur toute l'année 2021. Une charge importante sur les trois ateliers malgré un contexte compliqué dû à l'augmentation de la matière plastique. De nouveaux marchés sont venus enrichir nos activités principales.
- > Nous avons été touchés par les deux confinements (Métro + magasins de vêtements fermés) ce qui a n'a pas empêché l'établissement d'être à l'équilibre.
- > L'ACI a atteint ses objectifs sur l'accompagnement des publics en insertion.



— Activité

Adaptation à la Vie Active

- Nous avons accompagné 38 personnes sur l'AVA, soit 11 hommes et 27 femmes.
 - 50 % étaient bénéficiaires d'une RQTH.
 - 5 % provenant du quartier de semi-liberté.
 - 21 % suivis par Pôle emploi.
 - 10 % suivis par la mission locale jeune.
- 12 de ces stagiaires AVA ont été recrutés en CDD au sein de l'ACI ORSAC CAVA.

Atelier Chantier d'Insertion

- Nous avons accompagné 43 salariés au cours de l'année 2021 :
 - 51 % étaient bénéficiaires du RSA.
 - 49 % étaient des demandeurs d'emploi de plus de 24 mois.
 - 11 % avaient moins de 26 ans.
 - 28 % avaient plus de 50 ans.
 - 37 % avaient une RQTH.

- Nous avons réalisé 1 879 heures de formation sur 2021. Il s'agit d'actions telles que : préparation au code de la route, compétences clés, français, prestation d'accompagnement (CIBC), actions inter SIAE autour du numérique, forum pour l'emploi.
- Nous recensons 19 sorties au 31/12/2021 dont 4 sortie dynamiques (CDI, mission intérimaire avec perspective de CDI, CDD et formation qualifiante).

Entreprise adaptée

- Nous avons 26 salariés qui se répartissent en 16 femmes et 10 hommes.
- Nous avons eu un départ en retraite et aucun recrutement sur l'année.
- Nos usagers sont vieillissants et leurs pathologies s'accroissent : nous

organisons régulièrement des visites d'ESAT avec nos salariés afin que l'orientation soit mieux perçue.

- Nous avons formé certains salariés afin de leur permettre d'être responsables d'une petite équipe de travail. Cela leur permet de gagner en autonomie tout en libérant du temps au responsable d'atelier pour optimiser les processus de fabrication, notamment pour la partie alimentarité (traçabilité, suivi...).
- Malgré nos différentes sollicitations, aucun usager ne souhaite rejoindre le milieu ordinaire. Les freins majeurs identifiés lors des différents échanges restent la peur de l'inconnu, leur niveau de rémunération qui serait impacté par la perte de leur ancienneté et l'écoute, ils sont conscients qu'en milieu ordinaire, on sera moins l'écoute d'eux, moins disponible.

— Gestion des ressources humaines

- Le climat social est bon malgré un contexte sanitaire compliqué. Nous avons dû gérer et mettre en place le pass sanitaire avec toutes les inquiétudes que cela a pu engendrer.
- Nous avons intégré la GTH Octime sur l'établissement.
- Trois recrutements ont eu lieu sur 2021 :
 - Une comptable en remplacement d'un départ à la retraite.
 - Un CDD en remplacement d'un salarié en arrêt depuis avril 2021.
 - Un CDI afin de remplacer le chauffeur, livreur, préparateur de commande, en arrêt puis à la retraite depuis octobre 2021.
- Une salariée a eu une absence prolongée sur 2021. Cette personne n'a pas été

remplacée ce qui engendre une charge de travail plus importante pour les collègues.

➤ Nous n'avons pas enregistré d'augmentation significative d'absentéisme sur 2021. Le protocole sanitaire mis en place dans l'établissement nous a permis de limiter le nombre de salariés ayant eu la COVID-19.

— Gestion financière

Le résultat des deux établissements FAT ORSAC et ORSAC CAVA est excédentaire de 43 193 €. Ce résultat est dû principalement à la pérennisation des activités de sous-traitance et de nouvelles activités venues s'ajouter à celles déjà existantes. Nous avons subi une grosse hausse de l'indice plastique (+75 % de janvier à décembre 2021).

Atelier plastique

Activité en hausse avec l'arrivée de nouveaux clients notamment pour la partie alimentaire. Nous devons optimiser notre suivi administratif et traçabilité en regard des nouvelles exigences relatives à la sécurité des produits (alimentarité notamment). Le volume d'activité en sous-traitance est en augmentation également.

Atelier pharmaceutique – cosmétique

L'activité a été forte sur le début d'année puis a diminué en fin d'année. De nouvelles activités chiffrées en 2019 sont arrivées en production sur la fin d'année.

Atelier cartons

L'activité a été linéaire sur toute l'année 2021. Le collage d'affiches a été en hausse sur cette année avec une augmentation de

leur part de marché. De nouvelles activités sont arrivées pour des clients que nous avons de manière régulière. Assemblage de grands cartons entre eux afin de former un box. La partie DASRI a repris une activité normale.

Investissements

Le PPI a été respecté. Le projet d'aménager le stock a été reporté sur 2022 car nous sommes en cours de recrutement sur ce poste.

— Projet immobilier

➤ Nous avons le projet de créer une salle blanche afin de répondre aux attentes de notre client pharmaceutique.
➤ Nous devons refaire le toit de l'établissement afin de ne plus avoir de fuites dans les différentes parties de l'établissement.

— Sécurité - qualité

➤ Nous n'avons pas eu d'évènement indésirable sur 2021.
➤ Nous sommes confrontés à de plus en plus d'exigences de la part de nos clients pharmaceutiques et alimentaires (traçabilité, suivi documents qualifiés...). Respect des exigences clients pour la partie pharmacie avec le port de gants, blouses et charlottes. En parallèle, concernant la qualité process/ produits, nous avons l'intention de mettre en place une certification bonnes pratiques de fabrication (BPF). Nous ne souhaitons pas être certifiés ISO.
➤ Nous poursuivons nos actions sécurité : chaussures de sécurité obligatoires, port de bouchons d'oreilles dans les parties bruyantes de l'établissement.

OBJECTIFS

DE L'ANNÉE

EN COURS

- Maintenir le taux de sortie positive au regard de la demande des financeurs.
- Renforcer les compétences « Qualité » de l'établissement et déployer le logiciel BlueKanGo.
- Pérenniser nos clients actuels en fonction de leurs exigences et demandes spécifiques.
- Maintenir la situation économique avec vigilance accrue sur les fluctuations des matières premières.

La Cressonnière du Bugey

— ATELIER CHANTIER D'INSERTION —

Une année de confirmation annihilée par des évènements extrêmes.

— Faits marquants et orientations de l'année écoulée

- > 3 inondations en 2021 (février, juillet, décembre).
- > Incendie criminel du bâtiment d'exploitation début septembre 2021.
- > Arrêts des recrutements des salariés en insertion suite à l'incendie.
- > L'orientation consistait à confirmer notre modèle économique... Depuis septembre 2021 : reconstruire un bâtiment et reprendre l'activité économique pour maintenir l'activité d'insertion.

— Activité

- > Productions : beaucoup de pertes sur les récoltes d'automne (problème matériel et stockage).

Plan de culture identique pour 2022 malgré les problématiques matériels et bâtiment.

- > Commercialisation : mise en place d'un mini-marché à Saint-Maurice dès fin septembre 2021. Reprise progressive du demi-gros avec les moyens du bord en 2022.
- > Insertion : arrêt des recrutements sur fin 2021. Reprise en janvier 2022 en gardant les objectifs prévus avec les partenaires.

— Gestion des ressources humaines

- > 18 ETP en insertion prévus, 15 réalisés suite à l'arrêt des recrutements en fin d'année.
- > L'ensemble du personnel permanent s'est



ADMINISTRATEUR :

Patrick Perrard

DIRECTEUR :

Philippe Felix

LIEU :

Saint-Maurice-de-Rémens
(01)

ACTIVITÉ
AUTORISÉE
OU TYPE DE
DISPOSITIF



Atelier
Chantier d'Insertion :
maraîchage biologique

remarquablement mobilisé pour trouver des solutions et maintenir l'activité. Les salariés en insertion ont été maintenus en activité après une semaine de chômage partiel. Situation compliquée (accueil, accompagnement) mais élan de solidarité interne.

> Début 2022 : départ et remplacement du chef de culture.

— Gestion financière

> Résultat comptable déficitaire de 40 000 € pour 2021.

> Les assurances traitent notre dossier incendie pour nous donner des montants d'indemnisation. Nous n'avons pas encore de retour définitif à ce jour, les achats nécessaires se font donc avec parcimonie.

> L'ORSAC soutient le maintien-redémarrage de l'activité ainsi que la reconstruction d'un bâtiment.

L'ensemble du personnel permanent s'est remarquablement mobilisé — ”

— Projets immobiliers

> Mise en place de bungalows (salle de pause, salle de conditionnement, 2 chambres froides) fin 2021.

> Projet de construction d'un nouveau bâtiment d'exploitation en 2022-2023.

— Sécurité - qualité

> DURP à actualiser chaque année.

> Production en agriculture biologique certifiée en misant sur la qualité de nos produits.

OBJECTIFS DE L'ANNÉE EN COURS

> Maintien de l'activité et reconstruction de l'outil.

> Production : recherche de solutions techniques pour limiter les intrants (problèmes approvisionnements et coûts suite COVID et guerre en Ukraine).

> Commercialisation : redéploiement de notre commercialisation et recherche de cohérence.

> Accompagnement socio-professionnel : continuer le travail sur la qualité et la lisibilité de notre mission par la formalisation, la professionnalisation des postes de travail, et la valorisation des compétences acquises par les salariés en insertion.

> RH : 15 ETP en insertion pour 2022, en accord avec les partenaires. Nous pourrions passer à 18 ETP en 2023 en fonction de l'avancement de la reconstruction.

> Finances : pour la reconstruction du bâtiment d'exploitation, il faudra trouver des financements auprès de nos partenaires habituels (État, Région et Département... travail déjà en cours) ainsi qu'auprès de partenaires privés (fondations).



La Ferme Dienet

— ÉTABLISSEMENT ET SERVICE D'AIDE PAR LE TRAVAIL —

Impact de la COVID-19 sur l'organisation, le fonctionnement, les résultats commerciaux, le bien-être des usagers (nombreux arrêts de travail, pathologie déclarée).



ADMINISTRATEUR :

Patrick Perrard

DIRECTEUR :

Philippe Felix

LIEU :

Saint-Paul-de-Varax (01)

**ACTIVITÉ AUTORISÉE
OU TYPE DE DISPOSITIF**

ESAT
Accueil
71 usagers



**Boucherie,
charcuterie**
(transformation alimentaire,
abattoir, magasin)



Ferme
(agriculture, élevage, jardin, bois)



Entretien général
(atelier mécanique, entretien
des bâtiments, maintenance)



Service collectif
(cuisine, buanderie, ménage)

— Faits marquants et orientations de l'année écoulée

- > Fin des travaux du magasin en décembre 2021.
- > Restructuration de l'équipe des permanents (départs en retraite, autres).
- > Contexte de grippe aviaire sur les cheptels volailles avec mise en place d'un plan biosécurité.

— Activité

- > Impact de la COVID-19 sur les usagers travailleurs qui les a fragilisés.
- > Taux d'occupation : 93 %.

— Gestion des ressources humaines

- > Climat social bon.
- > Phase recrutement : départ de la

coordinatrice médico-sociale, départ en retraite de 2 moniteurs.

— Gestion financière

- > Budget annuel social : résultat à l'équilibre.
- > Budget annuel commercial : résultat +32 k€.
- > CA global en hausse de 1 % en 2021.
- > Investissements : travaux non terminés en 2021.

— Projets immobiliers

En cours de réalisation : travaux dans magasin, laboratoire et vestiaires.

— Sécurité - qualité

En phase.

OBJECTIFS DE L'ANNÉE EN COURS

- > Réussir les embauches (adjointe de direction, moniteurs).
- > Retrouver le taux d'occupation usagers d'avant COVID-19.
- > Réactualiser les outils de la loi 2002 (Projet d'établissement, Livret d'accueil, Règlement de fonctionnement).
- > Mettre en place le nouveau référentiel d'évaluation de la qualité des ESMS.
- > Travailler sur de nouveaux leviers commerciaux (réseaux sociaux, internet...).



Les 30 ans de la Ferme Dienet

La Fréta

— ÉTABLISSEMENT ET SERVICE D'AIDE PAR LE TRAVAIL — FOYER D'HÉBERGEMENT
— SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT À LA VIE SOCIALE —



ADMINISTRATRICE :

Marie Molina

DIRECTRICE :

Nathalie Lyaudet

LIEU :

Plateau d'Hauteville (01)

ACTIVITÉ AUTORISÉE OU TYPE DE DISPOSITIF



ESAT

Agrément pour **66** travailleurs handicapés : travaux forestiers, espaces verts, atelier palettes, atelier sous-traitance, bois de chauffage et services généraux.



Foyer d'hébergement

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



SAVS

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.

ÉTABLISSEMENT ET SERVICE D'AIDE PAR LE TRAVAIL

L'ESAT La Fréta en pleine transformation !

— Faits marquants et orientations de l'année écoulée

- > L'ESAT s'est inscrit dans une dynamique inclusive avec des mises à disposition collectives et individuelles en milieu professionnel ordinaire auprès de la scierie Ducret pour l'assemblage de pergolas, du château d'Angeville pour le nettoyage des locaux et de Maubet sport pour la réalisation d'un mini-golf.
- > L'ESAT est aussi terrain d'inclusion pour les jeunes de l'IME Dinamo qui rejoignent l'atelier sous-traitance un jour par semaine pour mise en situation de travail. Notre volonté inclusive a permis l'embauche de 2 travailleurs en CDI en milieu ordinaire sur les postes de coursier à Mangini et d'ASH à Angeville.

— Activité

- > Relance de l'activité de l'atelier palettes.
- > Diversification des donneurs d'ordre pour l'activité sous-traitance.
- > Action commerciale pour l'approvisionnement du bois de chauffage et bois de confection.

— Gestion des ressources humaines

- > L'équipe de l'ESAT a été renforcée avec l'arrivée d'un directeur de transition, le recrutement d'un responsable d'exploitation et la création d'un poste à temps plein de Coordinateur de l'Intervention Sociale et Professionnelle.
- > Un processus de formation visant à professionnaliser l'équipe a été engagé avec la validation du titre de monitrice d'atelier pour la monitrice de cuisine et l'entrée en formation « moniteur d'atelier » pour 2 professionnels. Un moniteur a suivi la formation de référent Reconnaissance des Savoir-Faire Professionnels (RSFP).

— Gestion financière

En 2021, l'ESAT affiche un résultat excédentaire de 31 134 € pour la partie commerciale et de 89 636 € pour la partie sociale.

— Projets immobiliers

Un projet de réhabilitation de l'ESAT afin d'améliorer les conditions de travail, le confort et la sécurité des travailleurs et professionnels est actuellement en cours.

— Sécurité - qualité

Mise à jour du DUERP.

Notre volonté inclusive a permis l'embauche de deux travailleurs en CDI — ”

OBJECTIFS DE L'ANNÉE EN COURS

- > Développer l'offre de service pour les travailleurs accueillis en diversifiant les ateliers proposés.
- > Proposer un parcours socio-professionnel aux travailleurs avec acquisition et validation de compétences.
- > Se préparer aux enjeux du modèle inclusif et du plan de transformation des ESAT. (réseaux sociaux, internet...).

FOYER D'HÉBERGEMENT

Accueillir, héberger et accompagner dans la gestion de la vie quotidienne.

— Faits marquants et orientations de l'année écoulée

➤ L'équipe du foyer a éprouvé en 2021 des mouvements de personnel importants (directrice, responsable du service, secrétaire, psychologue et éducateurs), ce qui a bouleversé l'activité et les repères des professionnels et des résidents.

➤ L'équipe éducative s'est néanmoins mobilisée pour proposer des activités éducatives, culturelles et de loisirs diversifiées avec la mise en place d'une évaluation de la satisfaction afin de répondre au mieux aux attentes des résidents.

➤ Un transfert de 2 jours dans le Jura, aux Rousses, a eu lieu malgré un contexte sanitaire contraignant.

➤ La procédure et la trame de projet personnalisés ont été actualisées.

— Activité

➤ Le foyer assure l'hébergement et accompagne 50 adultes en situation de handicap travaillant à l'ESAT en journée. Le foyer leur propose un cadre de vie adapté, agréable et sécurisant en chambres individuelles ou en studios.

➤ Du fait du vieillissement de la population

accueillie, les besoins de travail à temps partiel et d'accompagnement aux soins sont nombreux et nécessitent que l'équipe éducative soit davantage présente en journée.

➤ En 2021, l'équipe du foyer a accompagné 3 projets d'inclusion vers un hébergement en milieu ordinaire.

— Gestion des ressources humaines

Les cycles et horaires de travail ont été revus pour répondre aux besoins de l'activité et dans un objectif de qualité de vie au travail et de prévention des risques professionnels.

— Gestion financière

Au 31/12/2021, le foyer présente un résultat excédentaire de 167 350 €.

— Projets immobiliers

Un projet de réhabilitation du foyer est actuellement en cours.

— Sécurité - qualité

Mise à jour du DUERP et formation « référent qualité » pour la responsable du service.

L'équipe éducative s'est néanmoins mobilisée pour proposer des activités diversifiées



OBJECTIFS

DE L'ANNÉE

EN COURS

- Développer une offre d'hébergement inclusive.
- Ouvrir un accueil de jour afin de répondre aux besoins d'accompagnement en journée.
- Actualiser les outils de la Loi 2002-2.

SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT À LA VIE SOCIALE

Un accompagnement individualisé au service de l'inclusion sociale.

— Faits marquants et orientations de l'année écoulée

> Le SAVS a éprouvé en 2021 des mouvements de personnel importants : personnel d'encadrement, psychologue, éducateurs. Ces départs ont généré une perte de repères majeure pour l'équipe et les bénéficiaires ainsi que des difficultés dans la continuité de l'activité.

> L'équipe éducative s'est néanmoins mobilisée pour maintenir dans un contexte sanitaire contraignant des activités éducatives (soutien administratif, gestion du budget, visite à domicile...) et de loisirs (sorties, randonnées...).

> La procédure et la trame de projet personnalisés ont été actualisées.

— Activité

> En 2021, les accompagnements à la vie sociale, animation/activité et loisirs ont représenté 44 % du nombre d'interventions. C'est la mission la plus représentative du service.

> Les accompagnements médicaux, paramédicaux et psychologiques ont également été nombreux (25 % de l'activité)

compte tenu du public vieillissant. Ces accompagnements sont très chronophages du fait de consultations souvent éloignées du secteur géographique du plateau.

> Fin 2021, le SAVS accompagne 31 usagers pour un agrément de 30 places. Le service a enregistré 4 sorties et 6 entrées sur l'année.

— Gestion des ressources humaines

Les cycles et horaires de travail ont été revus pour répondre aux besoins du service et dans un objectif de qualité de vie au travail et de prévention des risques professionnels.

— Gestion financière

Au 31/12/2021, le SAVS présente un résultat déficitaire de 62 €.

— Projets immobiliers

Suite à un dégât des eaux, les locaux du SAVS devront être rafraîchis courant 2022.

— Sécurité - qualité

Mise à jour du DUERP et formation « référent qualité » pour la responsable du service.

Les accompagnements à la vie sociale, animation/activité et loisirs ont représenté 44 % du nombre d'interventions — ”

OBJECTIFS DE L'ANNÉE EN COURS

- > Stabiliser l'activité au regard des derniers mouvements de personnel.
- > Relancer les activités éducatives et de loisirs.
- > Actualiser les outils de la loi 2002-2.

Les Foyers de Roche Fleurie

— FOYER DE VIE — FOYER D'ACCUEIL MÉDICALISÉ —

L'année 2021 a de nouveau été marquée par la crise sanitaire avec un impact évident sur le fonctionnement de notre établissement. Nous avons dû faire face à un fort taux d'absentéisme des salariés et nous avons eu beaucoup de mal à recruter du personnel de remplacement.



ADMINISTRATEUR :

Giovanni Niccolini

DIRECTRICE :

Marielle Michel

LIEU :

Prémeyzel (01)

ACTIVITÉ AUTORISÉE



Accueil et accompagnement de personnes handicapées psychiques

FOYER DE VIE

Capacité autorisée :

85 places (dont
33 originaires de l'Ain)

Autorité de contrôle et
de tarification :
Conseil départemental

FAM

Capacité autorisée :

53 places (dont
14 originaires de l'Ain)

Autorités de contrôle et
de tarification : Conseil
départemental et ARS

FOYER DE VIE

— Faits marquants et orientations de l'année écoulée

- > Nous avons eu très peu de résidents et salariés déclarés positifs à la COVID-19 (davantage début 2022), par contre, nous avons eu beaucoup d'arrêts en lien avec cette pandémie (« sous-effectifs », obligation vaccinale...). Nous avons dû procéder à 2 suspensions de contrat faute de schéma vaccinal satisfaisant aux obligations légales. Deux salariées ont également demandé un congé sans solde de 6 mois.
- > Suite à la mise en place des groupes de travail sur les RPS ainsi que leur restitution, le climat social semble s'apaiser mais reste fragile.
- > Provision supplémentaire de 2 nouveaux risques prud'homaux de 56,5 k€. La provision totale s'élève désormais à 94,5 k€.
- > Versement de 50 k€ au titre de l'engagement IFC.
- > L'extension de 4 chambres a enfin pu démarrer en octobre 2021.
- > Le compromis en vue de la vente des ateliers de Prémeyzel a été signé le 6 février. Le montant est fixé à 50 000 € (partagé Foyer de Vie et Foyer d'Accueil Médicalisé), sous réserve des contrôles et analyses obligatoires à effectuer.

— Activité

- > Le taux d'occupation est supérieur au prévisionnel. Les périodes de confinement du premier semestre ont proscrit de

nombreux retours en famille favorisant ainsi une hausse du nombre de journées réalisées (+259 j).

- > Mouvements résidents : 4 entrées et 4 sorties (2 transferts FAM, 1 admission en EHPAD et 1 retour famille).

— Gestion des ressources humaines

- > Les mouvements : 7 salariés CDI sortant avec 2 départs à la retraite et 5 démissions.
- > Absentéisme FDV/FAM :
 - Taux accident du travail/maladie professionnelle : 0,47 % en 2020 et 0,92 % en 2021.
 - Un taux moyen d'absentéisme pour arrêts maladies de 16,29 % en 2020 et 16,82 en 2021. Le taux d'absentéisme pour les mois d'août et septembre 2021 atteint 22 % et 20 % (sans cas de COVID).
 - Un taux d'absentéisme pour temps partiel thérapeutique à 0,49 % en 2020 et 1,10 % en 2021.
 - Accident de trajets : 0 %.
 - Congés maternité et parental : 3,71 % en 2020 et 3,04 % en 2021.
 - À cet absentéisme, s'ajoutent les absences pour contrats suspendus et congés sans solde à partir de septembre 2021 (4 personnes).
- > Formation :
 - Les sessions de formation « Analyse de la pratique » ont pu reprendre sur 2021. Deux formations collectives ont eu lieu (travail en équipes, agressivité et violence).

- 2 salariées effectuent une VAE de moniteur-éducateur et 1 salarié une VAE de cuisinier.
- Nous avons renouvelé l'habilitation électrique des 4 personnels d'entretien.
- 3 chauffeurs ont réactualisé leur Fimo.

> Ségur/Laforcade

- Actuellement 18,45 ETP sont concernés au FVie (AES/AVS/AMP/Aide-Soignant-Veilleurs).
- Le montant constaté au titre de novembre et décembre 2021 s'élève à 13 k€. Une projection annuelle établirait le besoin à 79 k€.
- À ce jour nous n'avons perçu aucun financement pour le versement de cette indemnité.

— Gestion financière

- > Dépenses : 3 673 310 €
- > Recettes : 3 771 456 €
- > Soit un résultat de +98 146 €. Reflet de l'absentéisme du personnel couplé à l'excédent du nombre de journées réalisées. Il est important de noter que cette année 2021, particulière, ne reflète pas une situation pérenne de nos dépenses et de nos recettes.

— Projets immobiliers

Mise en service de l'extension de 4 chambres au bâtiment 10. Celle-ci devrait avoir lieu début mai 2022. Désormais tous les résidents du Foyer de vie logés sur site bénéficieront des mêmes conditions d'hébergement.

**OBJECTIFS
DE L'ANNÉE
EN COURS**

- Restaurer la communication entre roulement des équipes pluridisciplinaires, favoriser le partage des pratiques professionnelles (plannings croisés).
- Promouvoir la mobilité comme outil managérial.
- Garantir et formaliser le suivi de la démarche qualité.
- Clore la vente des ateliers de Prémeyzel.
- Déployer la fibre.
- Finaliser le registre RGPD.
- Installer un système de pilotage intelligent sur les bâtiments. Le financement devrait s'effectuer à travers l'économie attendue.

FOYER D'ACCUEIL MÉDICALISÉ

Faits marquants et orientations de l'année écoulée

- Nous avons eu très peu de résidents et salariés déclarés positifs à la COVID (davantage début 2022), par contre, nous avons eu beaucoup d'arrêts en temps partiel thérapeutique, congés parentaux et congés maternité.
- Suite à la mise en place des groupes de travail sur les RPS ainsi que leur restitution, le climat social semble s'apaiser mais reste fragile.
- Versement de 15 k€ au titre de l'engagement IFC.
- Le compromis en vue de la vente des ateliers de Prémeyzel a été signé le 6 février. Le montant est fixé à 50 000 € (partagé Foyer de Vie et Foyer d'Accueil Médicalisé), sous réserve des contrôles et analyses obligatoires à effectuer.
- Mise en service de 3 voitures

électriques financées sur l'affectation des résultats CPOM 2015-2017 à l'investissement.

Activité

- Le taux d'occupation est légèrement inférieur au prévisionnel (94,89 %). L'effet des périodes de confinement a été neutralisé par l'absence prolongée (donc non facturée) d'un résident hospitalisé de décembre 2020 à mai 2021 (-21 j).
- Mouvements : 6 entrées et 7 sorties (3 transferts FDV, 1 admission en EHPAD, 1 retour à l'hôpital, 1 orientation dans un autre ESMS et 1 décès).

Gestion des ressources humaines

- Les mouvements FAM : 4 salariés CDI sortant avec 2 départs en retraite, 1 démission et 1 rupture conventionnelle.
- Absentéisme FDV/FAM :

- Taux accident du travail/maladie professionnelle : 0,47 % en 2020 et 0,92 % en 2021.
- Un taux moyen d'absentéisme pour arrêts maladies de 16,29 % en 2020 et 16,82 en 2021. Le taux d'absentéisme pour les mois d'août et septembre 2021 atteint 22 % et 20 % (sans cas de COVID).
- Un taux d'absentéisme pour temps partiel thérapeutique à 0,49 % en 2020 et 1,10 % en 2021.
- Accident de trajets : 0 %.
- Congés maternité et parental : 3,71 % en 2020 et 3,04 % en 2021.
- Formation :
 - Les cessions de formation « Analyse de la pratique » ont pu reprendre sur 2021.
 - Deux formations collectives ont eu lieu (travail en équipes, agressivité et violence).

- 2 salariées effectuent une VAE d'éducateur spécialisé et 1 salarié une VAE de cuisinier.
- Nous avons renouvelé l'habilitation électrique des 4 personnels d'entretien.
- 3 chauffeurs ont réactualisé leur Fimo.
- Ségur/Laforcade/Ségur2
 - Actuellement 26,87 ETP sont concernés au FAM (AES/AMP/aide-soignant/infirmiers/aide-soignant-veilleur/ergothérapeute).
 - Le montant constaté au titre de novembre et décembre s'élève à 19 k€.
- Une projection annuelle établirait le besoin à 115 k€.
- À ce jour nous avons perçu 7 k€ de mesures nouvelles ARS pour le financement

de novembre et décembre 2021.

- Quant à l'indemnité Ségur 2, elle s'élèverait à 11 k€ pour 2022.

— Gestion financière

- Dépenses : 3 247 337 €
- Recettes : 3 385 416 €
- Soit un résultat de +138 079 € (reflet de l'absentéisme du personnel). Il est important de noter que cette année 2021, particulière, ne reflète pas une situation pérenne de nos dépenses.

— Projets immobiliers

Climatisation des lieux communs du FAM (financement ARS, mesure de soutien à l'investissement).



Les nouvelles voiturettes électriques

OBJECTIFS DE L'ANNÉE EN COURS

- Restaurer la communication entre roulement des équipes pluridisciplinaires, favoriser le partage des pratiques professionnelles (plannings croisés).
- Promouvoir la mobilité comme outil managérial.
- Garantir et formaliser le suivi de la démarche qualité.
- Clore la vente des ateliers de Prémeyzel.
- Déployer la fibre.
- Finaliser le registre RGPD.
- Installer un système de pilotage intelligent sur les bâtiments. Le financement devrait s'effectuer à travers l'économie attendue.
- Le FAM de Roche Fleurie a été retenu pour participer à l'expérimentation des outils de Serafin PH (tronc commun) ayant pour objectifs de simuler les impacts du pré-modèle de financement des ESMS.

Les Passerelles de la Dombes

— FOYER D'ACCUEIL MÉDICALISÉ —

2021 est la 4^e année de fonctionnement du foyer qui a ouvert en février 2018. Année de sortie de crise sanitaire et de réalisation de nombreux projets et actions.

— Faits marquants et orientations de l'année écoulée

Dossier de renouvellement du CPOM/ gestion des risques : bilan à 3 ans envoyé aux autorités de tarification pour les alerter sur le risque de survenue d'un évènement indésirable grave et demander des moyens humains supplémentaires (4 ETP éducatifs et 1 ETP soins).

— Activité

- > Public accueilli : adultes présentant une épilepsie sévère pharmaco-résistante non stabilisée avec des troubles associés. Population relativement jeune : moyenne d'âge 33 ans (le plus jeune 24 ans - le plus âgé 56 ans). Provenance : IME, autres établissements, domicile.
- > Capacité : 40 places d'hébergement permanent et 2 places d'hébergement temporaire.
 - Hébergement permanent : 1 sortie et 1 entrée sur l'année.
 - Hébergement temporaire : 9 personnes accueillies en 2021

(13 séjours/DMS : 20 jours).

- > Taux d'occupation revenu au niveau attendu de 90 %, avec un taux effectif de 87 % (80 % en 2020) et un taux facturable de 91 %.
 - Hébergement permanent : le taux d'occupation progresse avec un taux effectif de 89 % et un taux facturable de 93 %.
 - Hébergement temporaire : le taux d'occupation progresse (35 %) mais reste en-dessous du taux d'occupation attendu (revu à la baisse par le CD01 en 2021 à 70 % au lieu de 90 %).
- > Mode d'accompagnement et de prise en charge à trois volets : socio-éducatif, animation et soins. Il vise au développement ou au maintien des capacités des personnes à pouvoir vivre une vie libre et citoyenne, en réalisant et en assumant ses choix personnels.

— Partenariats

- > Avec le réseau « épilepsie » :
 - Association EPI : points de



ADMINISTRATEUR :

Vincent Bourcharlat

DIRECTEUR :

Pierre Couderc

LIEU :

Tramoyes (01)

**ACTIVITÉ
AUTORISÉE
OU TYPE DE
DISPOSITIF**



Foyer d'Accueil Médicalisé pour adultes présentant une épilepsie sévère pharmaco-résistante ; recrutement régional.

rencontre réguliers, soutien de l'association aux investissements, accompagnement de différents projets, Conseil scientifique et éthique.

- Fondation Idée : déploiement en cours du programme Env'Épi « ENrichir l'environnement pour mieux Vivre son ÉPilepsie » qui vise à maîtriser les comorbidités liées à l'épilepsie.
 - Institut de recherche de La Teppe : participation financière au projet DetecTeppe de mise au point d'un dispositif de détection des crises d'épilepsie connecté.
 - Centre national de ressources handicaps rares : ingénierie de formation.
 - Association CNDEE des établissements « épilepsie » : partages de pratiques et d'expertise.
- > Avec le secteur : la psychiatrie (CPA), la neurologie (hôpital neurologique Saint-Joseph-Saint-Luc) et la médecine (polyclinique de Rillieux-la-Pape).
- > Avec le territoire : poursuite des activités culturelles, sportives et citoyennes avec une inclusion positive dans la commune.

— Gestion des ressources humaines

- > Effectifs : 40 ETP, 44 personnes physiques, 40 ans pour l'âge moyen.
- > Une politique RH volontariste, avec :
- Deux formations-actions : soutien à la gestion de crise COVID (2021), dispositif en faveur de l'évolution des pratiques professionnelles dans une logique de parcours (2021-2022).
 - Un cycle de formation continue pour l'accompagnement des situations de handicaps rares à composante épilepsie sévère (2021-2023), en partenariat avec le CNRHR.

- Une démarche QVT (2021-2022).
- > Élections partielles du CSE pour remobiliser et obtenir la représentativité des 2 collèges.

— Gestion financière

- > Budget : 3,4 M€ (ARS 1,15 M€/départements 2,1 M€).
- L'exercice 2021 fait ressortir un résultat positif de 71 k€ (hébergement +106 k€/soins : -35 k€).
 - Le résultat déficitaire de la section Soins est lié au coût des médicaments et des dispositifs médicaux.
 - Le résultat excédentaire de la section Hébergement est lié à l'augmentation des recettes et aux économies sur le groupe 2.
- > Investissements de l'année : 191 k€ dont 145 k€ financé sur fonds dédiés et 14 k€ de CNR ARS.
- Principaux investissements : agencements extérieurs, aménagements intérieurs, espace balnéo et sensoriel, mobiliers extérieurs.
- > Financements non pérennes 2021 : 58 k€ de dons (soit 372 k€ depuis l'ouverture), 40 k€ de CNR ARS (investissements, temps de psychiatre, psychologue, démarche QVT).

— Projets immobiliers

- > Travaux d'aménagements extérieurs (début 2021) : continuité PMR, réfection de la pelouse, création des terrasses des chambres, plantation d'arbres et de végétaux.
- > Travaux d'aménagements intérieurs (fin 2021) : création d'une salle d'examen et de soins, identification d'une zone de préparation des traitements, création d'un bureau infirmier, aménagement d'un espace d'apaisement et création d'un espace de stockage.

— Sécurité - qualité

- > Sortie de crise sanitaire : situation COVID maîtrisée avec très peu de cas, vaccination sur site et schéma vaccinal complet pour tous (sauf 1 suspension de contrat de travail et 1 fin de CDD).
- > Démarche qualité : recrutement d'une alternante fin 2021 et réforme des évaluations reprises par la HAS, sans précision de calendrier à ce jour.

OBJECTIFS DE L'ANNÉE EN COURS

- > Accompagnement éducatif : signature des projets personnalisés pour tous, accompagnement des résidents dans le programme Env'Épi, mises en situation de travail pour les projets ESAT.
- > Montée en compétences : lancer le module e-learning Épilepsie, fil rouge du programme de formations sur l'accompagnement des situations de handicaps rares à composante épilepsie sévère.
- > Mise en œuvre des mesures nouvelles CPOM avec l'intégration des coordinateurs socio-éducatifs.
- > Poursuivre la démarche d'amélioration continue et de mise à jour du projet d'établissement.

ORSAC

Hébergement et Insertion

De l'hébergement d'urgence au logement accompagné, les dispositifs d'ORSAC Hébergement et Insertion répondent aux besoins de personnes isolées et de familles, dans la logique du « logement d'abord ».



ADMINISTRATEUR :

Patrick Perrard

DIRECTEUR :

Philippe Félix

LIEU :

Ambérieu-en-Bugey
(Territoire : Plaine de l'Ain –
Côtière – Bugey Sud)

**ACTIVITÉ AUTORISÉE
OU TYPE DE DISPOSITIF**

25 places en CHRS

Insertion et **18** places en
CHRS Urgence

Intermédiation locative
(IML)

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

1 accueil de jour

Urgence hivernale

7 places en urgence
pérennisées

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

— Faits marquants et orientations de l'année écoulée

- > Dynamique du Projet d'établissement renouvelée par un Plan d'actions 2021-2025.
- > Forte rotation du personnel depuis quelques années, avec une équipe compétente et stabilisée à partir de septembre 2021.
- > Pertinence des différents dispositifs d'OHI, du modèle CHRS en diffus et de l'utilité de l'accompagnement pour les personnes.
- > L'établissement s'inscrit dans un réseau partenarial et réaffirme son action sur le territoire Plaine de l'Ain – Côtière – Bugey Sud.

— Activité

- > Forte activité du CHRS et de l'Accueil de jour, complétée par des places d'urgence créées ou pérennisées.
- > Fin de l'activité ALT.
- > Démarrage de l'intermédiation locative financée par l'État (IML).
- > Dispositif sous-location relancé, bien que le niveau d'activité 2021 reste en dessous de l'objectif conventionné.
- > Objectif de location de scooters via Moby'LAM rempli.

— Gestion des ressources humaines

- > Fort renouvellement du personnel depuis 2020, avec une équipe compétente et stabilisée à partir de septembre 2021. 5 recrutements en 2021, dont l'ensemble du personnel des services techniques.

— Gestion financière

- > Un résultat 2021 excédentaire sur le CHRS, à l'équilibre sur les activités subventionnées « OHI ».
- > Les investissements courants ont été réalisés permettant le renouvellement des biens et équipements. Le projet de rénovation des locaux administratifs est à l'étude.

— Projets immobiliers

Projet de rénovation des locaux administratifs à l'étude : une réflexion partenariale a été engagée avec les financeurs et Alfa 3A (propriétaire du bâti).

— Sécurité - qualité

En cours de suivi.

OBJECTIFS DE L'ANNÉE EN COURS

- > Confirmer la dynamique du Projet d'établissement par la réalisation du plan d'actions.
- > Renforcement qualitatif et quantitatif des activités. Développement de la sous-location et de l'IML.
- > Améliorer le parc de logements loués en adéquation avec les besoins des personnes logées et hébergées.
- > Développer des partenariats et renforcer les liens existants sur le territoire Plaine de l'Ain – Côtière – Bugey Sud.
- > Travailler avec la DDCS à la contractualisation du CPOM CHRS 2023-2027.
- > Poursuivre l'étude du projet de rénovation des locaux administratifs.
- > Fêter les 20 ans du service d'aide à la mobilité Moby'LAM !

ORSAC Insertion

— SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT À L'EMPLOI —

L'équipe d'ORSAC Insertion a pu répondre aux missions qui lui sont confiées malgré le contexte sanitaire en vigueur avec un niveau de financements maintenu.

— Faits marquants et orientations de l'année écoulée

> Action Dynamique Emploi RSA/RQTH : fin du marché au 31/12/2021 avec réponse à un nouvel appel couvrant 2022 (en attente de réponse). Baisse des orientations due à la suspension des orientations en fin de projet et à l'absence de près de 6 mois d'une CIP (1 ETP). Remplacement effectué début décembre seulement.

> PAC AGEFIPH : marché en cours avec un volume de prescriptions inférieur au prévisionnel. Changement de professionnel en charge de l'action avec l'arrivée d'un nouveau psychologue du travail à l'automne.

> Prestations CPA : le nombre de dossiers en attente a diminué avec l'arrivée de nouveaux professionnels. Cet état de fait devrait s'améliorer en 2022.

> L'équipe a pu accueillir 2 nouveaux professionnels suite à un départ et à une absence prolongée.

— Activité

> CARSAT : 77 dossiers en cours de suivi sur l'année 2021 dont 64 ouverts sur l'année.

> CPA : 116 dossiers en cours de suivi dont 40 ouverts sur l'année.

> ENVOL Transition : 2 dossiers ouverts sur l'année.

> FSE RSA-RQTH : 85 dossiers en cours de suivi.

> Orcet : pas d'intervention (contexte COVID et manque de disponibilité).



ADMINISTRATEUR :

Patrick Perrard

DIRECTEUR :

Philippe Felix

LIEU :

Bourg-en-Bresse (01)

**ACTIVITÉ
AUTORISÉE
OU TYPE DE
DISPOSITIF**



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

— Gestion des ressources humaines

- > Départ de la psychologue du travail en juin 2021 avec recrutement finalisé à l'automne.
- > Absence d'une CIP (1 ETP) sur le dispositif RSA TH avec remplacement finalisé en décembre.

— Gestion financière

- > Groupe I : conforme au budget.
- > Groupe II : personnels extérieurs supérieurs au budget et la masse salariale est moindre en raison, notamment, de l'absence d'une CIP depuis juillet 2021 (remplacée mi-décembre) et du départ d'une psychologue.
- > Groupe III : pas de commentaire particulier.
- > Concernant les produits : le montant des prestations est inférieur à ce qui était attendu (absence de salariés, crise sanitaire, difficultés de recrutement). Incertitude des montants à percevoir dans le cadre du FSE-RSA suite à l'absence d'une CIP sur près de 6 mois.
- > L'état de la trésorerie s'élève à un montant de +78 053,71 € malgré le contexte.

L'équipe a pu accueillir deux nouveaux professionnels — ”

— Projets immobiliers

À ce jour pas de projets d'investissements immobiliers. Il est à noter que l'occupation des locaux actuels devient de plus en plus tendue de par les consignes sanitaires mais aussi suite au recrutement de nouveaux salariés.

— Sécurité - qualité

Pas de faits marquants.

OBJECTIFS DE L'ANNÉE EN COURS

- > Un travail a été fait avec l'équipe d'ORSAC Insertion pour réfléchir à l'avenir du service et pour que chacun puisse évoquer ses souhaits et ses demandes sur les évolutions à venir.
- > La mise en place des 2 fiches actions CPOM ORSAC a fait l'objet d'échanges et de concertations devant aboutir à une communication sur le fond et la forme de ces prestations transversales aux ESMS signataires du CPOM.

SAMSAH du CRLC 01

SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT
MÉDICO-SOCIAL POUR ADULTES CÉRÉBROLÉSÉS

Poursuite des suivis et des accompagnements auprès des bénéficiaires et de leurs proches en tenant compte des contraintes sanitaires et des difficultés inhérentes au contexte.

— Faits marquants et orientations de l'année écoulée

> Au cours des 12 derniers mois, l'équipe du SAMSAH du CRLC 01 a pu adapter ses modalités d'intervention selon les restrictions édictées par les services de l'ARS. Au grès des restrictions et pour répondre aux besoins des usagers, l'équipe s'est mobilisée pour remettre en place des activités en petits groupes limitant ainsi l'isolement de certain.

> Une réponse à manifestation d'intérêt a été déposée aux services du CD 01 visant à la mise

en place de logements inclusifs partagés avec le SAMSAH Rétablissement et le SAVS SAS-SAL de l'ORSAC (en attente de réponse).

— Activité

> Au 31 décembre 2021, 40 personnes étaient sur la liste d'attente du service. Nous avons reçu 51 signalements en 2021. L'équipe a pu accueillir 46 nouveaux bénéficiaires. Au cours des 12 mois de l'année, 116 personnes ont bénéficié des prestations du service. Au 31/12/2021, 61 dossiers ont été clôturés.



ADMINISTRATEUR :

Patrick Perrard

DIRECTEUR :

Philippe Felix

LIEU :

Bourg-en-Bresse (01)

**ACTIVITÉ
AUTORISÉE
OU TYPE DE
DISPOSITIF**



**SAMSAH
du CRLC 01**

38 nouvelles
entrées pour
une file active
de 68.

> On note une baisse du nombre de personnes en liste d'attente qu'il faut relativiser et ce d'autant plus qu'au 31/03/2022, elle s'élève à plus de 60 bénéficiaires.

— Gestion des ressources humaines

> Sur 2021, l'équipe a été relativement stable.

> À noter l'absence de près de 6 mois d'une ergothérapeute (1 ETP) et du retour à temps partiel d'une autre ergothérapeute dans le cadre d'un temps partiel thérapeutique.

— Gestion financière

> Groupe I : légère sous-consommation de carburant et frais de déplacements suite effets COVID sur le début d'année et absence de salariés sur une partie de l'année.

> Groupe II : démarrage du SAMSAH Rétablissement entraînant une refacturation de personnel par le CPA et le SAVS. Indemnité Laforcade de 11 et 12/21 provisionnée. Mais la refacturation pour partie du salaire du directeur adjoint (prévu comme adjoint de direction au budget) et de l'infirmière (prévu pour 0,9 ETP au budget et est finalement de 1 ETP) vient en atténuation sur ce groupe.

> Groupe III : le démarrage du SAMSAH Rétablissement a généré de nouveaux frais : location de bureaux, véhicules et maintenance informatique.

> Le contrat LLD pour les véhicules du

CRLC est arrivé à échéance nécessitant des réparations avant leur restitution.

> Concernant les produits, des dotations supplémentaires ont été versées pour le financement du SAMSAH Rétablissement : 64 935 € par l'ARS et 30 977 € par le CD.

> 2 500 € ont été attribués par le CD pour l'achat de masques et 3 563 € par l'ARS pour l'indemnité Laforcade 11+12/21. 11 671 € ont été récupérés par l'ARS sur des CNR 2020.

> Le résultat comptable 2021 est en excédent de 192 493,70 €.

> Des investissements pour du mobilier, matériel informatique et quelques travaux ont été réalisés notamment pour l'installation du SAMSAH Rétablissement. Montant total autofinancé : 15 112 €.

— Projets immobiliers

> À ce jour, pas de projets d'investissements immobiliers.

> À noter que l'occupation des locaux actuels devient de plus en plus tendue de par les consignes sanitaires mais aussi suite au recrutement de nouveaux salariés sur les autres services partageant les mêmes locaux.

— Sécurité - qualité

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

> La démarche qualité sera remise en place dès la parution du nouveau référentiel et des nouveaux textes de loi.

OBJECTIFS DE L'ANNÉE EN COURS

> Au regard des éléments décrits précédemment, et même si le délai d'attente pour certains usagers avant de bénéficier de notre intervention est passé sous la barre des un an, 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 et, dans l'attente, a répondu à un appel à manifestation d'intérêt pour l'Aide à la Vie Partagée, dont l'objectif serait la création de logements inclusifs partagés entre les deux SAMSAH et le SAVS SAS-SAL de l'ORSAC (en attente de réponse).

SAMSAH Rétablissement

SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT
MÉDICO-SOCIAL POUR ADULTES CÉRÉBROLÉSÉS

Dans une dynamique de rétablissement, le SAMSAH Rétablissement soutient les personnes dans la reprise de leur pouvoir d'agir, en promouvant l'espoir, dans le respect de leurs droits, avec l'enjeu d'une réhabilitation et d'une inclusion sociale.

Faits marquants et orientations de l'année écoulée

> Le SAMSAH Rétablissement a ouvert ses portes le 4/10/2021. Il a nécessité :

- L'aménagement des locaux rue des Crêts pour laisser place aux nouveaux professionnels.
- L'embauche de métiers issus du sanitaire, et pour la majeure partie, mis à disposition par d'autres structures de l'ORSAC.
- Le détachement de professionnels de l'éducatif et du social jusqu'alors affectés aux SAS et SAL ORSAC.

> Il a fallu rapidement promouvoir cette nouvelle structure auprès des instances et des partenaires, et chercher à créer une collaboration efficace avec la MDPH.

> Professionnels de l'éducatif, du social et du soins, se doivent d'apprendre à travailler ensemble, dans une dynamique de changement de pratiques. Pour se faire, ils ont besoin de mettre du sens dans ce qu'ils entreprennent. Il s'agit alors de passer de la théorie à la pratique en tenant compte des réalités du terrain.

Activité

> Le SAMSAH soutient la personne dans l'évaluation de ses forces mais aussi de ses difficultés, et dans l'élaboration d'un projet d'accompagnement basé sur des objectifs autodéterminés et inclusifs, en lien, par exemple, avec :

- Des soins de réhabilitation psychosociale, alliant santé physique, psychique et créativité.



ADMINISTRATEUR :

Patrick Perrard

DIRECTEUR :

Philippe Felix

LIEU :

Bourg-en-Bresse (01)

**ACTIVITÉ
AUTORISÉE
OU TYPE DE
DISPOSITIF**



**SAMSAH Rétablissement,
structure médico-sociale**

Adultes de

18 à 60 ans

**domiciliés dans l'Ain,
en situation d'handicap
psychique**

- L'autonomisation dans un logement.
 - L'accès à la citoyenneté, à des interactions sociales, à une vie relationnelle satisfaisante.
 - Un projet professionnel.
 - Une reprise d'études.
- > La famille et les aidants peuvent être associés à la construction du parcours d'accompagnement.
- > Le SAMSAH se doit également de :
- Coordonner les différents acteurs intervenants au bénéfice de l'utilisateur.
 - Développer, en lien avec les usagers, des actions et des projets, selon les besoins du territoire pour promouvoir le rétablissement.

— Gestion des ressources humaines

- > Embauches de :
- 2x0,5 ETP infirmière
 - 0,5 ETP d'ergothérapeute
 - 0,08 ETP médecin psychiatre
 - 0,6 ETP cheffe de service
- > Et détachement d'1,6 ETP répartis entre éducateur, conseillère en économie sociale et familiale et assistante sociale.

— Gestion financière

- > Le résultat sur la période d'ouverture est de +31 364,94 €.
- > Des investissements ont été faits pour un montant de 11 941,50 € : mobilier, matériel informatique, logiciel de gestion des usagers, travaux d'aménagement pour des bureaux. D'autres investissements restent à faire sur 2022.
- > Il faut attendre une année pleine en termes d'activité pour un résultat plus probant.

— Projets immobiliers

En cours de réflexion avec le SAMSAH CRLC 01.

— Sécurité - qualité

Le suivi sécurité est commun avec celui des SAS-SAL ORSAC.

Professionnels de l'éducatif, du social et du soins se doivent d'apprendre à travailler ensemble, dans une dynamique de changement de pratiques. — ”

OBJECTIF DE L'ANNÉE EN COURS

> Déploiement pour un accueil à 32 places : développement de l'outil, embauche RH et communication.

Service d'Accompagnement à la Vie Sociale

**ACTIVITÉ
AUTORISÉE
OU TYPE DE
DISPOSITIF**



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

de **45** places, au 31 décembre 2021
(pour rappel : 60 places en 2020).



ADMINISTRATEUR :
Patrick Perrard

DIRECTEUR :
Philippe Felix

LIEU :
Bourg-en Bresse (01)

— Faits marquants et orientations de l'année écoulée

- > Une diminution de 15 places du SAVS a été redéployée sur le SAMSAH Rétablissement, au 01/10/2021.
- > Le SAVS a réaménagé les espaces de bureaux afin d'accueillir le SAMSAH Rétablissement, et mis à disposition du temps de professionnels du

secteur médico-social (éducateur, animateur, conseillère ESF, assistante sociale-comptable...).

— Activité

- > Cette année a été marquée par les nombreux ajustements du SAVS-SAS pour continuer à faire face à la crise sanitaire et assurer une continuité de

service aux personnes accueillies. Ainsi, les membres de l'équipe ont su maintenir avec engagement le lien social et l'étayage malgré les contraintes en vigueur. Ils ont, par leur adaptabilité, tenté de rassurer les personnes accueillies dans un contexte anxiogène et de répondre à leurs besoins. La relation de confiance entre

les équipes et les personnes accueillies, notamment les publics les plus isolés et vulnérables, s'est souvent renforcée, ce qui s'est traduit par le maintien et la réussite d'un certain nombre d'accompagnements.

➤ Le second semestre 2021 a été marqué par l'accueil dans nos locaux du SAMSAH Rétablissement : il s'agit pour le SAVS-SAS de détacher du temps de certains professionnels du SAS au profit du SAMSAH mais aussi de préparer certains accueillis, les plus en difficulté du SAVS, à être accompagnés par le SAMSAH. Ces ajustements sont toujours en cours et ce travail de collaboration entre les équipes très enrichissant.

— Gestion des ressources humaines

2 animateurs et 2 éducateurs, 1 conseillère en économie sociale et familiale, 1 chef de service et 1 comptable composent l'équipe du SAS, pour 7 ETP et une moyenne d'âge de 49 ans (dont 4 de plus de 50 ans) et une ancienneté moyenne de 15 ans.

— Gestion financière

➤ Budget accordé de 460 614 € du Conseil départemental auquel sont rajoutés 30 348 € de produits issus de remboursement de personnel, et 37 797 € de transfert de charges en lien avec le SAMSAH Rétablissement.

➤ Total de 528 760 € de produits pour 524 505 € de charges soit un résultat positif de 4 255 € pour 2021.

— Investissements

➤ 44 459 € pour 2021 au SAS, conforme au PPI.

- Véhicule : 31 000 € (prévus au PPI 2020).
- Aménagement terrasse : 5 200 €, mobiliers : 3 500 €, postes informatiques : 4 759 €.

— Sécurité - qualité

Le suivi sécurité est commun avec celui du SAVS-SAL : la commission se réunit 2 à 3 fois par an.

OBJECTIFS DE L'ANNÉE EN COURS

➤ Les activités du SAVS-SAS reprennent petit à petit leur rythme d'avant la crise sanitaire : il s'agit pour le SAVS-SAS de mettre en place une nouvelle organisation autour des 45 personnes accueillies aujourd'hui.

➤ Plusieurs chantiers sont à venir sur cette année 2022 :

- L'évaluation et la démarche qualité.
- La mise en place d'Octime.
- La mise en conformité RGPD.
- Le SAVS-SAS participe également à l'expérimentation SERAFIN PH.

Service d'Accompagnement au Logement

ACTIVITÉ AUTORISÉE OU TYPE DE DISPOSITIF



Service d'accompagnement au logement pour adultes handicapés par la maladie mentale et/ou la déficience,

agrément de **30** places. L'objectif est d'amener des personnes à l'autonomie dans un logement. Le SAVS-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, IME...)
- Le milieu familial.



ADMINISTRATEUR :

Patrick Perrard

DIRECTEUR :

Philippe Felix

LIEU :

Bourg-en Bresse (01)

— Faits marquants et orientations de l'année écoulée

- > Une nouvelle dynamique s'est mise en place au SAVS-SAL, insufflée par la mise en place du dernier Projet d'établissement mais aussi par l'arrivée de nouveaux professionnels au sein de l'équipe.
- > Le SAVS-SAL a également accueilli,

lors du second semestre 2021, le SAMSAH Rétablissement dans ses locaux : cette nouvelle cohabitation permet d'avoir des échanges riches autour de situations communes, une nouvelle expérience de coopération, mais aussi une nécessaire coordination entre nos services médico-sociaux.

— Activité

- > La grande adaptabilité des membres de l'équipe et leur investissement aux côtés des personnes accueillies, sur une année encore marquée par la crise sanitaire, ont permis que leur situation ne se dégrade pas, qu'elles se sentent soutenues et qu'elles puissent poursuivre leur parcours

d'autonomie dans les meilleures conditions.

> Au 31 décembre 2021, 29 personnes accueillies au SAVS-SAL, avec une proportion de 24 hommes et 5 femmes. 32 candidatures reçues.

— Gestion des ressources humaines

4 éducateurs, 1 assistante sociale et 3 surveillants de nuits composent l'équipe du SAL, pour 7,6 ETP (le 0,6 étant un poste de surveillant de nuit) pour une moyenne d'âge de 43 ans (dont 4 plus de 50 ans).

— Gestion financière

> Budget accordé de 566 147 € du Conseil départemental auquel on rajoute 152 584 € de refacturation de loyers et alimentation des personnes accueillies. Nous avons également eu 26 242 € de produits pour des remboursements de personnel.

> Total de produits de 744 974 € pour 740 377 € de charges soit un résultat positif de 4 596 € pour 2021.

— Investissements

9 119 € pour 2021 au SAL, prévus au PPI (mobiliers et électroménagers).

— Sécurité - qualité

Le suivi sécurité est commun avec celui du SAS.

La grande adaptabilité des membres de l'équipe a permis aux personnes accueillies de poursuivre leur parcours d'autonomie dans les meilleures conditions, malgré la crise. — ”

OBJECTIFS DE L'ANNÉE EN COURS

> L'ensemble de l'équipe du SAVS-SAL travaille sur une nouvelle formalisation du Projet Personnalisé d'Accompagnement (PPA) en harmonisant les pratiques et les compétences de chacun, dans un souci d'une meilleure lisibilité des projets des personnes accueillies.

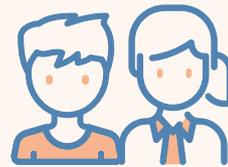
> De plus, plusieurs chantiers vont mobiliser le service durant l'année 2022 :

- La démarche qualité.
- L'évaluation.
- La mise en place d'Octime.
- Et la mise en conformité RGPD.

2.4

SECTEUR

Jeunes





650

places



6

établissements



388

salariés

L'Arc-en-Ciel

— DISPOSITIF INSTITUT THÉRAPEUTIQUE, ÉDUCATIF ET PÉDAGOGIQUE —

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



ADMINISTRATEUR :

Christian Perez

DIRECTEUR :

Gilbert Guy

LIEU :

Trévoux (01)

ACTIVITÉ AUTORISÉE

OU TYPE DE DISPOSITIF :

— DITEP L'Arc-en-ciel
constitué de 108 places :



ITEP de rattachage :

84 places



PCPE :

12 situations agréées



SESSAD spécialisé TC :

24 places



**Collège de rattachage
avec enseignement général :**

50 élèves



— Faits marquants et orientations de l'année écoulée

- > Création de 10 places supplémentaires à moyens constants par redéploiement (passage de 108 à 118 places) :
 - Internat : -10 places (70 places baissées à 60).
 - Semi-internat : +10 places (14 places augmentées à 24).
 - SESSAD : +10 places (24 places augmentées à 34).
- > Densification de l'aide pour l'inclusion en milieu ordinaire : augmentation de la moyenne de 3 actes par semaine et par enfant à 4 actes par semaine.
- > Augmentation des filles admises.
- > Réussites dans le collège Arc-en-Ciel : 19 diplômés
 - CFG : 6/6 réussites.
 - DNB : 13/16 reçus (dont 9 mentions).

— Activité

- > Nombres de jours et d'actes prévus d'activité respectés.
- > Taux d'occupation ITEP : 90,34 % pour 90 %.
- > Taux d'occupation SESSAD : 94,74 % pour 90 %.
- > Maintien de l'activité pendant les pics de COVID.

— Gestion des ressources humaines

- > Optimisation et redéploiement des postes selon :
 - Le décret du 24 avril 2017 de passage en Dispositif (loi du 26/01/16 sur la modernisation de notre système de santé).
 - Éducateur scolaire pour les jeunes en rupture totale avec les apprentissages.

- Psychologue et Éducateur pour soutenir les inclusions en milieu ordinaire.
- > Organisation nouvelle avec gel d'un poste de chef de service :
 - Aménagement de 4 postes éducatifs de coordinateurs d'unités.
 - Création (en cours) d'un poste de cadre administratif pour :
 - Coordonner le lien du système d'information avec la Direction générale (logiciels de gestion du temps, DUI, Qualité...).
 - Seconder les chefs de services.
- > Frustration des partages du fait de la limitation COVID : sentiment de perte de cohésion d'équipe, formations collectives reportées, réunions institutionnelles réduites.
- > Difficulté de recrutement des CDD lors de l'apparition du Ségur sanitaire.

— Gestion financière

- > Report du passage en un seul budget commun à l'ITEP et au SESSAD.
- > Report sur 2022 des CNR moins consommés du fait de la COVID (formations).
- > Résultats comptables ITEP de +132 k€ et SESSAD -28 k€ : le redéploiement des charges de l'internat vers le SESSAD fait apparaître un déséquilibre financier (disparaîtra lors du n° Finess unique).
- > Excédent global de 104 k€ :
 - Taux d'évolution de la dotation supérieur à notre prévision.
 - CNR économisés.
 - Dépenses non réalisées du fait des restrictions COVID.
 - Gels temporaires sur le groupe 2 pour les redéployer selon les besoins en Dispositif.

— Sécurité - qualité

- > Écriture du Projet d'établissement 2021-2025 finalisée (présenté au CA du 24 mai 22). Objectifs sur 5 ans :
 - Déploiement de la capacité d'accueil selon besoins : nuit, jour, sur site ou milieu ouvert.

- Efficacité (dossiers usagers, conventions partenariales, lisibilité des analyses des événements indésirables et de l'efficacité des Projets Personnalisés d'Accompagnement).
- Bonnes pratiques (sectorisation géographique, accès soins psy, souplesse/transversalité/pratiques performantes de rééducation).
- > Les évaluations internes du SESSAD et de l'ITEP sont un seul rapport.
 - Mesure des effets obtenus à la sortie du jeune : efficacité globale, apaisement et intégration sociale et familiale, construction identitaire, raccrochage scolaire/préprofessionnel.
 - Objectivation des ressources en fonction des prestations au regard des besoins des jeunes.
- > CPOM : 100 % des actions réalisées dans les délais prévus du CPOM.
- > Travaux de sécurité : mise aux normes avec la com-com de la séparation des eaux usées et eaux pluviales dans le parc du Jonc.

OBJECTIFS DE L'ANNÉE EN COURS

- > Faire aboutir l'évolution en Dispositif :
 - Passage à un seul budget pour l'ITEP et le SESSAD.
 - Lors de chaque EPRD, redéfinir la variation du nombre de places dans les modalités (internat-semi-internat, jour, nuit, accueil en milieu ordinaire) en cohérence avec le besoin des enfants, tout en préservant l'intégralité de la dotation.
- > Adapter l'organisation à l'augmentation des filles.
- > Être « ressource » de l'Éducation nationale : formation par l'Arc-en-Ciel des 33 directeurs d'écoles primaires de la circonscription, « Agir en situation de troubles du comportement ».



Création d'une ruche « kenyane » par les enfants et leurs éducatrices

DISPOSITIF
ENFANCE
NORD-ISÈRE

La Clef des Champs

— MAISON D'ENFANTS À CARACTÈRE SOCIAL —

L'accueil de jour

L'année 2021, à l'instar de 2020, aura été marquée par la crise sanitaire.

Le peu de reconnaissance pour le secteur d'activités qu'est la protection de l'enfance décourage les professionnels. Le secteur n'était pas compris dans le périmètre de revalorisation salariale Ségur. Et nous restons dans l'attente des ratios d'encadrement en MECS promis par le secrétariat d'État à la protection de l'enfance depuis 2017.

Le retentissement de ce manque de reconnaissance prend la forme de nombre de démissions et d'arrêts maladie. Pour la première fois depuis six ans de direction,

nous avons eu recours à une prestation intérim (à hauteur de 20 000 €) pour assurer l'encadrement.

L'établissement de Biol a encore connu un cluster (Pâques 2021) obligeant à consigner les enfants durant 10 jours dans leur chambre. Avec un mode d'accompagnement très dégradé, 70 % des salariés étaient absents sur cette période.

Nous rencontrons des problématiques de plus en plus complexes des enfants accueillis, à l'intersection de la protection de l'enfance et du handicap (troubles du comportement, de la relation, handicap moteur, intellectuel, TSA, etc.). Cette multitude de soins génèrent des déplacements et des prises en charges chronophages, dans un contexte postpandémie où les équipes du dispositif sont exsangues.



ADMINISTRATEUR :

Gérard Bonnel

DIRECTEUR :

Claude Carra

LIEUX :

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

ACTIVITÉ
AUTORISÉE
OU TYPE DE
DISPOSITIF

Protection de l'enfance

MECS :
24 places



Accueil de jour :
36 places



— Faits marquants et orientations de l'année écoulée

- > L'activité aux Accueils de jour (AJ) comme à la MECS perdure malgré tout.
- > Les chiffres de l'activité correspondent aux objectifs des BP. Les formations en interne comme les formations externes et qualifiantes ont été maintenues. La montée en puissance des équipements numériques sur l'AJ a permis de maintenir un travail de qualité auprès des enfants et familles accompagnés.
- > À souligner la grande disponibilité de l'équipe de cadres élargie du dispositif (adjointe direction, chef de service, psychologue, gestionnaire financière, secrétaire de direction) qui a fait face aux innombrables réaménagements des plannings en lien avec les arrêts.

— Activité

AJ

- > Taux d'occupation de 94 %, avec des difficultés pour maintenir le taux d'activité dans la file active, pour plusieurs raisons :
 - Renouvellement des ¾ de l'équipe AJ :
 - Difficultés de recrutement : postulant non diplômé, postulant sans expérience dans la protection de l'enfance (deux demandes à la DEJS, qui ont été acceptées, de reprise d'ancienneté, pour que les candidates ne perdent pas de salaire en acceptant le poste).
 - Signature des PPE, qui peut prendre plusieurs mois avant d'être finalisée pour deux raisons principales :
 - Délai entre le premier rendez-vous



avec la famille à l'ASE et son refus, la décision de signaler, l'envoi du signalement par le cadre ASE, le retour du juge).

- Difficultés pour établir un nouveau rendez-vous avec les agendas surchargés des cadres ASE.

MECS

- > Taux d'occupation 97 % en 2021 (1^{er} trimestre 2022 : 82,80 %).
- > « Bras de fer » avec la DEJS pour n'accueillir que 20 places au lieu de 24. Mesure temporaire jusqu'à l'achèvement du projet de construction. Les raisons : 20 chambres uniquement sur le site et des problématiques de plus en plus complexes des enfants accueillis, à l'intersection de la protection de l'enfance et du handicap (troubles du comportement, de la relation, handicap moteur, intellectuel, TSA, etc.).
- > Multitude de soins générant des déplacements et des prises en charges chronophages, dans un contexte postpandémie où les équipes sont exsangues.

— Gestion des ressources humaines

- > Turnover des salariés :
 - 5 personnels éducatifs sur 8 renouvelés en 2021 à l'Accueil de jour.
 - 3 personnels éducatifs sur 11 à la MECS.
 - Nombreux arrêts liés à la COVID. Certaines équipes sont exsangues après deux ans de crise sanitaire.
 - Importantes difficultés pour recruter.
- > Climat social :
 - Prud'hommes à venir : les 2 SN en arrêt et celui licencié en juin 2020 intentent une procédure. Audience de mise en état au 14/04/22. Deuxième dossier de conclusion adressé.
 - Contentieux CSE : 2 des SN ont aussi intenté un contentieux pour dénoncer l'organisation des élections du CSE en mai 2021. Déboutés en première instance (07/21), ils se sont pourvus en cassation. L'un des deux s'est désisté, confirmé par un arrêt de la cour rendu au 30 mars. L'autre SN maintiendrait sa démarche.

- Climat de confiance avec les élus du CSE.

> Formation :

- 1 éducatrice de l'AJ a validé sa formation ME en VAE.
- 1 SN qualification professionnelle surveillant de nuit.
- 1 SN qualifié SSIAP 1 (vrai + en termes de sécurité la nuit).
- 1 éducatrice en VAE ES en 2022.
- Formation commune SN, MM, éducateurs et cadres de la MECS autour de la fonction contenantante bienveillante (2x2 jours).
- Formation repérage violences sexuelles sur enfants pour tous les salariés de l'AJ (2x2 jours).
- Les formations représentent notre valeur ajoutée et sont les garanties d'une plus-value apportée aux enfants et à leur famille.

— Gestion financière

- > Résultat comptable 2021 MECS : -220 608 €, reprise n-2 +137 589 € soit un déficit de 83 019 €.
- > Résultat comptable 2021 AJ : -60 221 €, reprise n-2 +13 626 € soit un déficit de 46 595 €.
- > Investissements : décalage de 2 années du renouvellement d'un véhicule 9 places. Renouvellement mobilier éducatif AJ,

ordinateurs MECS. Déploiement DUI pour les 2 entités du dispositif.

— Projets immobiliers

Recherche d'un terrain de 4 000 m² à 5 000 m² dans le nord Isère pour accueillir le projet de regrouper tous les sites du Dispositif Nord-Isère sur un seul et même lieu. Le projet prend du retard alors que la pression sur le site de Biol croît. Fin de bail en mars 2023 et projet de construction d'une Marpa engagé pour septembre 2023 par la commune.

— Sécurité - qualité

- > Le livret Accueil pompiers et le PowerPoint sécurité/évacuation incendie ont été réactualisés.
- > Formation des personnels :
 - Formation sécurité et évacuation incendie tous les trimestres à l'endroit de tous les salariés.
 - Formation spécifique pour les SN.
 - Formation systématique pour tout nouveau SN intervenant. (1^{re} nuit en doublure et prise de poste deuxième nuit accompagnée par le cadre d'astreinte).
 - Participation de l'agent technique/sécurité aux journées sécurité ORSAC.

OBJECTIFS DE L'ANNÉE EN COURS

- > Démarche qualité initiée en 2022.
- > Déploiement du dossier usager informatisé à compter de l'automne 2022.
- > Déploiement de la gestion des temps d'activités (GTA) avec le logiciel Octime est prévu pour septembre 2022.
- > Achat d'un terrain et permis de construire pour le projet immobilier.

Les Alaniers de Brou

— DISPOSITIF INSTITUT THÉRAPEUTIQUE, ÉDUCATIF ET PÉDAGOGIQUE —

**ACTIVITÉ
AUTORISÉE
OU TYPE DE
DISPOSITIF**



Activité Dispositif ITEP-SESSAD :

45 places
Accueil de jour

8 places
Accueil de nuit
séquentiel

25 places
Accueil de nuit

54 places
accompagnement
ambulatoire

Le dispositif ITEP et le SESSAD accueillent des filles et des garçons qui présentent des difficultés psychologiques dont l'expression, notamment l'intensité des troubles du comportement, perturbent gravement la socialisation et l'accès aux apprentissages.

Malgré des potentialités intellectuelles et cognitives relativement préservées, ces jeunes sont engagés dans un processus handicapant qui nécessite le recours à des actions conjuguées et à un accompagnement personnalisé dans l'ITEP ou dans le SESSAD.



ADMINISTRATRICE :

Marie-Pierre Bernard

DIRECTEUR :

Gilbert Guy

LIEU :

Bourg-en-Bresse (01)

— Faits marquants et orientations de l'année écoulée

- > Création d'une équipe ambulatoire : accompagner la scolarisation en milieu ordinaire de 9 jeunes entrés en septembre 2021 en CAP dans les lycées et CFA de Bourg-en-Bresse.
- > Validation et mise en œuvre du Projet d'établissement 2021-2025 en concordance avec le renouvellement du CPOM : 3 actions à réaliser en 2021 sur déploiement de l'activité du Dispositif.
- > Report de la signature du CPOM mais mise en œuvre de l'accueil en Dispositif selon le décret.
- > Pérennisation de l'Unité d'Enseignement Externalisée au collège de Brou.
- > Fermeture pendant le pic COVID du restaurant pédagogique.

— Activité

- > Taux d'occupation ITEP : 97,36 % pour 90 %.
- > Taux d'occupation SESSAD : 93,89 % pour 90 %.

— Gestion des ressources humaines

- > Tous les postes sont pourvus.
- > 3 absences longue maladie.
- > Carence d'élus CSE à la suite de départs et de démissions, puis carence de candidatures.

— Gestion financière

- > Résultats comptables ITEP : 175 151, 21 €.
- > Résultats comptables SESSAD : 12 178, 33 €.
- > Investissements : 207 142 €.

— Projets immobiliers

- > Finalisation du parking qui met en sécurité les jeunes et améliore l'accueil.
- > Création signalétique dans la ville pour le DITEP, le restaurant pédagogique, l'ORSAC.

— Sécurité - qualité

- > Rapport d'évaluation interne annuel : expérimenté sur les données 2021

tracées, le nouveau référentiel HAS sera opérationnel et complet en 2022.

- > Suivi des Fiches d'Évènements Indésirables :
 - 34 FEI traitées sur 34 fiches collationnées.
 - 56 % des FEI sont rédigées sur des temps éducatifs.
 - 44 % sur des temps pédagogiques (classes, ateliers, sports).
 - 47 % des évènements indésirables se déroulent au premier trimestre de l'année (janvier, février, mars), en lien avec des absences de personnels conséquentes.

OBJECTIFS DE L'ANNÉE EN COURS

- > Nombreux projets condensés sur 2022 :
 - Participation (en cours) à l'expérimentation nationale SERAFIN-PH 2022 au titre du sous-échantillon « temps ».
 - Développement Octime.
 - Développement DUI : Nemoweb.
 - Développement Bluekango.
 - Changement de banque, changement de plan comptable, fusion comptable ITEP/SESSAD en lien avec le passage en Finess unique.

- > Divers :
 - Nouvelles élections du CSE à la sortie des vacances scolaires 2022.
 - Diagnostic énergétique ainsi que des installations sanitaires pour en tirer un programme pluriannuel de travaux.
 - > Projets de développement :
 - Après le succès de l'UEE dans le collège de Brou et des nouvelles inclusions, nous sollicitons l'ASH pour une 2^e UEE probablement en lycée professionnel.
 - Démarches en cours pour une recherche-action afin d'expérimenter

- un espace de répit « Oxygène » : prise en charge spécifique des décrocheurs chroniques. Pourrait occuper un des ex-logements de fonction disponibles.
- > Faire aboutir l'évolution en Dispositif :
 - Passage à 1 seul budget pour l'ITEP et le SESSAD.
 - Lors de chaque EPRD, redéfinir la variation du nombre de places dans les modalités (internat, semi-internat, jour, nuit, accueil en milieu ordinaire), en cohérence avec le besoin des enfants tout en préservant l'intégralité de la dotation.

Les Marmousets

— MAISON D'ENFANTS À CARACTÈRE SOCIAL —

**ACTIVITÉ
AUTORISÉE
OU TYPE DE
DISPOSITIF**

MECS
Accueil de
77 enfants âgés
de 4 à 18 ans



5 groupes d'internat sur le pôle Pays de Gex et le pôle Haut Bugey : internat, séquentiel, Safran (service d'accompagnement familial renforcé), activités de jour (service de remobilisation scolaire), appartements pour jeunes majeurs.

Petites unités d'internat avec un accueil entre
8 et 14
enfants / adolescents.

Double habilitation :
Conseil départemental
de l'Ain et Protection
Judiciaire de la Jeunesse
Rhône Alpes-Auvergne.

SHID
14 places pour
mineurs ou jeunes
majeurs de 17 à 21 ans.

89 places
financées par le Conseil
départemental de l'Ain
et deux par la Protection
judiciaire de la jeunesse
(PJJ).

2 places
d'accueil d'urgence.

**Année d'éclosion
des projets en
cours et récolte
des fruits.**



ADMINISTRATEUR :

Bernard Alligros

DIRECTRICE :

Brigitte Bernard

LIEU :

Ferney-Voltaire (01)

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

- > L'année a été marquée par le déploiement du SharePoint afin de développer une gestion électronique documentaire. Cette mission a valorisé le travail de réflexion réalisé au cours des années précédentes. Pour mener à bien ce projet, un accompagnement des équipes a été mis en place pour trier, ranger et mettre à jour les documents. Cette démarche a été renforcée par des initiations sur le terrain et a permis une harmonisation des pratiques.
- > D'autres formations dispensées en

transversalité, par le biais d'organismes externes, ont marqué également l'année : santé sécurité au travail, système d'analyse et de maîtrise des risques alimentaires, incendie, communication non violente (reconduction), posture contenante, travail avec les familles.

> L'intervenant pour l'analyse des pratiques de l'équipe des chefs de service et de la chargée sécurité et qualité, ainsi que celles des SAFren a changé avec une approche différente.

> Depuis novembre 2021, l'équipe de chefs de service est au complet, ce qui permet à chacun de mieux se recentrer sur ses fonctions.

— Activité

> Nous avons pu repérer que l'organisation en pôles géographiques et plateformes de service a généré une meilleure communication et coordination interservices, offrant ainsi davantage de fluidité dans le parcours des enfants.

> La transversalité s'est pleinement inscrite dans nos pratiques ainsi que le travail partenarial, notamment avec les services d'activités qui ont bénéficié d'une évolution de leurs missions pour mieux s'adapter aux besoins des enfants.

> La mise en place de réunions cadres des pôles permet une réflexion plus approfondie des situations des enfants et de jeunes.

> Tout au long de l'année, les éducateurs ont pu, avec les enfants et les jeunes, coconstruire différents projets d'activités et mini-séjours.

> Le travail autour de l'amélioration de l'entretien des locaux s'est poursuivi : rénovation, réparation et décoration avec l'objectif que les enfants et les adolescents bénéficient d'un lieu sécurisant.

— Gestion des ressources humaines

> Effectif présent au 31/12/2021 :

- CDI : 65 salariés soit 50,85 ETP.
- CDD : 10 salariés soit 1,05 ETP.

> Turnover du personnel CDI et CDD moins important que l'année 2020 :

69 embauches en 2021 dont 32 hommes et 37 femmes contre 137 en 2020. Services à l'effectif (CDI et CDD).

> Le poste de psychologue sur le Pôle éducatif n'a pas été pourvu depuis le 02/07/2021 (suite démission). Absence de 2 cheffes de service durant l'année augmentant la charge de travail des autres cadres.

> Toujours un impact important sur le nombre d'absences des salariés dû à la COVID-19 : 2 281 jours en 2021 et 2 262 en 2020 (isolement et/ou cas contact). Télétravail pour le personnel administratif sur certaines périodes de l'année.

> 14 formations dispensées en 2021.

> Sollicitation de personnel intérimaire éducatif et services généraux pour les différents services (frais intérim 315 932,07 € en 2021 contre 59 1210 € en 2020).

> 45 visites médicales pour aptitude, information et prévention médicale.

— Gestion financière

> MECS : résultat comptable excédentaire à 83 304,34 € pour l'année 2021. Ce résultat excédentaire est essentiellement dû aux économies réalisées sur les charges de structure (groupe 3). Détails par groupe budgétaire :

- Groupe 1 : économie de 48 813 € sur les charges du groupe 1.
 - Économie de 36 457 € sur les frais de camps et colonies et 9 645 € sur les

frais de scolarité. Ces économies sont conjoncturelles (effets COVID sur les camps, projets des jeunes accueillis pour les frais de scolarité...).

• Dépassement de 17 907 € sur les achats de fournitures et matières (électricité, eau, gaz, alimentation...). Les charges suscitées seront très sensibles à l'inflation que l'on connaît en 2022.

- Groupe 2 : dépassement de 138 293 € lié à un coût toujours élevé de l'intérim (317 k€). Notre budget n'est pas prévu pour autant de remplacements qui se situent habituellement plutôt autour de 200 k€.

Nous avons pu repérer que l'organisation en pôles géographiques et plateformes de service a généré une meilleure communication et coordination interservices — ”

- Groupe 3 : économie sur le différentiel de taux d'intérêts de 29 102 € contre un différentiel de 169 k€ en 2020.

Depuis l'exercice 2021, une partie de ce budget a été ventilée sur d'autres postes budgétaires, comme convenu avec le CD. Économie de 47 906 € sur les dotations aux amortissements. Nous avons repoussé le renouvellement de certaines immobilisations (comme les véhicules) en prévision des projets d'investissements à venir sur les 3 prochaines années, comme les projets SI (SI métiers, DUI jeunes...) et les projets d'extensions de certains sites, indispensables au fonctionnement de nos services.

> SHID : résultat excédentaire de 30 139,56 €. Par groupe budgétaire, nous réalisons une économie de 26 660 € pour le groupe 1 et de 8 968 € pour le groupe 3. Le groupe 2 est à l'équilibre.

> Deux points sont encore en discussion avec le commissaire aux comptes et le département : la reprise d'un fond dédié de 159 k€ ainsi que la dépréciation du carrelage des Hespérides. Le résultat de la MECS est donc susceptible de changer.

— Projets immobiliers

> Les malfaçons sur le bâtiment des Hespérides sont toujours présentes et le travail est en cours pour organiser les travaux.

> Des projets d'extensions sont en réflexion pour les structures des Daphnés et de My Dream.

> Un projet de construction d'une nouvelle



structure à Ferney-Voltaire en lien avec le département et le CPA de l'ORSAC.

— Sécurité - qualité

> L'évaluation interne s'est terminée en 2021. Le plan d'actions sera déployé en 2022.

> Politique sécurité des Marmousets mise en lien avec celle de l'ORSAC :

- La trame du DUERP a été repensée avec les outils transmis par la médecine du travail.
- L'accueil des salariés a été amélioré avec la mise en place d'un livret et

d'une procédure.

- L'amélioration du suivi des véhicules a été programmée 5 fois par an à travers une fiche d'entretien.
- Un classeur incendie a été déployé auprès des équipes d'internat et présenté pour soutenir le suivi et la gestion de la sécurité incendie.
- Une formation autour de la sécurité alimentaire a permis d'envisager des points d'amélioration.
- Un tableau de suivi a été réalisé pour gérer la mise en place des formations sécurité.



OBJECTIFS

DE L'ANNÉE

EN COURS

- > Suivi des plans d'actions de l'évaluation interne.
- > Déploiement du Dossier Unique de l'Usager.
- > Poursuite des formations collectives et analyses des pratiques.
- > En juin, demi-journée de réflexion équipe de cadres et psychologues sur la dimension institutionnelle et bilan des équipes.
- > En septembre, séminaire équipe de direction et psychologue sur le thème du Projet d'établissement.
- > Déploiement auprès des équipes de terrain du processus d'écriture du Projet.
- > Projet de reconstruction à Ferney-Voltaire.

> Un travail autour de la réglementation de la protection des données personnelles en lien avec le délégué à la protection des données personnelles de l'ORSAC. Ont notamment été travaillés :

- Les prémices du registre de traitements.
- Les procédures de demande d'accès au dossier, en cas de contrôle de la CNIL, de déclaration des violations de données.

Maison d'enfants Saint-Vincent

— MAISON D'ENFANTS À CARACTÈRE SOCIAL —

2021 a été la poursuite de l'informatisation des équipes afin de faciliter la communication et l'accès aux dossiers des enfants.

Ce fut aussi l'année pour renouer les relations en présentiel avec nos partenaires (école, Métropole, Méomie...). En juillet nous avons pu refaire des camps et un grand nombre d'enfants a pu partir en colonies. Nous avons réalisé notre évaluation interne au dernier semestre afin de préparer l'écriture du Projet d'établissement.

2022 est l'année d'ouverture des nouveaux locaux du dispositif l'ÉLAN. Cette année n'est pas seulement attendue comme une simple sortie de crise mais comme une année de refondation. C'est aussi l'année de réécriture du Projet d'établissement. Il s'agira aussi de répondre aux nouveaux objectifs d'activités imposés par le financeur qui sont au-delà des taux d'activités des cinq dernières années.



ADMINISTRATRICE :

Laurentia Palazzo

DIRECTEUR :

Romain Houdusse

LIEU :

Oullins (69)

— Faits marquants et orientations de l'année écoulée

- > Année pleine pour le dispositif l'ÉLAN (accueil MNA).
- > Création d'un nouveau poste de CSE, positionné en 2021 sur la MECS.
- > Passage sur Office 365 et informatisation de l'établissement.
- > Négociation avenant accord temps de travail.

— Activité

- > L'activité médico-sociale : 58 805 journées ont été réalisées, pour un effectif de 172 enfants ou jeunes adultes.
- > Une année à nouveau marquée par la situation sanitaire et toutes ses incertitudes du quotidien : fermeture des classes, retours imprévus des colonies,

ACTIVITÉ
AUTORISÉE
OU TYPE DE
DISPOSITIF



Protection
de l'enfance

de 0 à 18 ans



1 service de Jeunes
Majeurs 18-21 ans

1 dispositif Mineurs Non
Accompagnés 14-21 ans

MECS, Villa ADO, Accueil de Jour, SAED,
appartements éducatifs Jeunes majeurs,
Mineurs Non Accompagnés.

cas contact dans les familles ou arrêts COVID de professionnels.

> L'ensemble des services a réalisé son activité à l'exception du service Adolescent. Ce public est d'ailleurs en mutation, et nos locaux axés sur l'autonomie ne sont pas toujours en mesure de répondre aux besoins des jeunes qui nous sont adressés. Le service l'ÉLAN Jour continue à répondre à nos différentes injonctions de nos financeurs, entre accueil de majeurs, de situations sans solution ou de primo-arrivants.

— Gestion des ressources humaines

- > Travail avec les élus de l'établissement sur la rédaction d'un avenant à l'accord sur le temps de travail. Signature en janvier 2022.
- > Turnover important sur le dernier trimestre 2021 et nombreux postes d'éducateurs vacants.
- > Au 31/12/2021, l'effectif de l'établissement est de 99 salariés.

— Gestion financière

- > MECS : le résultat comptable est de 194 264,38 € et après retraitement administratif, il est déficitaire de 116 228,78 €.
- > Villa : le résultat comptable est de -55 544,12 € et après retraitement administratif, il est déficitaire de -30 818,90 €.
- > Accueil de jour : le résultat comptable est de 82 711,66 € et après retraitement administratif, il est excédentaire de 127 568,28 €.

Une année à nouveau marquée par la situation sanitaire



- > SAED : le résultat comptable est de 18 454,50 € et après retraitement administratif, il est excédentaire de 33 320,06 €.
- > Service Jeunes Majeurs : le résultat comptable est de 74 332,22 € et après retraitement administratif, il est excédentaire de 93 498,92 €.
- > Service l'ÉLAN H : le résultat comptable est de 123 031,86 € et après retraitement administratif, il est excédentaire de 145 462,24 €.
- > Service l'ÉLAN J : le résultat comptable est de 145 840,62 € et après retraitement administratif, il est excédentaire de 145 840,62 €.

— Projets immobiliers

- > Réception du chantier de l'ÉLAN, bureaux des équipes et deux appartements de 3 chambres.
- > Accessibilité terminée sur la MECS.
- > Réflexion sur le lieu de vie de la rue Fleuri pour les adolescents.

— Sécurité - qualité

- > Pérennisation du projet informatique.
- > Réalisation de l'évaluation interne.
- > Participation à la réunion des référents qualité de l'ORSAC.

OBJECTIFS DE L'ANNÉE EN COURS

- > Réécriture du Projet d'établissement.
- > Stabilisation des équipes.
- > Réussite de l'intégration des nouveaux locaux de l'ÉLAN.
- > Poursuite de la digitalisation de l'établissement (serveur, e-mail, GTA, DUI...).
- > Travail avec la Métropole sur la réhabilitation du bâtiment principal de la MECS.



Service d'Accompagnement à Domicile (SAD)

Des équipes engagées, en attente du Diagnostic milieu ouvert effectué par le Département de l'Isère, questionnant les notions de références éducatives et le contour des responsabilités de l'ASE et des partenaires habilités (fiche action n° 24 du schéma enfance famille).



ADMINISTRATEUR :

Gérard Bonnel

DIRECTRICE :

Joëlle Rabilloud

LIEUX :

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

ACTIVITÉ AUTORISÉE OU TYPE DE DISPOSITIF



Le service réalise des Aides éducatives administratives et judiciaires à domicile Renforcées dans un rythme renforcé, à raison en 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.

— Faits marquants et orientations de l'année écoulée

- > Une lettre émanant de l'équipe de Bourgoin-Jallieu, interrogeant le cadre et la sécurité dans le cadre légal de la Protection de l'enfance, a permis de :
 - Interpeller une nouvelle fois les chefs de service Aide sociale à l'enfance des territoires Porte-des-Alpes et Vals-du-Dauphiné sur les questions de la responsabilité, des procédures, des écrits. Présentation du guide technique enfance en danger.
 - Inviter la juge des enfants de Bourgoin-Jallieu pour échanger sur ces questions.
 - Demander au substitut du procureur de prévoir un échange avec les équipes éducatives.

- Proposer une formation collective.
 - Mettre en place 4 jours de régulation, temps pour chaque équipe, et temps commun deux équipes, par ad aliis avec Céline Bartette.
 - Renforcer la communication envers chaque équipe, sur les deux équipes et travailler en collaboration avec les Territoires d'action sociale et avec le Département de l'Isère.
- > Le SAD continue de s'inscrire dans des initiatives de droit commun, chères à la DEJS (Direction Enfance Jeunesse et Sports) de l'Isère : Chantiers éducatifs jeunes, Projet « Nature et lien social » avec des animateurs nature sur les espaces naturels sensibles (ENS) du Département de l'Isère, Mission locale « RÉFLEX » : une réponse flexible pour les jeunes, ouverture du Pass culture pour les moins de 18 ans, aide BAFA, accompagner les jeunes dans leur parcours d'orientation scolaire et professionnelle, développer les actions de prévention auprès du public pré-adolescent : développer les interventions sur le cyber-harcèlement et l'utilisation des écrans...
- > Les thématiques retenues lors des journées Démarche performance du Dispositif Enfance Nord-Isère (MECS, AJ et SAD) se poursuivent : confort professionnel, outils numériques.

— Activité

- > 36 797 journées réalisées en 2021 pour un budget demandé de 36 128 journées.
- > Le Diagnostic d'évaluation du milieu ouvert, à l'initiative du Département de l'Isère, attendu depuis 3 ans déjà, aura des conséquences importantes pour le SAD

dans la mesure où, à terme, il n'y aura plus de mesures d'aides éducatives renforcées. Il y aura des mesures uniques modulables. Nous en reparlerons en 2023, un nouveau cahier des charges devant être élaboré.

— Gestion des ressources humaines

- > Une formation collective regroupant des professionnels du SAD et de l'Accueil de jour a eu lieu sur « les abus sexuels chez les enfants : repérage et accompagnement » animée par Catherine Vasselier Novelli.
- > Une formation collective pour le SAD par l'URIOPSS ARA sur la loi et responsabilité en Protection de l'enfance afin de permettre de reposer le cadre de l'intervention des équipes et de sécuriser les pratiques, notamment dans le cadre de situations complexes : « du secret professionnel au signalement : la responsabilité de l'écrit » (2 jours en mai 2022).

— Gestion financière

- > Budget : 729 962 €.
- > Résultat : -11 784 €, reprise n+2 : +12 291 € soit un résultat de +507 €.
- > Investissements : 20 300 €.

— Projets immobiliers

Le travail sur le projet immobilier regroupant MECS, Accueil de jour et SAD se poursuit. Un terrain sur Bourgoin-Jallieu serait l'hypothèse retenue.

— Sécurité - qualité

Un gros travail s'effectue autour de la mise en place du DUI Jeunes (choix d'un logiciel de données).

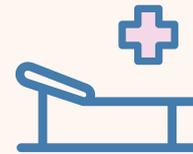
OBJECTIF DE L'ANNÉE EN COURS

> Selon le Département de l'Isère, une partie des mesures exercées par le milieu associatif sera réinternalisée avec le souci de repenser l'accompagnement social proposé. « Pour celles restant à charge des associations, il vous sera demandé de faire évoluer le cadre dans lequel ces mesures sont à ce jour exercées avec un nouveau cahier des charges adapté à cette évolution » cf. lettre de M. Jean-Pierre Barbier, président du Département de l'Isère, mars 2022.

2.5

SECTEUR

Sanitaire





986

lits



8

établissements



2168

salariés



ORSAC-ATRIR

— SANTÉ ET MÉDICO-SOCIAL —

2021 a permis de confirmer l'intérêt de fonctionner en Unité territoriale (UT) ORSAC-ATRIR *Santé et médico-social*.

Malgré le contexte pandémique, l'année a été rythmée par de nombreux projets, ce qui confirme l'engagement des professionnels au quotidien.



ADMINISTRATEUR :

Jean-Louis Pépin

DIRECTRICE :

Émilie Pingand

LIEU :

Nyons (26)

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

Certification

➤ L'ATRIR *Santé et médico-social* vient d'être certifiée par la Haute Autorité de Santé pour une durée de 4 ans.

➤ L'obtention de cette certification « qualité des soins » confirmée c'est avant tout :

- Pour les équipes de l'établissement, une belle reconnaissance de leur engagement dans la démarche continue de qualité et de sécurité des soins.

- Pour les patients et usagers du territoire, l'atteinte d'un niveau de satisfaction sur des critères jugés incontournables de prise en charge qui englobe à la fois le point de vue du patient (respect de ses droits), la pertinence des soins, et le résultat pour le patient.

- Pour l'établissement (direction et commission/conférence médicale d'établissement), cette certification impulse l'Unité territoriale dans le renforcement de son expertise de soins sur le territoire en associant équipes, patients, représentants des usagers et associations.

➤ Pour conduire cette préparation de visite de certification, la direction de l'ATRIR *Santé et médico-social* a engagé un travail de fond. Une formation des professionnels et référents qualité a été dispensée afin que ces derniers s'approprient les critères dans leur domaine d'intervention puis, par la suite, la définition des grandes lignes du projet. Fin 2020, un auto-diagnostic a été réalisé dans l'ensemble des services de soins en y associant professionnels de l'ATRIR et représentants des usagers, ce qui a permis l'élaboration et la mise en œuvre

**ACTIVITÉ
AUTORISÉE
OU TYPE DE
DISPOSITIF**

Sanitaire

L'ARIA : centre de consultation externe (consultations de pneumologie, diététique, tabacologie, allergologie, orthophonie, radiologie, fibroscopie, EFR...)



LES RIEUX :

MCO : **15** lits de médecine pour patients respiratoires en situation aiguë de leur pathologie

SSR : **61** lits en hospitalisation complète pour patients respiratoires en situation chronique de leur pathologie avec un plateau de réentraînement avec balnéothérapie

5 lits en laboratoire du sommeil pour le diagnostic et la prise en charge des patients souffrant de pathologies du sommeil agréés par la SFRMS (Société Française de Recherche et de Médecine du Sommeil)

Cuisine centrale : en cours de construction

L'USLD (Unité de soins longue durée)

LES FONTGÈRES :

58 places

Adultes Handicapés et Insertion



LES AIRIANNES : **30** personnes accueillies en :

- ESAT
- Le Foyer d'hébergement La Maison du Mûrier
- Le Foyer appartements

Personnes âgées

LA POUSTERLE :



EHPAD :

76 places en hébergement permanent ou temporaire dont une unité

Alzheimer de **14** places

Résidence Autonomie :

77 places

1 restaurant pour la résidence autonomie

d'un plan d'actions qualité supervisé par le Comité de pilotage de l'ATRIR.

► La visite de certification s'est déroulée sur 4 jours avec un calendrier rythmé entre visite des experts visiteurs dans les différents services, réalisation des audits, entretiens/échanges experts visiteurs-professionnels, rencontre des

représentants des usagers qui joue un rôle majeur dans la vie de l'établissement et de la Commission des usagers.

► Le résultat obtenu est un score global de 92 % sur les 96 critères attendus par la Haute Autorité de Santé. Une très belle reconnaissance et une immense fierté pour tous nos professionnels.

► Malgré le contexte sanitaire national, les experts visiteurs ont soulevé la forte mobilisation et une belle cohésion des professionnels de santé dans la démarche qualité et sécurité des soins.

— Activité

- > La reprise d'activité post-COVID-19 a impacté l'activité sanitaire de l'UT (Rieux et Aria).
- > Des mesures compensatoires de recette (T2A, DMA) ont été allouées à la clinique des Rieux et à l'USLD Les Fontgères.
- > L'activité du secteur médico-social est aussi impactée par la forte baisse d'activité de fin d'année 2020 (10 places).

— Gestion des ressources humaines

- > Le climat social positif malgré la pénibilité imputable aux remplacements et aux manques de file active de professionnels.
- > Le Ségur de la Santé est perçu comme une vraie valorisation auprès des professionnels de l'UT.
- > Diffusion du nouvel organigramme ATRIR *Santé et médico-social* avec déclinaison des pôles et des services support propres à l'établissement.

GPEC

- Création de trois pôles avec, en tête, un adjoint de direction dédié par pôle : pôle sanitaire, pôle grand âge, pôle personne en situation de handicap.
- Les difficultés de recrutement des médecins, kinésithérapeutes et infirmiers restent d'actualité.
- Les pratiques RH, accords, gestion et traitement des dossiers ont été uniformisés sur l'année 2020/2021.
- Un travail de rédaction des procédures RH et un outil GPEC sont en cours de réalisation.

Formations majeures :

- DU sommeil, ventilation respiratoire à domicile
- Master 2 Qualité gestion des risques
- Master 2 Gestion des organisations gériatrique et gérontologique
- Enregistrement polygraphique du sommeil
- Réhabilitation respiratoire (tests pratiques)
- CH Montélimar : diabète, soins palliatifs, escarres, douleur...
- Intubation, échographie CH Orange
- Hygiène (CLIN ou autres, endoscopie...)
- Gestion médicamenteuse
- Gineste et MARESCOTTI
- Analyse de la pratique professionnelle
- RABC, HACCP
- Logiciel métier adm et soins, BLEUKANGO, CEGI, AXISANTE & PMSI
- Management équipe de soins, formation médecin coordonnateur, rôles et missions des infirmiers
- Formations obligatoires

— Gestion financière

Les résultats arrêtés à ce jour ne tiennent pas compte de la phase 4 bis du secteur sanitaire.

Résultats des établissements sanitaires

- Rieux (MCO, SSR, laboratoire du sommeil) : +838 012 €.
- USLD Les Fontgères : +244 973 €.

Résultats des établissements médico-sociaux

- Foyer appartements : +6 863 €.

- Foyer hébergement : +43 428 €.
- ESAT Gestion : -25 235 €.
- EHPAD : +294 204 €.
- RA : +1 680 €.

Activité hors budget financée

- ARIA centre de santé : -88 310 €.
 - ESAT Production : +101 403 €.
- > Résultat cumulé au 31/12/2021 sur l'entité ATRIR : +1 417 018 € (hors compte service).

— Investissements

- > Les investissements ont été réalisés en conformité avec le PPI.
- > D'importants renouvellements d'installation ont eu lieu sur 2021 : radiologie, chaudière, serveur informatique...

— Projets immobiliers

- > Un travail important a été réalisé avec les services support de l'ORSAC et ARCHAD pour le projet immobilier de La Pousterle. Le bâtiment est prévu sur le site des Rieux pour permettre un accès aux divers plateaux techniques des Rieux et l'optimisation des moyens humains et techniques (mutualisation du personnel, sécurité, dynamique de l'Unité territoriale, appartenance des salariés, presse locale...).
- > Pour la résidence autonomie, des discussions entre l'ORSAC, le Département, l'ARS, DAH (propriétaire des bâtiments de La Pousterle) et la mairie de Nyons sont en cours, dans une dynamique de territoire (revitalisation du quartier à proximité de la ville).
- > Compte tenu d'inadéquation de la cuisine des Rieux et de la vétusté de

celle de La Pouterle, projet de création d'une cuisine centrale commune à l'ensemble des établissements de l'Unité territoriale et dimensionnée pour du portage de repas. Elle ouvrira ses portes en février 2023 (avril 2022 : début des travaux). Cette cuisine centrale est implantée dans un bâtiment situé à l'abord de l'ESAT de 400 m² et disposera d'une salle de formation. Elle permettra d'accueillir des personnes de l'ESAT dans un projet de production de cuisine participatif et formateur.

➤ La maison mitoyenne à La Pouterle accueille un tiers lieu qui permet aux établissements de l'unité territoriale ORSAC-ATRIR *Santé et médico-social* de bénéficier d'animations et de lien social.

— Sécurité - qualité

➤ La dynamique qualité des établissements sanitaires se poursuit et est largement intégrée dans les établissements médico-sociaux pour permettre d'appréhender les futurs outils HAS sur ce secteur (audit, formation, accompagnement RAQ et externe).

➤ Les établissements de l'Unité territoriale ont opté pour une base unique et commune sur BLUEKANGO (Gestion procédure/protocole, base documentaire, FEI, GMAO...).

➤ Les évaluations internes de La Pouterle ont été réalisées, les externes se dérouleront fin 2022.

➤ Les évaluations internes des établissements PH ont été réalisées, les externes se dérouleront fin 2022.

➤ Mise en place d'une chambre des erreurs, celle-ci est mise à disposition des IFSI et établissements partenaires sur convention.

➤ Actualisation régulière des plex (écrans

numériques) pour diffusion des informations obligatoires, patients et salariés, en vue de la certification.

➤ Réalisation des nouvelles plaquettes, livrets d'accueil, uniformisation des chartes graphiques, triptyques, signalétique et objets publicitaires pour l'ensemble des établissements.

➤ Mise à jour des divers documents institutionnels (contrats de travail, projets d'établissement, livrets d'accueil personnels, stagiaires et usagers, règlements de fonctionnement, charge graphique et logo, contrats de séjour...).

Une chambre des erreurs a été mise en place et mise à disposition des IFSI et établissements partenaires sur convention. — ”

OBJECTIFS DE L'ANNÉE EN COURS

- Révision du projet médical.
- Télé-réadaptation SSR.
- Création ETP sommeil en externe.
- Engagement en recherche appliquée (programme de recherche inter-universités et intégré).
- Communication.
- Engagement démarche RSE RSO.

Centre de Soins de Virieu – Le Mas des Champs

— SOINS DE SUITE ET DE RÉADAPTATION —

**ACTIVITÉ
AUTORISÉE
OU TYPE DE
DISPOSITIF**

Soins de Suite et de Réadaptation

201 lits d'hospitalisation
complète
avec 3 autorisations d'activité :
- patients âgés polypathologiques
- patients complexes dont **5** lits
EVC-EPR et **1** lit USPC
- **11** lits soins palliatifs



1 pôle gériatrique
sur Val-de-Virieu



5 places d'Hôpital de
jour sur Bourgoin-Jallieu

Consultations post-cancer sur Saint-Prim



ADMINISTRATEUR :

En cours de recrutement

DIRECTRICE :

Stéphanie Bouslimane

LIEUX :

Val-de-Virieu, Bourgoin-
Jallieu et Saint-Prim (38)

— Faits marquants et orientations de l'année écoulée

- > Poursuite de la gestion de crise COVID tout au long de l'année 2021 qui a imposé une fermeture des chambres doubles et de services, entraînant une baisse importante de l'activité. Pas d'activité d'HDJ durant toute l'année 2021.
- > Préparation de la fusion administrative entre le CSV et le MDC et le changement de direction au 1^{er} janvier 2022.
- > Ouverture en octobre 2021 d'une nouvelle activité sur Virieu avec la prise en charge d'un patient polytraumatisé en Unité de Soins Prolongés Complexes.
- > Accord en octobre 2021 de la mise en œuvre d'un Parcours post-cancer sur Saint-Prim, avec un démarrage de l'activité en décembre 2021.

➤ De très grosses difficultés de recrutement de personnels soignants notamment sur Virieu qui ont empêché la réouverture du deuxième étage (soit 50 % de l'activité).

➤ Diagnostic RPS réalisé de mars à mai 2021, avec restitution en juin 2021 et création d'un COPIL RPS en juillet pour mise en place d'un plan d'actions.

➤ Organisation de l'Assemblée générale (24/06) et des 100 ans du CSV (10/09) sur le site de Virieu.

➤ Travail sur le renouvellement du Projet associatif de l'ORSAC au sein des établissements (questionnaires, groupes de travail, restitution).

— Activité

➤ Le rapport d'activité médicale s'appuie sur les données PMSI. Il souligne des axes forts d'activité et une compétence polyvalente. Il met en évidence une réponse médicale à un besoin

populationnel de proximité. Le volume d'activité en termes de journées a diminué en 2021. La moyenne d'âge est élevée, les patients sont dépendants, et d'un point de vue médical, ils sont instables. Les 3 sites sont impliqués dans les prises en charge liées à la COVID.

➤ En termes de valorisation, le travail sur les durées de séjour doit être poursuivi et le codage en rééducation doit être optimisé.

➤ La moyenne d'âge est de 81 ans à Virieu, 79 ans à Bourgoin-Jallieu et 80 ans à Saint-Prim.

➤ À Bourgoin, le nombre total de séjours est 557 (en baisse de 15 %). On dénombre 18 126 journées en 2021. La DMS est de 37 jours (stable).

➤ À Virieu, le nombre total de séjours est 430 (en baisse de 16,6 %). On dénombre 16 358 journées en 2021. La DMS est de 43,9 jours (en augmentation).

➤ À Saint Prim, le nombre total de

séjours est de 436 (en augmentation). On dénombre 13 991 journées en 2021. La DMS est de 35,9 jours.

➤ Le total de l'activité cancérologie et soins palliatifs des 3 sites : 291 séjours.

➤ En termes de journées, au CSV, l'activité cancérologie et soins palliatifs représente 5 492 journées.

➤ Sur 2021, au CSV, 91 séjours sont liés à la prise en charge COVID.

➤ Pas de journées d'HDJ (resté fermé à cause de la COVID).

➤ Chaque site accueille essentiellement les patients de son bassin de santé.

➤ Les moyennes de dépendance physique et cognitive à l'entrée sont les suivantes :

- Bourgoin-Jallieu : physique 12,4/16 et cognitive 5,3/8.
- Virieu : physique 12/16 et cognitive 4,9/8.
- Saint-Prim : physique 9,8/16 et cognitive 3,5/8.



Les 100 ans du Centre de Soins de Virieu le 10 septembre 2021

La mise en œuvre d'un Parcours post-cancer sur Saint-Prim, avec un démarrage de l'activité en décembre 2021 — ”



Assemblée générale du 24 juin 2021

► L'état de santé souvent incomplètement stabilisé est à l'origine de fréquentes ré-hospitalisations (mode de sortie de 20,4 % des séjours sur Virieu, de 9,3 % des séjours sur Bourgoin-Jallieu et de 19,2 % des séjours sur Saint-Prim) et de prises en charge lourdes (sur les 3 sites, les GME de niveau 2 représentent 85 % des séjours de Bourgoin-Jallieu, 91 % des séjours de Virieu et 59 % des séjours de MDC). On dénombre sur les 3 sites 80 décès en 2021.

— Gestion des ressources humaines

- L'effectif global en CDI au 31/12/2021 est de 229 personnes (dont 88 % de femmes) pour 194,11 ETP (contre 226 personnes pour 148,83 ETP au 31/12/2020), pour 248 postes budgétés.
- L'âge moyen est de 43,52 ans pour une ancienneté moyenne de 8,86 ans. 53,27 % des salariés sont à temps partiel.
- Hausse du recours à l'intérim, due à des difficultés de recrutement de postes soignants. Baisse du recours aux CDD, due à la fermeture de lits. Forte baisse d'attractivité pour le CDI à la faveur du CDD de vacation. Le turnover est en hausse de 14,20 %, soit +11,40 %.
- Le taux d'absentéisme maladie est de plus en plus élevé (27,36 % des absences). La vacance de poste représente, à fin 2021, 13,17 % des absences.
- L'investissement formation au-delà du minimum légal permet toujours une bonne conciliation entre les projets collectifs et individuels.

► L'établissement continue d'investir régulièrement pour la santé et la sécurité des salariés (PRAP, TMS PRO...).

— Gestion financière

- Un résultat excédentaire consolidé de 318,3 k€ (378,1 € pour CSV et -59,8 k€ pour MDC) malgré la crise sanitaire et un manque cruel d'effectifs, qui a engendré une forte baisse d'activité (TO : 66,3 %), la fermeture de lits, des charges d'exploitations supplémentaires (intérim, surcoûts CDD, audit RPS, vigiles...) et des pertes d'exploitation conséquentes (-630,8 k€). La garantie de financement a couvert la perte en DMA liée à la baisse d'activité (182,5 k€). L'ARS a compensé les surcoûts COVID (230,7 k€) et les mesures Ségur (1 076 k€). Une convention, dans le cadre d'un appel à projets ARS-ARA « Parcours patient post-cancer », a été signée au MDC avec un financement (FIR) de 37 k€ par an. Une aide financière complémentaire en DAF est perçue à hauteur de 100 k€ par an par le CSV depuis octobre 2021 pour de la prise en charge d'un patient d'Unité de Soins Prolongés Complexes. La DAF 2021 s'élève à 16 237,4 k€, dont DMA 1 356,5 k€.
- Des investissements importants en 2021 : 500,2 k€ dont 149,5 k€ en informatique. Des aides financières à l'investissement (Ségur/FMIS) sont venues compléter nos moyens de financement. Ségur/investissements au quotidien : 81 k€, et avenant CPOM pour HOPEN : 32,8 k€.

- > Un taux d'endettement fort mais justifié par un projet architectural global (site Virieu). Une aide Ségur article 50, dédiée justement au désendettement des établissements, nous a été allouée en 2021 pour un montant de 1 719 k€, avec versements sur 9 ans, 343 k€ nous ont été déjà versés en 2021.
- > Notre trésorerie est sereine : 4 214,4 k€, composée d'un FRNG de 3 070,1 k€ et d'un EFR de 1 144,3 k€. Une fusion administrative engagée pour 2022, validée par l'ARS en octobre 2021.

— Projets immobiliers

Aucun fait marquant sur l'année 2021. En 2022, reprise des réflexions concernant le terrain du Pré de l'âne à Virieu et le vieux bâtiment situé à Saint-Prim.

— Sécurité - qualité

- > L'année 2021 a essentiellement été consacrée à :
 - Répondre aux demandes croissantes des pilotes, copilotes de processus et référents, avec une participation plus importante aux instances pour orienter vers les attendus de la V2020.
 - Traiter des données statistiques notamment en lien avec les IQSS et le Caqes : 91 % sur les données 2020 (60 % pour 2019).
 - Sensibiliser à l'usage de BMS (déploiement de bons de demandes d'interventions techniques notamment).
 - Poursuivre l'harmonisation documentaire entre les 3 sites.
- > La coordinatrice qualité a intégré le groupe Qualité de l'ORSAC.

- > Un audit système sur l'organisation de la qualité et la gestion des risques a été mené par la SHAM (septembre 2021).
- > Il n'y a pas eu de dossier contentieux, ni d'évènement indésirable grave (EIG) pour déclaration sur le portail ARS.
- > Les questionnaires de satisfaction des usagers montrent une note moyenne de satisfaction de 8,5 sur 10 (-0,2 %) pour le Mas des Champs, 97 % (+4 %) globalement satisfaits pour Bourgoin-Jallieu et 96 % (-2 %) pour Virieu.
- > L'IFAQ 2021 s'élève à 124 176 € pour 2021 (61 742 € pour 2020).

OBJECTIFS

DE L'ANNÉE

EN COURS

- > Améliorer notre visibilité et notre attractivité pour recruter et fidéliser nos postes soignants manquants.
- > Rouvrir les services fermés et augmenter le taux d'occupation. Rouvrir l'HDJ sur Bourgoin-Jallieu et demander à l'ARS l'autorisation de déployer cette activité sur Virieu.
- > Poursuivre et développer l'activité Parcours post-cancer sur Saint-Prim et

organiser son inauguration.

- > Réadmettre le patient USPC et relancer le pôle gérontologique sur Virieu.
- > Renforcer les partenariats avec les établissements d'amont (hôpitaux) et d'aval (EHPAD-services de soins à domicile) pour développer les filières de soins et orienter la spécialisation de nos activités.
- > Renouer les liens avec les associations de bénévoles intervenants dans les établissements.
- > Préparer la certification V2020 prévue en mai 2023 et écrire le nouveau Projet d'établissement.

- > Poursuivre les plans d'actions du diagnostic RPS, du programme TMS et du groupe organisation du travail.
- > Déterminer un nouveau nom suite à la fusion du CSV et du MDC, et réaliser les démarches administratives/communiquer en conséquence.
- > Travailler le réaménagement du parc de Virieu au profit des patients et reprendre le projet de résidence autonomie sur le terrain du Pré de l'âne.
- > Finaliser la fusion des bases des logiciels de comptabilité, de la GAP et du DPI (été 2022).



Centre Orcet-Mangini

— SOINS DE SUITE ET DE RÉADAPTATION —

Dès le 19 février 2021, la cérémonie de remise de la médaille de l'Assemblée nationale par le député Damien Abad en présence de Mme Lebrun marquait cette année du sceau de la transformation et de nos engagements dans les projets du territoire. Malgré la crise sanitaire et ses inconnues, l'avenir était en marche. Le pôle SSR de Bourg-en-Bresse a été mis en service les 12, 13 et 14 janvier 2022. Dès le 17 janvier, les engins de chantier sont entrés en action sur le site d'Orcet pour sa reconversion en Établissement d'Accueil pour Adultes Handicapés (EAM) !



ADMINISTRATRICE :

Marie Molina

DIRECTEUR :

Alain Schneider

LIEUX :

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

**ACTIVITÉ
AUTORISÉE
OU TYPE DE
DISPOSITIF**



Soins de Suite
et de Réadaptation
(SSR)

Hospitalisation
complète :

156 lits (neurologie
et locomoteur)

Hospitalisation
à temps partiel :

25 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

> La crise sanitaire et ses rebonds successifs nous ont imposé une deuxième année d'adaptation permanente au rythme des niveaux d'alertes. Fort des expériences acquises, les outils et pratiques se sont enrichis : soutien psychologique aux personnels, maintien du dispositif des visites encadrées, restrictions des activités de rééducation, isolement, tests, vaccins... Les équipes ont su se mobiliser et être au rendez-vous des enjeux.

- Dans le cadre d'un appel à communication lancé par le CPIAS (Centre de Prévention des Infections Associées aux Soins) Mme Dunand-Roux et l'équipe médicale ont présenté le 1^{er} octobre nos travaux de modélisation des organisations, en fonction d'indicateurs de suivi de la situation sanitaire. Devant une assemblée de professionnels de santé et d'institutionnels, l'établissement a été salué pour ses capacités d'anticipation, de réaction et de communication.
- Sur le front de la vaccination, malgré l'exclusion des professionnels de santé des SSR ESPIC du dispositif durant le premier semestre et les soubresauts de la campagne, l'établissement a misé sur la pédagogie et l'accompagnement des personnels tout au long de l'année. Si au mois de mai, seuls 32 % des salariés avaient eu accès à la vaccination, à fin août, 87 % des personnels étaient vaccinés. C'est une performance qui illustre l'engagement de équipes auprès des patients, leur sens de la

responsabilité à l'égard des collègues et de l'établissement.

> L'Unité territoriale de l'ORSAC Hauteville, une nouvelle entité dans l'organisation des établissements de l'Association qui s'inscrit dans le prolongement des changements engagés ces dernières années.

- En lien avec les fondements l'association, l'ORSAC a réaffirmé sa volonté d'être un acteur reconnu et engagé dans les territoires d'implantation de ses établissements avec la création de deux Unités territoriales dont celle d'Hauteville qui doit être un relai politique, stratégique et opérationnel auprès des élus, des collectivités et des autorités.
- Depuis le 1^{er} janvier 2021, l'Unité territoriale de l'ORSAC Hauteville est effective et s'est traduite par la reprise

de la direction de La Fréta, le Foyer d'hébergement, l'ESAT et le SAVS. Sous la responsabilité de M. Thon, directeur de transition, les premiers mois ont été consacrés à la réorganisation des services administratifs, des fonctions support et aux recrutements prioritaires, notamment au niveau de l'encadrement. Rapidement, toute l'équipe de direction d'Orcet-Mangini s'est mobilisée pour investir l'ensemble des projets. Les études ont été menées en vue du regroupement de nos cuisines sur le site de Mangini ainsi que la réhabilitation de l'ensemble des bâtiments. La mise en service de la cuisine centrale est programmée pour l'automne 2022. Concernant le projet immobilier, le dépôt du permis de construire est en cours, les premiers travaux débuteront en janvier 2023.



Le nouveau pôle SSR de Bourg-en-Bresse

- Au-delà des organisations et regroupements de moyens, l'Unité territoriale a rapidement mis en évidence sa pertinence au service des parcours des personnes accueillies : création à Mangini d'un poste de coursier avec recrutement d'un résident de La Fréta, intégration de quatre travailleurs handicapés dans nos effectifs de cuisine, sécurisation du circuit du médicament.

- Dans le cadre des actions transversales, c'est aussi l'Unité territoriale qui porte le déploiement des projets initiés par l'ORSAC (SIRH, communication, qualité, achats, etc.), ainsi que nos engagements territoriaux notamment dans le domaine sport/santé, handicap/inclusion et nos coopérations avec le complexe sportif H3S.

➤ Le compte à rebours avant mise en service du pôle SSR de Bourg-en-Bresse s'est accéléré tout long de l'année. Les mois de novembre, décembre et jusqu'au déménagement mi-janvier nous ont parfois chahutés, sans répit, au rythme de changements, des questions à résoudre, des solutions à trouver mais quelle aventure et quelle belle réussite pour toutes nos équipes !

- Les travaux se sont poursuivis à un rythme soutenu. Les visites se sont multipliées et ont rapidement permis de nous assurer que ce nouvel établissement serait à la hauteur de nos ambitions, dans la continuité de ce que Orcet et Mangini ont porté à Hauteville. Dès le 9 avril, en présence de Mesdames Lebrun et Molina, puis au fil des mois par groupes successifs

pour l'ensemble des personnels, chacun a pris la mesure de notre investissement pour assurer la réussite du projet.

- Au-delà de l'immobilier, nos priorités ont aussi été d'accompagner chaque salarié dans son projet professionnel et personnel afin de permettre à chacun de faire son choix entre Hauteville, Bourg-en-Bresse, les activités sanitaires ou une reconversion dans le secteur médico-social avec la création de l'EAM. Dès le mois de septembre, des actions ont été menées pour préfigurer le site d'Orcet et forger le collectif en prévision du transfert d'activité : reconstitution des équipes pour y regrouper les salariés candidats à la mobilité, anticipation du recrutement des 40 salariés pour le site de Bourg, ajustement du profil de nos activités de rééducation et du projet médical.

- En prévision de l'ouverture du pôle SSR, pas moins de huit groupes de travail ont été animés tout au long de l'année avec les équipes du CH de Fleyriat pour préparer l'exploitation en commun de notre établissement : médecins, soignants/

ASL, rééducateurs, ressources humaines, système d'information/communication, qualité/sécurité, déménagement, logistiques et fonctions support.

- Depuis la mi-janvier, les patients de Bourg-en-Bresse mais aussi de Mâcon ont accès à un plateau technique de rééducation unique dans le département. Le regroupement des compétences et des spécialités (neurologie, locomoteur, éveil de comas, cardiologie, pneumologie, gériatrie, cancérologie, etc.) à proximité des services aigus de l'hôpital, permet d'assurer une offre de soins de rééducation complète dans des espaces de qualité et parfaitement équipés. Une réussite qui s'appuie sur les compétences et l'engagement de chacun et qui permet de conforter notre Projet médical et d'établissement pour renforcer nos positions dans l'offre de soins du département. Les racines d'Orcet et de Mangini irriguent le « SSR de l'ORSAC » à Bourg-en-Bresse.

➤ La même dynamique de projet est à l'œuvre pour nos activités sur le Plateau d'Hauteville.



Le plateau technique du nouveau pôle SSR de Bourg-en-Bresse

- Avec l'accueil des patients EVC-EPR du Centre hospitalier public d'Hauteville sur le site de Mangini au mois d'avril 2021, une nouvelle étape a été franchie dans le cadre du projet commun des établissements du Plateau d'Hauteville. Cette opération a permis de préserver l'offre de soins du département de l'Ain et d'enrichir nos réponses en termes de parcours patients, notamment pour les victimes de cérébrolésions. Ce projet a aussi été l'occasion d'initier un programme de réfection des différentes unités. Les travaux sont en cours de programmation et vont s'étaler sur les deux prochaines années.
- Concernant le projet de création de la cuisine centrale Mangini/La Fréta, il s'est aussi prolongé par une refonte plus large des circuits et fonctions logistiques : linge, vestiaires, entretien, déchets, DASRI, etc.
- S'agissant du site d'Orcet, si les semaines précédant le déménagement ont laissé planer un sentiment d'abandon, dès le 17 janvier dernier, l'entrée en action des engins de chantier et de l'entreprise de démolition nous ont rapidement projetés dans une nouvelle histoire. Une page était tournée avec une nouvelle aventure : la création d'un EAM dont l'ouverture nous projette déjà au printemps 2023. Avec le projet de rénovation de La Fréta, c'est ainsi près de 14,5 M€ d'investissements qui seront portés par l'Association ORSAC pour ces quatre prochaines années sur le Plateau d'Hauteville.
- L'Unité territoriale est engagée sur d'autres fronts dans le cadre des projets du territoire.
- Notre coopération avec le Château d'Angeville et la Croix-Rouge française est entrée dans une nouvelle dimension.
- Depuis juin 2019, nos médecins assurent l'astreinte médicale les week-ends et jours fériés pour les 30 lits de SSR de l'établissement. Au mois de janvier 2021, une nouvelle étape a été franchie avec le recrutement d'un médecin MPR Praticien Attaché mis à disposition du Château d'Angeville à temps complet. La Croix-Rouge ayant lancé un appel à manifestation d'intérêt au mois de juin 2021, l'Association ORSAC s'est portée candidate à la reprise du Château d'Angeville et de ses activités (EHPAD, SSR et résidence autonomie) et a été retenue comme futur acquéreur. Depuis début janvier, les modalités financières, juridiques et techniques de cette opération sont en cours de finalisation afin de garantir la continuité de fonctionnement par l'ORSAC au 1^{er} juillet. Au-delà de cette première échéance, c'est un nouveau Projet médical et d'établissement qui sera amorcé en étroite interaction avec les projets initiés ces dernières années.
- Après un an de suspension de notre engagement dans la gestion du complexe sportif H3S, Haut-Bugey Agglomération a décidé de créer une Société d'Économie Mixte (SEM) pour reprendre les activités d'H3S. Depuis le 8 février 2022, l'ORSAC en est actionnaire au même titre que la clinique du Souffle, le Centre hospitalier public d'Hauteville et les PEP01 afin de développer les activités sport/santé/handicap/inclusion. Dès le second semestre, des actions seront menées conjointement avec l'ensemble des actionnaires.
- Lors de la Journée de la Santé de l'Ain du 28 septembre, l'ORSAC a animé une conférence sur l'innovation au service de la Santé, en s'appuyant sur l'expérience du CPA et d'Orcet-Mangini. Dans le cadre de nos coopérations avec le CH de Bourg-en-Bresse, le Dr Deinite et Mme Beysseriat ont participé à une table ronde sur « l'AVC : du repérage des premiers signes à la rééducation ». Cette journée a été l'occasion de communiquer plus largement sur la place de notre nouvel établissement à Bourg-en-Bresse.

— **Activité**

- Avec un taux d'occupation de 76,61 % en hospitalisation complète, le déficit en journée est de 10,5 %, soit une insuffisance de 5 437 journées pour l'année 2021, +791 journées par rapport à 2020.
- Au titre de l'hospitalisation de jour, si la progression est sensible par rapport à 2020 (+769 journées), elle est en deçà du prévisionnel de 18 %, soit 661 journées. Ces chiffres méritent néanmoins d'être relativisés.
- Si on tient compte des contraintes d'isolement des patients en chambres individuelles du fait des contraintes sanitaires, le taux d'occupation est de 100 %. Comme en 2020, le niveau d'activité en volume ne reflète pas la réalité de la charge de travail absorbée par les équipes. La crise sanitaire a continué à projeter nos personnels aux avant-postes et l'énergie déployée depuis plus d'un an par nos salariés doit être saluée. L'établissement a pleinement tenu sa

place dans le dispositif départemental, en particulier pour soulager les services de soins aigus des établissements hospitaliers du département de l'Ain et de nos adresseurs lyonnais.

► Par ailleurs, la réfiguration du site d'Orcet, en prévision du déménagement à Bourg-en-Bresse en janvier 2022, nous a conduits à réduire progressivement l'activité du site en fin d'année pour passer de 71 lits à 56 lits en hospitalisation complète, sans pour autant pouvoir augmenter l'hospitalisation de jour qui est passée de 10 à 25 places à partir de janvier 2022.

► Au-delà des chiffres et malgré la crise sanitaire, l'établissement a su préserver ses capacités d'innovation et d'amélioration des soins assurés aux patients notamment avec la mise en service du simulateur de conduite auto. Le 7 octobre, Mme Gautier-Melleray, déléguée interministérielle à la sécurité routière, a été accueillie dans l'établissement, ainsi que Mme Sarlandie de La Robertie, préfète de l'Ain, et différents élus, pour présenter notre simulateur de conduite et plus largement nos actions dans le cadre de la prise en charge des accidentés de la route et de la prévention routière.

— Gestion des ressources humaines

► L'effectif moyen mensuel est de 266,9 ETP, soit une progression de +1,28 % par rapport à 2020. La baisse du recours à l'intérim, -20 %, est partiellement compensée par la progression de l'emploi en CDD, +8,25 %. L'absentéisme est en forte

progression, +19,25 %, principalement pour raison de maternité qui passe en moyenne mensuelle de 1 ETP en 2020 à 4,3 ETP en 2021. L'absence pour AT/MP progresse de 50 % mais reste à un niveau relativement faible à 1 ETP.

► Différents facteurs d'évolution des indicateurs RH méritent d'être soulignés pour cette année, qui reste exceptionnelle, du fait de la crise sanitaire et du transfert partiel de nos activités à Bourg-en-Bresse.

► S'agissant des soignants (infirmiers(ères), aides-soignant(e)s, kinésithérapeutes, etc.), la persistance durable de postes vacants reste une réelle préoccupation. L'accord d'entreprise signé début 2021 pour la mise en place d'une prime de cooptation a permis le recrutement de 11 salariés en CDI mais sans avoir l'écho attendu. L'agrément pour l'accueil des internes a permis depuis 2020 d'avoir accès aux médecins sous statut de Praticien Attaché avec le recrutement de différents candidats qui ont permis de stabiliser l'effectif médical.

► Le dispositif parcours « tutorat agents de soins » entamé en 2020 avec la Mission Locale et Pôle emploi a été maintenu. Sept salariés poursuivent le cursus et trois nouveaux candidats ont été accueillis en mars 2021.

► En prévision de la mise en service du pôle SSR de Bourg-en-Bresse, différentes actions ont été menées tout au long de l'année pour accompagner les équipes et permettre à chaque salarié de se projeter.

► Les organisations cibles, les effectifs pour chacune des activités et pour les différents sites ont été arrêtés. Ils ont été présentés



Cérémonie de remise de la médaille de l'Assemblée nationale

aux équipes, de même que les nouveaux métiers et parcours professionnels possibles. Différentes enquêtes ainsi que les EIA et EP ont permis de faire l'état des attentes des salariés. C'est tout le pilotage du projet des Ressources Humaines qui a été mené en prévision du transfert d'activité à Bourg-en-Bresse, de la reconversion du site d'Orcet, sans oublier les changements induits par la création de l'Unité territoriale.

► Enfin, ce volet RH serait incomplet sans évoquer le projet de déploiement du SIRH initié par l'ORSAC. Depuis septembre 2021, les équipes RH/paies d'Orcet-Mangini sont très largement mobilisées pour accompagner le déploiement de ces nouveaux outils sur le périmètre de l'Unité territoriale. La complexité du projet piloté au niveau de l'Association et les risques identifiés pour nos équipes méritent d'être soulignés. Les derniers mois ont permis des ajustements indispensables, sans pour autant avoir une visibilité complète

sur les prochaines échéances et leur articulation avec les autres projets.

— Gestion financière

➤ Avec un résultat de 401 k€, dans le prolongement des excédents des dernières années, 966 k€ en 2020, et 1 150 M€ en 2019, l'établissement confirme sa capacité structurelle à préserver les marges nécessaires à la conduite des différents projets.

➤ Pour autant, l'exploitation du nouveau site de Bourg-en-Bresse modifie les équilibres et nécessite de renforcer notre vigilance au regard de la réforme du financement des SSR qui devrait être effective dès janvier 2023. Si l'établissement a pu bénéficier d'une mesure exceptionnelle d'accompagnement de 500 k€ au titre du transfert d'activité, d'autres charges restent à compenser et devront être prises en compte dans la cadre de la réforme :

- La reprise des autorisations d'EVC-EPR devrait faire l'objet d'une revalorisation de la DAF de 590 k€.
 - Dans le prolongement des mesures Ségur, la perte de 94 000 € au titre des allègements Fillon devrait être compensée.
 - L'exploitation du site de Bourg-en-Bresse s'accompagne de surcoûts par rapport à nos organisations actuelles qui ne peuvent être compensées à court terme pour un montant total de 1 M€.
- Ainsi, pour cette année de transition, les produits devront être sécurisés.

— Sécurité - qualité

➤ Si l'année 2021 a encore été marquée par un contexte sanitaire où le service qualité a été fortement mobilisé pour gérer la crise, la prochaine visite de certification se profile en septembre 2023 et les premiers travaux de préparation ont

été engagés sous la responsabilité de M. Bettah, adjoint de direction en charge de la qualité, de la sécurité et des fonctions logistiques, arrivé au mois d'août 2021. Différentes actions ont été menées.

- Gestion des risques : saisie via BlueKangoo, lecture systématique des FEI par le service qualité et réceptionné par les responsables concernés. Analyse faite en cellule des EI tous les 15 jours.
- Dématérialisation des demandes de travaux, sécurité, maintenance.
- Exploitation systématique de la GMAO pour assurer la traçabilité des équipements mis en service sur le site de Bourg-en-Bresse.
- Transposition et déploiement sur La Fréta de l'outil de gestion documentaire/qualité, BlueKangoo.
- Candidature d'Orcet-Mangini pour rejoindre le groupe des auditeurs sécurité interne de l'ORSAC.

OBJECTIFS DE L'ANNÉE EN COURS

➤ La mise en service du pôle SSR de Bourg-en-Bresse confirme le niveau d'excellence des espaces qui ont été conçus et la qualité du plateau technique de rééducation. Au fil des semaines, toutes les équipes se sont approprié les lieux et ont rapidement trouvé leurs marques pour assurer la continuité des prises en charge. L'année 2022 sera déterminante pour atteindre l'excellence de son exploitation.

➤ À Hauteville, le rendez-vous est pris pour 2023 et l'accueil des futurs résidents de

l'EAM. Parallèlement aux travaux, Mme Lyaudet, directrice de La Fréta/EAM, va piloter l'élaboration du Projet d'établissement et préparer sa mise en service.

➤ La réhabilitation de La Fréta est aussi au programme de cette année avec le lancement des consultations des entreprises au 2nd semestre.

➤ La reprise des activités du Château d'Angeville et notre implication au côté d'HBA/H3S sont aussi au programme.

➤ L'accompagnement des réformes des soins de suite est un autre point d'attention. L'entrée en vigueur des décrets du 11 janvier 2022 est fixée au 1^{er} juin 2023. Elle est assortie d'une période de transition au cours

de laquelle les ARS vont réviser leur Schéma Régional de Santé. Dès le second semestre, nous serons en mesure de déposer auprès de l'ARS nos demandes de spécialités ou d'activités d'expertises dont certaines ont déjà été amorcées : obésité/nutrition, EVC-EPR, soins post-aigus neurologiques. D'autres seront envisagées : cardiologie en hospitalisation complète à Bourg-en-Bresse et Hôpital de jour à Hauteville.

➤ Au-delà des contraintes administratives et financières qui en découlent, ces changements sont aussi des opportunités pour accompagner la dynamique de projet qui portent Orcet-Mangini et l'Unité territoriale de l'ORSAC du plateau depuis de nombreuses années.

Centre Psychothérapique de l'Ain

Le CPA contractualise son avenir avec l'ensemble de ses services de soins.

— Faits marquants et orientations de l'année écoulée

- > Fort impact de l'effet COVID à la fois dans les modalités de prises en charge et sur la présence des effectifs soignants.
- > Achèvement des 70 projets de service avec la réalisation de près de 150 fiches projets, pour lesquels 11 postes ont été créés et 30 k€ ajoutés au plan de formation.
- > Ces investissements ont pu être réalisés grâce à la poursuite des efforts de gestion tout en dégagant un excédent substantiel sur l'exercice.

— Activité

- > Niveau d'activité de 2021 en hausse par rapport à 2020, sans retrouver les niveaux d'avant-crise.
- > File active globale 2021 en hausse de 1,7 % (+260 patients).
- > Nombre de journées d'hospitalisation à temps plein en hausse de 2,3 % (+2 100 journées) avec une hausse disparate entre le secteur adultes et celui de la pédopsychiatrie.

- > Volume des hospitalisations sans consentement en hausse. Il représente en 2021 près de 35 % du volume total des hospitalisations à temps complet.
- > Activité ambulatoire des CMP et CATT en croissance de 10 % (+17 260 actes), avec une hausse différente entre le segment adulte et le segment infanto-juvénile.
- > Après la fermeture en 2020 en lien avec les confinements, l'activité de prise en charge à temps partiel des hôpitaux de jour « explose » avec une hausse de 45 % (+2 810 journées).
- > Au 31/12/2021 : 312 lits, dont 11 en pédopsychiatrie.

— Gestion des ressources humaines

- > La charge de travail des équipes RH en 2021 a été fortement impactée par le lancement du projet SIRH (établissement pilote, analyses, cahiers de charges, reprises de données, paramétrages, recettes...) et la gestion de la crise sanitaire (obligations vaccinales, télétravail, activité partielle, absentéisme et remplacements, réunions extraordinaires du CSEE...).



ADMINISTRATEURS :

Thierry Degoul
Benoît Frachon

DIRECTEUR :

Dominique Bloch-Lemoine

LIEU :

Bourg-en-Bresse (01)

ACTIVITÉ
AUTORISÉE
OU TYPE DE
DISPOSITIF

Centre
hospitalier
spécialisé en
psychiatrie



- Sur le volet formation, au contraire, l'activité a été ralentie compte tenu des consignes gouvernementales visant à limiter la propagation de la pandémie, ainsi que du niveau d'absentéisme. Or le CPA avait un plan très ambitieux en 2021 et s'était engagé auprès de l'OPCO sur des versements complémentaires à hauteur de 400 k€. La plupart des formations collectives a dû être reportée.
- Les formations relevant de la politique promotionnelle ont pu être maintenues, avec le financement de formations IFROSS ou IFCS permettant d'accéder aux fonctions de cadre de santé, le financement de 6 formations d'IPA et le lancement de 3 formations AES par anticipation des besoins de la future MAS.
- Fin 2021, pour permettre le financement des formations complémentaires issues des projets de service, le CPA a fait un versement complémentaire de 300 k€ à l'OPCO.
- Fin 2021, les équipes soignantes étaient épuisées et en forte demande de reconnaissance, malgré les mesures Ségur.
- L'établissement a mis en place un dispositif de primes proportionnelles au dépassement du delta quota annuel pour ces catégories professionnelles, fortement mobilisées pour pallier l'absentéisme et les vacances de poste (jusqu'à 25 postes CDI infirmiers vacants sur certaines périodes).
- Pour la première fois, le CPA a eu recours à l'intérim de façon régulière pour les paramédicaux.
- Concernant les effectifs médicaux, le CPA a réussi à finaliser un certain nombre de recrutements. Pour autant, les effectifs médicaux restent bien en deçà des besoins.

L'établissement a dû poursuivre le recours massif à l'intérim, élargi aux postes extrahospitaliers en 2021.

- Une importante réorganisation des gardes et astreintes a été mise en œuvre, afin de garantir la permanence des soins.

— Gestion financière

Investissements

- 7 740 k€, proche du montant prévisionnel de 8 040 k€, en forte progression par rapport à 2020 (3 475 k€).
- Une sortie progressive de la pandémie de la COVID-19 a permis de retrouver un rythme normal d'investissement, permettant même de combler le retard pris sur des opérations annulées ou reportées de 2020.
- Réalisations d'investissement :
 - Mise en service début septembre du CMP Pivot Oyonnax.
 - Poursuite de la construction de l'Unité d'hospitalisation de courte durée (livraison programmée en juin 2022).
 - Rénovation d'un bâtiment pour y accueillir le Centre de thérapies brèves.
 - Construction de nouveaux axes de circulation dans le cadre du programme du schéma architectural de l'établissement (piétonnisation partielle du site).
 - Début de mise en place d'espaces d'apaisement au sein de quelques unités d'hospitalisation à temps plein.
 - Poursuite des travaux de climatisation des unités de soins.
 - Finalisation du déploiement de matériels de visioconférence sur les sites intra et extrahospitaliers.

- Renouvellement des lits médicalisés et armoires sécurisées.

Résultat d'exploitation 2021

- Exercice marqué par un remboursement en plusieurs étapes des mesures de revalorisations salariales Ségur, le dernier complément de financement ayant été versé le 11/04/2022.
- Les difficultés nationales de recrutement de personnel médical persistent et se sont même diffusées pour le recrutement de personnel non médical : nécessité d'un recours coûteux et massif à de l'emploi intérimaire pour un montant proche de 2 890 k€.
- Dans le respect des consignes ministérielles et pour enrayer la propagation de l'épidémie de la COVID-19, les dépenses de protection et tests de dépistage sont restées à un niveau élevé.
- Les dépenses générales d'exploitation sont en nette hausse :
 - Dépenses « de rattrapage » de projets non réalisés en 2020 : travaux de rénovation et d'entretien des bâtiments et des espaces verts, prestations de maintenance technique et informatique...
 - Reprise de certaines lignes de dépenses en lien avec des thématiques qui retrouvent un rythme classique de fonctionnement : frais de déplacements des professionnels, frais de carburants, reprise des formations et des prestations externes de conseils.
- Léger fléchissement des dotations aux amortissements, en cohérence avec une enveloppe d'investissements 2020 réalisée à hauteur de 50 % du montant prévisionnel.

- Conformément à notre tableau de financement prévisionnel, souscription d'un emprunt de 1 500 k€ sur décembre 2021.
- Sur le compartiment recettes, cinq décisions modificatives sont venues compléter la dotation annuelle de financement 2021 notifiée le 11 mai 2021.
- Fin novembre 2021, une enveloppe exceptionnelle a été allouée au CPA pour la mise en place de la nouvelle loi sur l'isolement et la contention.
- Résultat prévisionnel de l'exercice en excédent de 1 561 k€.

EPRD 2022

- Investissements programmés pour 2022 estimés à 8 800 k€. Nous resterons sur un niveau très élevé d'investissements, mais conforme à notre plan pluriannuel d'investissements 2018-2024.
- Principaux chantiers envisagés pour 2022 :
 - Finalisation de la construction du bâtiment unité d'hospitalisation de courte durée (UHCD).
 - Début des travaux pour la nouvelle unité de soins du pôle pédopsychiatrique.
 - Poursuite des créations de plusieurs espaces d'apaisement au sein des unités de soins.
 - Travaux de voiries et réseaux divers.
 - Poursuite des travaux de mise aux normes des bâtiments et de leur amélioration de performance énergétique.
 - Acquisition d'un logiciel GMAO.
 - Gestion des identités du SIH.
 - Renouvellement de la flotte des

dispositifs d'alerte pour travailleur isolé (DATI).

- Changement du logiciel SIRH.
- Lits médicalisés, découpeuse blister PH, matériel de consultations...

Segment Recettes

- Hypothèse d'une DAF 2022 qui intègre un financement total des revalorisations salaires Ségur, complétée d'un taux d'évolution de +0,8 %.
- Les produits issus de l'activité hospitalière devraient être en recul de 140 k€, en lien avec la réforme de la tarification nationale journalière des prestations et ce malgré un taux d'occupation prévisionnel en hausse par rapport à 2021.

Segment Dépenses

- 25 ETP supplémentaires budgétés, intégrant les renforts de personnels validés après étude des différents projets de service.
- Tenant compte des difficultés de recrutement, le budget 2022 intègre 1 600 k€ au titre de charges de personnel intérimaire médical.
- Par précaution, nous retenons un niveau élevé de dépenses en lien avec les tests PCR et matériels de protection.
- Au moment de la construction du budget 2022 (décembre 2021), nous avons retenu un taux d'inflation de 1,6 %. La hausse des prix réelle sera sans aucun doute malheureusement bien plus élevée !
- Les budgets d'exploitation des services techniques, logistique et achats ont suivi la simple évolution du taux d'inflation prévisionnel.
- Le budget DSI intègre un coût

d'exploitation supplémentaire de 120 k€ au titre de l'entrée en service du nouvel logiciel SIRH.

— Projets immobiliers

- Le schéma directeur architectural intègre de nouveaux projets :
 - Déménagement de l'unité des personnes âgées dans le bâtiment 10 (La renouée).
 - Nouveaux locaux en centre-ville pour le CMP du DSRPS, rue Tony Ferret.
 - Nouveaux locaux plus fonctionnels pour la lingerie au bâtiment 11.
 - Réhabilitation du 1^{er} étage du bâtiment 9 pour la CTB et le DEPP-TMS.
- Le nouveau CMP, CATTP, HDJ du secteur Est a ouvert en juillet 2021.
- La construction du bâtiment 22 Accueil incluant l'USEO (unité de soins d'évaluation et d'orientation) se poursuit. Le bâtiment sera inauguré en juin 2022.
- La rocade est terminée. Elle ouvrira en juillet 2022.
- Les études pour la construction de l'unité pédopsychiatrique continuent. Le permis de construire a été accordé. La consultation des entreprises est prévue au printemps 2022.
- Le permis de construire de la MAS a été accordé. Le cabinet BLEZAT a travaillé sur une extension pour accueillir 6 lits de résidents avec autisme complexe. La consultation des entreprises s'effectuera au printemps 2022.
- La procédure administrative pour la démolition du bâtiment 6 (Le Château) est terminée. La démolition est prévue à l'automne 2023.

► Les recherches de terrain et d'opportunité se poursuivent pour la création sur un site unique de la structure CMP, CATTP, HDJ du secteur Centre.

— Sécurité

► Les clôtures physiques de protection de l'ensemble des parcelles de l'intra sont terminées. La modernisation complète de la vidéoprotection avec l'installation de 42 caméras est opérationnelle. Le déploiement de l'anti-intrusion sur les sites extrahospitaliers se poursuit.

► En 2020, 4 commissions de sécurité se sont déroulées avec un avis favorable à la poursuite de l'activité.

► Projet de fusion des services sécurité et accueil en cours, pour une meilleure organisation de ces deux services dans le nouveau bâtiment 22 en juin 2022.

— Qualité

► Rapport de certification reçu le 08/07/2020

- Décision n° 2020.0101/CCES/SCES-30544 du 01/07/2020 de la commission de certification des établissements de santé portant sur la procédure de certification de l'établissement de santé Centre Psychothérapique de l'Ain.

- Certification de l'établissement avec recommandation d'amélioration (B) pour une durée de 4 ans.

- Prochaine certification prévue en novembre 2023.

- Recommandation d'amélioration sur le processus « Dossier patient ».

► L'activité du service qualité durant 2021 a de nouveau été centrée sur la gestion de la crise COVID-19 et la gestion courante du service (gestion documentaire,

gestion des EI, enquêtes de satisfaction et réalisation d'audits...). Les travaux en cours sur l'actualisation du plan blanc et la mise en place d'une nouvelle organisation de la gestion documentaire qualité sont en cours de finalisation. La mise en place d'outils de sensibilisation et de formation « ludiques » s'est concrétisée avec la proposition d'un *escape game* et le déploiement de la chambre virtuelle, outils qui seront de nouveaux utilisés en 2022.

► L'objectif suivant, prévu en 2020, est reporté en 2022 :

- Déployer l'observatoire des pratiques du CPA relatif aux droits des patients selon le programme OMS Quality Rights (former un groupe pluriprofessionnel d'auditeurs, mener des observations dans les unités de soins et intégrer des usagers dans les auditeurs).

► Nouveaux objectifs pour 2022 :

- Construire des tableaux d'indicateurs qualité par unité de soins.

- Organiser l'autoévaluation avec les outils HAS dans le cadre de la préparation à la visite de certification de novembre 2023.

OBJECTIFS DE L'ANNÉE EN COURS

► Obtention de la création d'une équipe de liaison de soins en addictologie (ELSA).

► Ouverture du nouveau bâtiment d'Accueil – USEO avec la réorganisation complète de la fonction accueil/standard/sécurité.

► Efforts sur des mesures de qualité de vie au travail et d'attractivité.

► Réalisation du nouveau Projet médical et d'établissement n° 6.

Clinique Mont-Fleuri

— SOINS DE SUITE ET DE RÉADAPTATION —

Poursuite du projet d'extension immobilière, de restructuration des locaux et réorganisation des activités.

— Faits marquants et orientations de l'année écoulée

- > Gestion de la crise sanitaire, l'établissement ayant été fortement impacté par la COVID-19.
- > Validation du programme technique détaillé du projet d'extension immobilière et de restructuration des locaux.
- > Renforcement de la présence de l'équipe médicale au sein des centres hospitaliers du Département (vacation au sein du CHU de Nice, des CH d'Antibes, de Cannes et de Grasse) et poursuite de l'intégration de l'établissement dans les filières de prise en charge des pathologies du système nerveux (post-AVC, SEP, Parkinson...).
- > Rencontres avec la direction du Centre hospitalier Les Sources concernant le projet de création d'un Hôpital de jour sur Nice et avec la DT06 de l'ARS PACA.
- > Obtention d'un financement de 902 k€ dans le cadre de l'article 50

du Ségur de la Santé.

- > Obtention d'un financement de 40 200 € du Conseil départemental des Alpes-Maritimes pour l'acquisition d'un dispositif d'assistance robotisée REAplan pour les patients victimes d'AVC.
- > Réponse à l'appel à projets de l'ARS concernant la prise en charge des accidentés de la route.

— Activité

Hospitalisation complète

- > Impact important de la crise sanitaire sur le niveau d'activité, l'établissement ayant fonctionné avec des capacités restreintes en hospitalisation complète (73 lits ouverts sur 85) et en hospitalisation de jour.
- > Hospitalisation complète :
 - Baisse de 2 % du nombre de journées (23 887) par rapport à 2020.
 - Le nombre de séjours s'élève à 642 en 2021 et progresse de 3,2 % par rapport à 2020.
 - Le taux d'occupation est de 75 % (85 lits).



ADMINISTRATEUR :

Didier Haas

DIRECTEUR :

Benoît de Sermet

LIEU :

Grasse (06)

ACTIVITÉ

AUTORISÉE

OU TYPE DE

DISPOSITIF

Centre de
Médecine
Physique
et de Réadaptation
(MPR)



- La durée moyenne de séjour diminue passant de 43,9 jours en 2020 à 39,3 en 2021.
- Le nombre d'actes de rééducation par jour progresse : 2,8 en 2021 contre 2,49 en 2020.
- > Hospitalisation de jour :
 - Hausse de 32 % du nombre de séances en 2021 (3 537) par rapport à 2020.
 - Le nombre de patients pris en charge s'élève à 177.

— Gestion des ressources humaines

- > Données quantitatives : 95,2 ETP CDI au 31/12/2021.
- > Absentéisme maladie : 7,7 %, AT/MP : 2,2 % (heures perdues), taux de fréquence : 42,5, taux de gravité : 4,1.
- > Mouvements du personnel :
 - Prise de fonction du Directeur adjoint en janvier 2021.
 - Réorganisation du service RH.
 - Recrutement d'un psychiatre en mars.
 - Des difficultés de recrutement en personnel soignant et de rééducation ont pesé sur l'activité. Difficultés de recrutement d'un pharmacien-gérant.
 - Refonte des horaires de travail et des plannings des équipes soignantes.
- > Relations sociales : les relations sociales ont été perturbées par la COVID et l'absentéisme qui en a découlé et par la mise en œuvre du Projet d'établissement.

— Gestion financière

- > Résultat excédentaire de 447 k€.
- > Les recettes du groupe 2 (forfaits journaliers et patients étrangers) chutent de 300 k€ par rapport à 2019 sous l'effet de la crise sanitaire. Les ventes de chambres particulières (365 k€) progressent de 60 k€ par rapport à 2020.
- > Le montant des investissements réalisés en 2021 s'élève à 299 k€.
- > La capacité d'autofinancement s'élève à 991 k€ contre 735 en 2020.

— Sécurité - qualité

- > Visite de risques de la SHAM en octobre.
- > Mise en service du dispositif de rééducation innovant DESSINTEY basé sur la thérapie miroir.
- > Renouvellement d'une partie des lits.
- > Mise en place de SASHA, solution digitale pour la traçabilité de l'entretien et hygiène des locaux.
- > Migration V3 OSIRIS et V4 OXALYS et déploiement du DMP et de la MSS dans le cadre d'HOPEN.
- > Déploiement de la fibre optique.
- > Renouvellement du contrat d'impression.
- > Remplacement du tunnel de lavage en cuisine.
- > Renouvellement du contrat de gestion des TV (amélioration du confort hôtelier).

OBJECTIFS DE L'ANNÉE EN COURS

- > Poursuivre la mise en œuvre du projet architectural.
- > Poursuivre les actions d'amélioration du codage PMSI dans le cadre de la réforme DMA SSR.
- > Réfléchir à une organisation permettant une évolution significative de l'activité de l'HDJ.
- > Mettre en œuvre la feuille de route du système d'information.
- > Préparer la prochaine visite de certification prévue en novembre 2022.

Pôle Hestia/Notre-Dame

— ÉTABLISSEMENT SPÉCIALISÉ EN SANTÉ MENTALE —

Constitué depuis 2015 le pôle Hestia/Notre-Dame a pour ambition de : proposer des parcours de soins spécialisés en santé mentale/précarité, mutualiser les compétences métiers de deux secteurs (sanitaire et médico-social).



ADMINISTRATEUR :

Benoît Frachon

DIRECTRICE :

Martine Jechoux

LIEUX :

Clinique Notre-Dame

Villeurbanne (69)

Villa d'Hestia – Villeurbanne (69)

Maison d'Hestia – Lyon (69)

**ACTIVITÉ AUTORISÉE
OU TYPE DE DISPOSITIF**

CLINIQUE NOTRE-DAME

Psychiatrie générale adulte,
hospitalisation libre, non sectorisée

78

lits d'hospitalisation
- patientèle féminine -

1

pôle
de consultations
mixte

14

places
d'hôpital de jour
- patientèle
féminine -

ACT

(Appartements
de Coordination Thérapeutique)

22

places dont 5 en semi-collectif 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
Médicalisés)**

20

places
pour des séjours sans
limitation de durée

— Faits marquants et orientations de l'année écoulée

- > Fin des travaux de rénovation des chambres et salles de bains de la clinique.
- > Signature nouveau CPOM ARS/CND.
- > Orientations stratégiques du nouveau Projet médical/Projet établissement CND 2023/2028.
- > Participation des ACT au guichet unique Rhône en collaboration avec l'ARS.
- > Réflexion participative et collaborative engagée par les LAM Hestia et Basiliade pour la création d'un guichet unique similaire à celui des ACT.
- > Enquête RPS.
- > Audit de fonctionnement et appui opérationnel DG.
- > COPIL mensuel (Direction, DG, AD et VP) concernant la gestion des projets et des organisations.
- > Mouvements et affectation des Chefs de service entre LAM ACT et CND.
- > Réalisation de différents documents à l'usage des patients/résidents faciles à lire.
- > Réagencement et réaménagement du hall de la Villa.
- > Arrivée d'un nouveau médecin aux LAM.

— Activité

- > Poursuite et évolution des partenariats locaux prenant en compte les axes du PTSM Rhône (rencontres formalisées avec les UHCD et urgences de la région lyonnaise).
- > Participation active à deux fiches actions du PTSM (logement et case management).
- > Mise en place de réunions de suivi des indicateurs d'activités de la clinique avec un focus sur la durée des hospitalisations (réunion de concertation pluriprofessionnelle pour les hospitalisations de plus de 60 jours).
- > Augmentation et réorganisation de l'aide financière allouée aux résidents ACT.
- > Mise à jour et traduction en différentes langues du livret d'accueil et règlement de fonctionnement dispositif Hestia.

— Gestion des ressources humaines

- > Formalisation et centralisation du parcours formations pour le pôle.
- > Formalisation du parcours salarié, refonte du livret d'accueil, révision de l'ensemble des documents.
- > Mise en place d'indicateurs RH et suivi mensuel.
- > Importantes difficultés de recrutement

constatées sur les IDE (manque de candidats) et aide-soignant (profil peu adapté ou pas motivé).

— Gestion financière

- > LAM : déficit de 135 188,04 €
- > LHSS : déficit de 147 718,07 €
- > ACT : déficit de 25 510,37 €
- > CND : déficit de 847 253,01 €

— Projets immobiliers

- > Regroupement des activités sanitaires (CND) et médico-sociales (Hestia) du pôle sur le site de Villeurbanne : pas de corrélation entre les demandes/attentes de la Mairie et l'ergonomie recherchée tant pour l'accueil des patients que pour l'optimisation des organisations et la qualité du travail du personnel.

— Sécurité - qualité

- > Évaluation interne LAM.
- > Évaluation externe et renouvellement d'autorisation LHSS.
- > Mutualisation de différentes procédures et flash qualité pour le dispositif Hestia.
- > Élaboration d'un référentiel pour les évaluations internes des 3 dispositifs.

OBJECTIFS DE L'ANNÉE EN COURS

- > Retour à l'équilibre financier.
- > Évolution et optimisation des fonctions de direction et d'encadrement de proximité pour le pôle.
- > Aboutissement du projet immobilier.
- > Enquête de satisfaction des salariés.
- > Évolution du processus d'accueil et d'intégration des nouveaux arrivants.
- > Groupe de travail « pair aideance ».

- > Élaboration d'un programme d'Éducation Thérapeutique « troubles anxieux ».
- > Mise en place d'une filière « prise en charge courte » sur le dispositif Hôpital de jour.
- > Mise en place de groupes de paroles ou à médiations (art-thérapie, addictologie, primo-hospitalisation, parcours de soins...).
- > Après deux années difficiles pour cause de crise sanitaire, à laquelle s'est ajouté un an d'absence d'une psychiatre (non remplacée faute de candidat et la fermeture pour 3 mois de son service), l'activité de la clinique repart à la hausse.

Les professionnels de l'ORSAC

EFFECTIF EN CDI

(nombre de personnes)

2019	2020	2021
2 723	2 767	2 608

ETP EN CDI

(nombre de personnes)

2019	2020	2021
2 464,28	2 501,05	2 608,29

EFFECTIF CDI HOMMES

(nombre de personnes)

2019	2020	2021
598	597	640

EFFECTIF CDI FEMMES

(nombre de personnes)

2019	2020	2021
2 125	2 170	2 246

EFFECTIF TOTAL

(nombre de personnes)

2019	2020	2021
3 062	3 112	3 237

ÂGE MOYEN

2019	2020	2021
43,19	43,08	43,54

ANCIENNETÉ MOYENNE

2019	2019	2020
10,3	10,05	10,03

ENTRÉES CDI

2019	2020	2021
322	354	347

SORTIES CDI

2019	2020	2021
339	384	416

Conception

Alteriade

Crédits photos

ORSAC - NATEE MEEPIAN - Wavebreak
Media LTD - momius - jannystockphoto@
hotmail.com - fotostudiocolor24 - Iakov
Filimonov - ChantalS / AdobeStock

Imprimeur

Reboul Imprimerie





 www.orsac.fr

 @associationOrsac

 @Association ORSAC