

# 2024

# RAPPORT D'ACTIVITÉS



<b>Structure</b>	FOYER JEAN CAURANT	
<b>Direction</b>	Françoise GEORGES	1 <sup>er</sup> janvier - 31 décembre <b>2024</b>
<b>Adresse</b>	2 Place du 13 Octobre 92220 Bagneux	
<b>contact</b>	foyer.jeancaurant@ehsasso.com	



espérance hauts de seine	4
Foyer d'hébergement Jean CAURANT	5
<b>Missions</b>	5
<b>Activités 2024 en chiffres</b>	6
<b>Evènements marquants</b>	7
Personnes accompagnées	7
<b>Profil du public</b>	7
Provenance géographique	8
Situation liée au handicap	8
Situation liée à l'activité et l'emploi	9
<b>Admissions</b>	10
Demandes d'admission	10
Provenance	10
<b>Sorties</b>	11
Motifs de sortie	11
Orientations post-sorties	11
Accompagnement	12
<b>Durée d'accompagnement</b>	12
<b>Types d'accompagnement</b>	13
<b>Thèmes d'accompagnement</b>	14
<b>Projets d'accompagnement personnalisé</b>	14
<b>Activités &amp; Séjours extérieurs proposées</b>	14
<b>Liens avec les familles et proches</b>	15
Équipes & organisation du travail	16
<b>Équipes</b>	16
Fonction	16
Pyramide des âges	16
Formation des équipes	16
Rotation du personnel	18
<b>Vacances de postes</b>	18
<b>Absentéisme</b>	19
<b>Attractivité et fidélisation des salariés</b>	19
QUALITÉ - Démarche d'amélioration continue	20
<b>Pilotage de la démarche Qualité</b>	20

Mise en œuvre de l'évaluation	20
Suivi de la surveillance et gestion des risques	20
Développement et amélioration des coopérations avec les partenaires	21
Plan d'amélioration continue de la qualité	21
Résultats financiers 2024	37
Analyse du résultat	37
<b>ACTIVITÉ</b>	37
<b>CHARGES DE PERSONNEL – GROUPE 2</b>	37
<b>AUTRES CHARGES D'EXPLOITATION</b>	37
<b>PRODUITS DE LA TARIFICATION</b>	38
<b>PRODUITS AUTRES QUE CEUX DE LA TARIFICATION</b>	38
SYNTHÈSE DU RÉSULTAT	38
Détermination du résultat au titre de l'exercice 2024	38
Proposition de l'affectation du résultat de l'exercice 2024	38

## espérance hauts de seine

**Espérance hauts de seine** accompagne des personnes sujettes à des troubles psychiques, quel que soit leur parcours, en vue de la réalisation de leurs projets.

Affiliée à l'UNAFAM, **espérance hauts de seine** s'appuie sur les valeurs fortes de l'espoir, en plaçant la personne accompagnée dans une dynamique portée par la projection vers un aller mieux et une vie satisfaisante, au regard des critères qu'elle se fixe pour elle-même. L'accompagnement soutient les attentes et besoins exprimés par la personne elle-même.

Depuis 40 ans, les projets et les activités de l'association s'appuient sur l'engagement et les compétences de nos équipes éducatives, sociales et médicales.

### NOS ACTIONS

Espérance hauts de seine assure la création et la gestion de structures sur l'ensemble des Hauts de Seine, adaptées aux besoins des personnes qu'elle accompagne : continuité des soins, accès à un logement décent, à un accompagnement social et à des dispositifs d'insertion adaptés :

#### Favoriser l'insertion sociale, professionnelle et l'entraide

Etablissement d'accompagnement par le travail Jean Caurant – ESAT – 55 travailleurs

Missions de gestion auprès de 6 Groupes d'entraide mutuelle – GEM

#### Accompagner

Service d'accompagnement à la vie sociale – SAVS – 52 personnes

Service d'accompagnement médico-social – SAMSAH – 81 personnes dont 16 accompagnées en SAMSAH renforcé

#### Héberger

Foyer d'hébergement Jean Caurant – 54 résidents

Etablissement d'accueil médicalisé La Fontaine des Vœux – FAM – 39 résidents, dont 7 résidents en pavillon

Autonomie – Hors les murs

#### Loger

Résidence-accueil Santos Dumont à Suresnes – 24 résidents

Résidence-accueil Belloeuve à Malakoff – 14 résidents

Appartements associatifs & Gestion Locative – 38 résidents

Aide à la Vie Partagée – 9 résidents à Nanterre et 8 résidents à Boulogne/Issy-les-Moulineaux

**espérance hauts de seine** a conduit en 2024 des projets importants consolidant la dynamique d'évolution de ses pratiques d'accompagnement, de façon résolument ancrée dans le paradigme du rétablissement.

- Cette année est marquée par une reconnaissance accrue de notre engagement et de notre expertise, avec notre sélection pour une communication au **Congrès de Réhabilitation Psychosociale de Marseille (les 6 et 7 juin 2024)**, ainsi que pour deux communications aux **Ateliers du Rétablissement à Paris (le 7 octobre 2024)**, illustrant notre capacité à partager et diffuser nos expériences novatrices. Ces trois communications ont été préparées et animées avec des personnes accompagnées (3 PA et 2 salariés pour le Congrès de Marseille, 2 PA et 3 salariés pour les ateliers de Paris). Une communication a également été portée de façon indépendante par le GEM La Porte Bonheur.
- Nous avons célébré les **40 ans de l'association** au travers d'une grande journée festive, rassemblant toutes les parties prenantes – salariés, administrateurs, personnes accompagnées, familles, partenaires – dans un moment de rencontre et de partage où les catégories se sont transcendées, à l'image des valeurs qui nous animent. Cette journée a été organisée et portée de manière autonome par un comité de salariés particulièrement créatif, démontrant la richesse des initiatives spontanées et la force du faire-ensemble.
- Enfin, 2024 a aussi été une année de dialogue et de co-construction avec le renouvellement de notre **Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM)**. Pour la première fois, ce travail a été nourri par propositions de projets issues d'ateliers rassemblant près de 50 personnes - salariés et personnes accompagnées- à travers toute l'association. Des idées devenues des ambitions innovantes, reposant sur une conscience aiguisée des réalités du terrain. Ces contributions, saluées par nos financeurs, sont pleinement intégrées au CPOM. Elles témoignent de la pertinence d'une approche fondée sur l'intelligence collective, portée ici jusqu'au niveau du dialogue associatif.

## Foyer d'hébergement Jean CAURANT

### Missions

Le Foyer d'hébergement propose un lieu d'hébergement sécurisant, avec l'accès à une restauration collective, pour des personnes en souffrance psychique qui n'ont pas accès à un logement. Il contribue à la réalisation du projet de vie des personnes en situation de handicap psychique, par un accompagnement favorisant les démarches d'insertion des personnes hébergées, le maintien ou la restauration de leurs liens familiaux, sociaux, scolaires, universitaires ou professionnels et facilitant leur accès à l'ensemble des services offerts par la collectivité.

Concrètement, les principales missions se définissent ainsi :

- Proposer un hébergement en chambre privative et une restauration collective ;
- Prévenir l'isolement des personnes et favoriser ses relations sociales et familiales ;
- Les accompagner dans la réalisation des actes de leur vie quotidienne ;
- Les soutenir dans l'accès régulier aux professionnels de la santé, dispenser des actions de prévention, accompagner vers les soins ;
- Soutenir le maintien et le développement ou la ré-acquisition de l'autonomie ;
- Accompagner l'insertion sociale et/ou professionnelle ;
- Favoriser la définition de son projet de vie par la personne ;
- Œuvrer à l'accès au droit commun et l'identification des interlocuteurs utiles.

Le site collectif accueille de 43 à 45 personnes avec une restauration collective assurée sur site par l'ESAT Jean CAURANT.

Les 9 autres places sont situées en appartements en colocation de 3 places à proximité du foyer. Ces appartements accueillent des résidents qui ont un projet d'inclusion en logement. Ces appartements représentent une étape supplémentaire dans la gestion de la vie quotidienne et de l'acquisition de l'autonomie. Ils constituent une expérience progressive et supplémentaire en logement personnel. Les courses et les repas sont gérés par le résident qui peut si nécessaire être accompagné dans ces domaines.

#### **- Expériences de vie en studio d'essai**

Le Foyer propose à tous ses résidents du site collectif, des expériences de stages en studio d'essai. Il s'agit de proposer des séquences de vie en studio indépendant en ville, équipé de façon ordinaire, pour permettre au résident d'évaluer ses capacités à vivre en logement personnel ; ces expérimentations font l'objet d'une préparation attentive entre le résident et son référent, de visites sur place et d'une évaluation.

D'une durée de huit jours la première fois afin de ne pas générer d'insécurité particulière, le stage est généralement porté à un mois pour éprouver la gestion de la vie autonome sur une durée significative.

Les stages en studio d'essai sont un excellent outil d'auto-évaluation, pour le résident et d'évaluation pour l'équipe.

Le foyer est ouvert tous les jours de l'année avec un roulement entre l'équipe de jour assurant une présence de 7h à 21h et l'équipe de nuit de 20h50 à 7h10.

## Activités 2024 en chiffres

Capacité autorisée en nombre de places au 31/12/2024	52 accueil pérenne+ 2 demi-places temporaire
Capacité installée au 31/12/2024	52 accueil pérenne+ 2 demi-places temporaire
<b>Nb de personnes présentes au 1<sup>er</sup> janvier 2024</b>	51
<b>Nb de personnes présentes au 31/12/2024</b>	52
<b>Nb total de personnes accompagnées sur l'année 2024</b>	59
Nombre de jours réalisés dans l'année 2024	18 889
Nombre de journées théoriques	19 710

	2019	2020	2021	2022	2023	2024
<b>Taux d'occupation</b>	97%	96.5%	96.99%	96.61%	95.43%	95.8%

Sachant que le taux d'occupation du Foyer doit être décomposé selon le dispositif utilisé. Le foyer propose 52 places d'accompagnement pérenne et 2 demi-places d'accueil temporaire, dont les modalités d'occupation et missions sont différentes.

Nature - Mode d'accueil	Nombre théorique	Nombre prévisionnel	Nombre réalisé	Taux d'occupation réalisé	Cible
Internat 52 places pérennes	18 980	18 411	18 554	<b>97,8%</b>	<b>97%</b>
2 demi -places accueil temporaire	730	365	335	<b>45.9%</b>	<b>50%</b>
total	19 710	18 776	18 889		

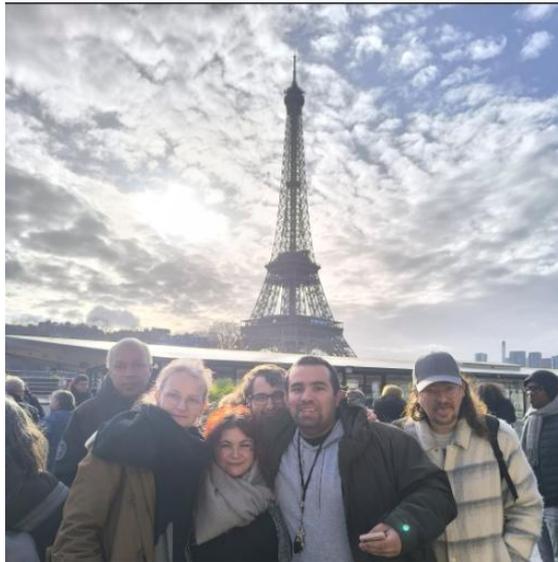
Le taux d'activité pérenne est dépassé (+143 journées). Nous notons un taux d'accueil temporaire légèrement inférieur au prévisionnel (- 30 journées). Cette situation s'explique par des départs, un retour sur le foyer et une absence de longue durée pour hospitalisation dans deux de nos appartements de colocation sur cette année. 6 résidents du site collectif ont été intéressés pour une place en colocation. Nous avons donc organisé des stages de 2 semaines sur les 2 appartements de colocation concernés, avant une intégration définitive pour les 3 places à pourvoir.

<b>Taux de rotation</b>
<b>12.71%</b>

## Evènements marquants

Le mois de juin 2024 a été marqué par l'organisation d'un vide grenier ouvert au public dans l'enceinte du foyer. Toutes les parties prenantes sont partantes pour renouveler le projet en 2025 en y associant nos collègues de l'ESAT. Pour fêter ensemble la fin de l'année les résidents et le personnel ont partagés une croisière repas sur la seine. Cette organisation a été particulièrement apprécié par les résidents.

L'année a également été marquante pour les équipes et les résidents par le décès de deux résidents.

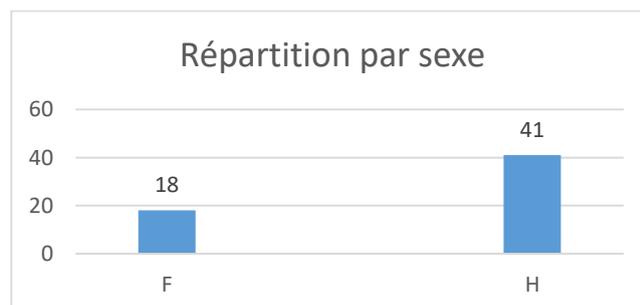


## Personnes accompagnées

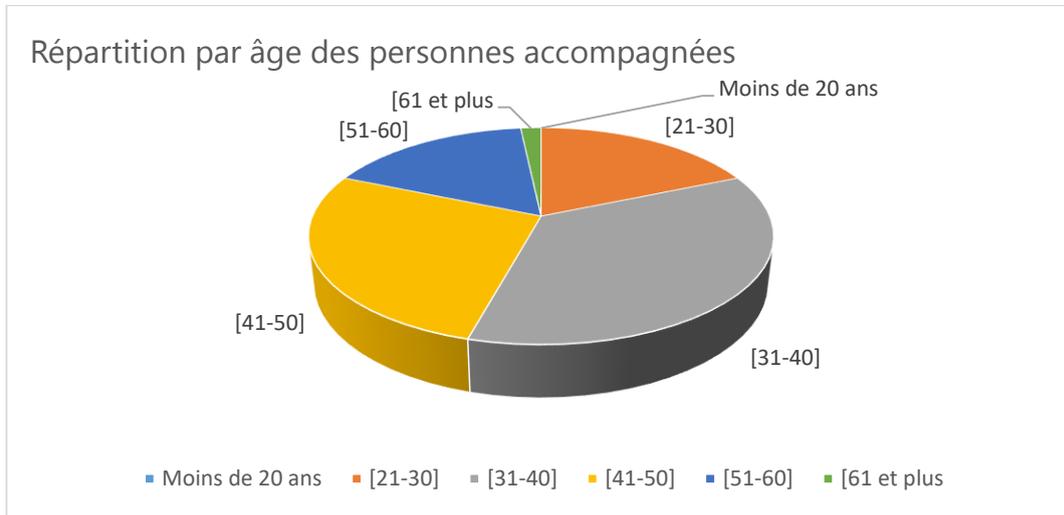
	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Nb pers présentes au 31/12 N-1	52	50	51	51	52	<b>51</b>
Nb pers entrées dans l'année	7	9	7	6	7	<b>8</b>
Nb pers sorties dans l'année	7	11	8	5	8	<b>7</b>
Nb de pers présentes au 31/12 N	50	51	51	52	51	<b>52</b>
Nb de pers accompagnées sur l'année	60	61	59	57	59	<b>59</b>

## Profil du public

Description

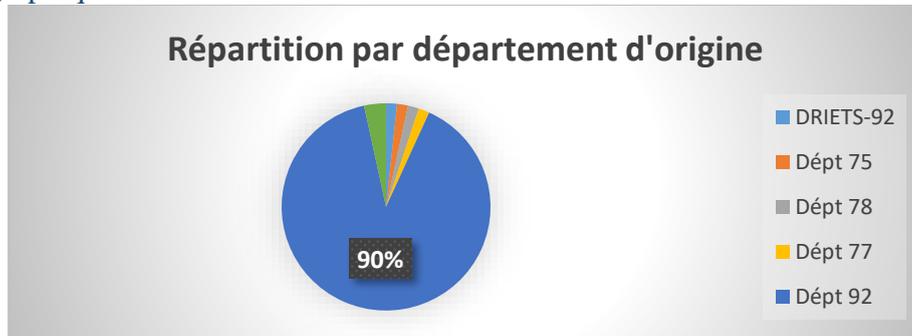


Il n'y pas de d'évolution de la répartition pour cette donnée. La constante 2/3 hommes et 1/3 de femmes reste à l'identique.



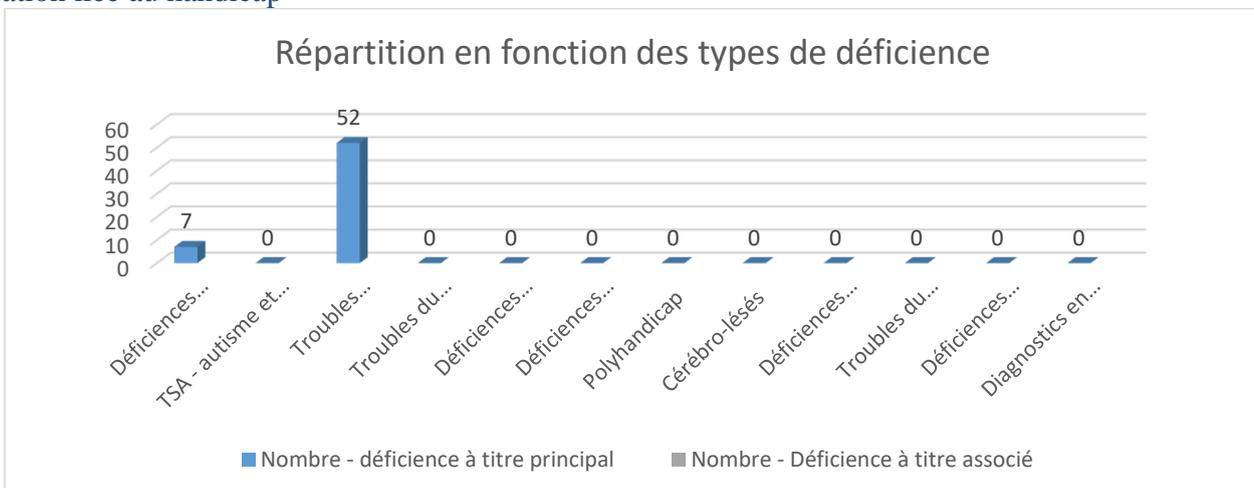
La moyenne d'âge reste identique à celle de 2023 soit 39 ans. En détail la moyenne d'âge est un peu plus élevée chez les femmes 41.6 ans alors qu'elle n'est que de 38 ans chez les hommes Elle vient confirmer l'évolution constante des dernières années (33 ans en 2016). Nous notons que 54.2% des résidents a moins de 40 ans et 18.71% moins de 30 ans.

### Provenance géographique



Le taux cible de 80% est dépassé de presque 10 points. Le pourcentage de résidents du département augmente très légèrement. Le taux de rotation des résidents du 92 augmente significativement.

### Situation liée au handicap

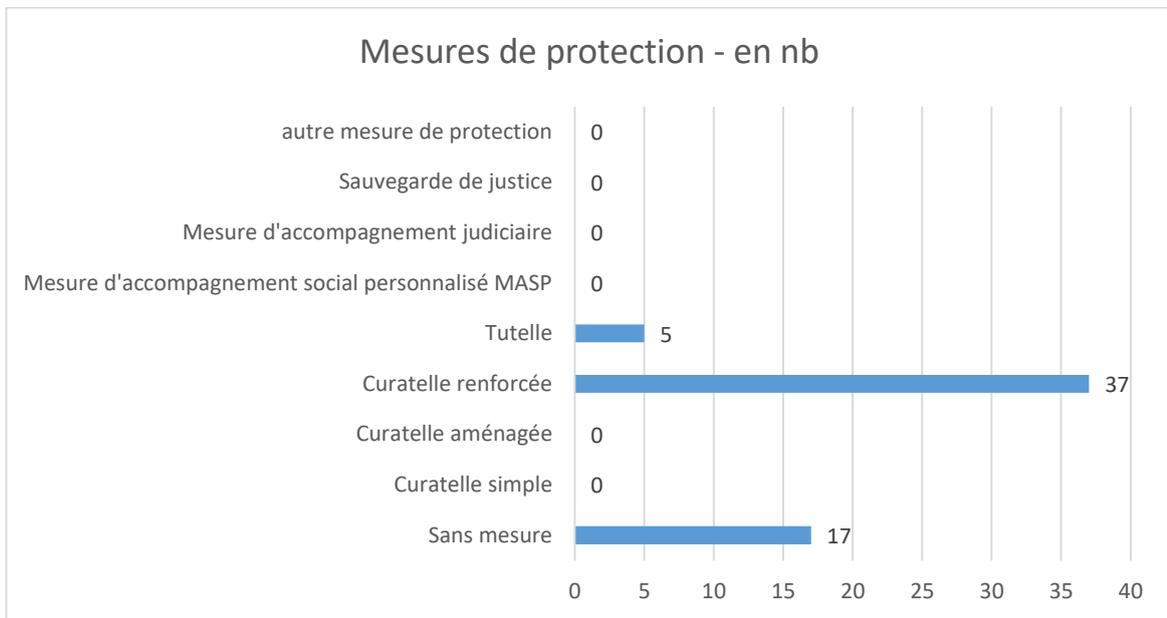


88% de nos résidents connaissent des troubles de santé psychique et bénéficient d'un accompagnement externalisé sur ce point, 11.9% sont touchés par une déficience intellectuelle. 39% d'entre eux souffrent d'addictions (tabac, alcool, cannabis, jeux).

Nous enregistrons cette année un total de 644 journées d'hospitalisation dont 1/3 concernent des hospitalisations somatiques (200 jours).

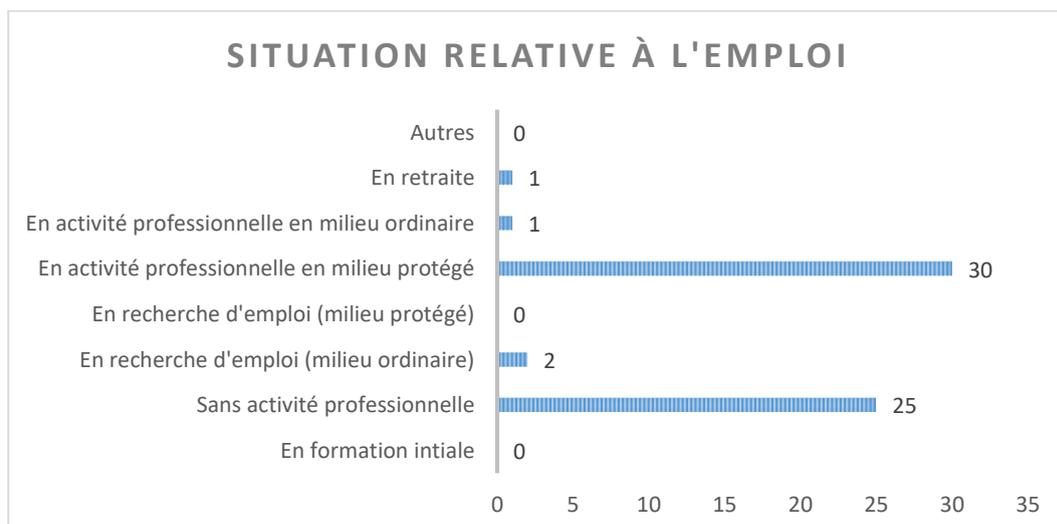
Cette année 6 résidents comptabilisent des périodes d'hospitalisation de plus de 60 jours dont 2 résidents ont connu des périodes d'hospitalisation longue (de 75 jours à 100 jours) pour traitement de troubles addictifs liés aux drogues ou à l'alcool.

### Situation liée à la protection juridique



71.2 % des résidents bénéficient de mesure de protection soit 88 % en curatelle renforcée et 12 % de tutelle. Ce taux de mesure de curatelle augmente de 2 points par rapport à 2023. La proportion de personnes totalement autonomes sur le plan financier augmente et passe à 22 %. Les autres résidents bénéficient d'un soutien de la part de leur entourage familial ou d'un soutien de l'équipe socio-éducative dans ce domaine.

### Situation liée à l'activité et l'emploi



Nous enregistrons **33.9 % de résidents sans activité de jour structurée soit une augmentation de 6 points par rapport à 2023. Vingt résidents sur la file active de 59 sont donc sans activité de jour**, contrairement au public visé par l'arrêté d'autorisation.

Parmi les personnes ayant une activité de jour structurée (professionnelle ou thérapeutique) seul 62.5% sont sur temps plein, 10% sont à plus d'un mi-temps, 17.5% à mi-temps, et 10% à moins d'un mi-temps.

## Admissions

### Demandes d'admission

ADMISSIONS DANS L'ANNEE		
Admissions au cours de l'année	Nombre	Taux d'admission
Demandes d'admission	25	14.81%
réponses à la demande d'admission	25	
Entrée dans le processus d'admission (formalisée par un premier RDV entraînant l'inscription dans la file active)	13	
Nb d'Admissions réalisées (signature d'un DIPEC ou contrat de séjour)	8	<b>2.2 Taux de réponse aux demandes d'admission</b>
Nombre d'admissions dans le cadre d'un GOS	0	100%

Le remplissage dans le SI est fait de manière régulière mais pas en temps réel. La création du poste de référent parcours et partenariat en décembre 2024 devrait nous permettre un remplissage en temps réel.

Nous adressons un courrier type à chaque personne ayant reçu une notification vers notre établissement afin de leur ouvrir la possibilité de candidater dans notre structure.

Motifs des non-admissions en 2024	Nombre	6.3 Taux de refus d'admission	
Refus exprimé par la personne	4	0%	
Pas de suites données par la personne	1		

Le taux de refus d'admission est nul. 5 personnes orientées par la CDAPH n'ont pas donné suite après être entré dans le processus d'admission après inscription dans la file active.

### Provenance

Lieux géographiques de provenance de la personne	Nombre sur l'ensemble des personnes présentes au 31/12	Nombre sur les personnes admises au cours de l'année	
Hauts de Seine	49	5	
Département Ile de France, hors 92	3	2	<b>6.2 Taux de résidents 92 accueillis dans l'établissement</b>
Départements hors Ile de France	0	0	90,63%
Total	52	7	
			<b>6.2 Taux de rotation des résidents du 92</b>
			83,33%

Nous maintenons un taux de résidents, supérieur à l'objectif CPOM de 80%, de ressortissants des Hauts de Seine, soit 90.63% en 2023.

Le taux de rotation des résidents du 92 a augmenté de 27 points passant à 83%.

## Sorties

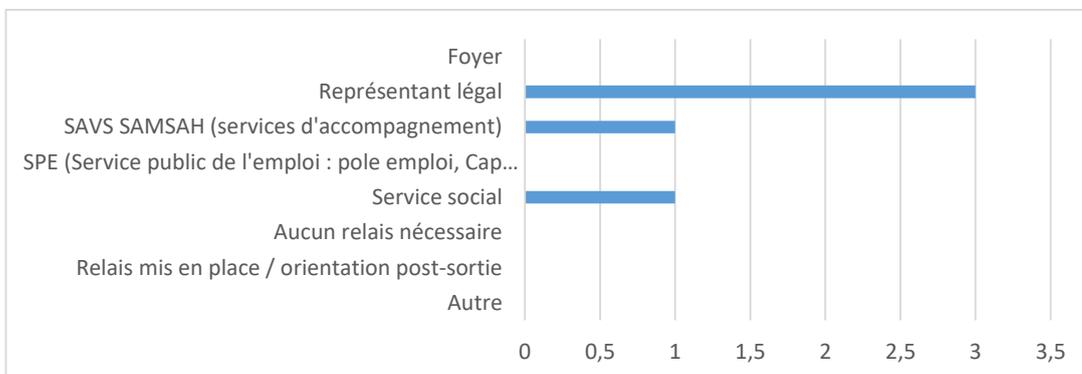
Nombre de sorties au cours de l'année	7
---------------------------------------	---

## Motifs de sortie

Nombre de fins d'accompagnement de l'année par motif (Toutes les fins d'accompagnement interviennent après avis de la CDAPH.)	Nombre
Projet abouti-objectifs atteints	5
A la demande de la personne	
A la demande de la structure (non adhésion, rupture, absence..)	0
Raisons majeures (décès, déménagement)	2 décès
Etat de santé	0
Réorientation	0
Autre	0
<b>Total</b>	<b>7</b>

5 Résidents ont réalisé leur projet de sortie en milieu ordinaire de logement. 2 résidents (l'un de 40 ans et l'autre de 47 ans sont décédés) l'un de manière brutale, l'autre d'une maladie grave foudroyante.

## Orientations post-sorties



Le foyer a poursuivi son accompagnement auprès d'une résidente sortie dans l'attente d'une place disponible au sein des différents services d'accompagnement sollicités.

# Accompagnement

Depuis 2020, espoirance hauts de seine est engagée dans une démarche d'orientation de ses pratiques au regard du paradigme du Rétablissement en santé mentale.

Ce virage est mené chez ehs de façon holistique, par un accompagnement de l'ensemble de ses équipes vers un changement de pratiques et de postures professionnelles et managériales. Ce virage est également mené de façon collaborative et inclusive, en invitant de façon large et ouverte les personnes accompagnées, leurs proches et les partenaires à participer à notre cheminement. Le soutien au déploiement de l'approche rétablissement se fonde sur un processus d'apprentissage continue, des démarches réflexives et éthiques, et une politique de promotion de l'autodétermination et de l'innovation, portés en chaque structure.

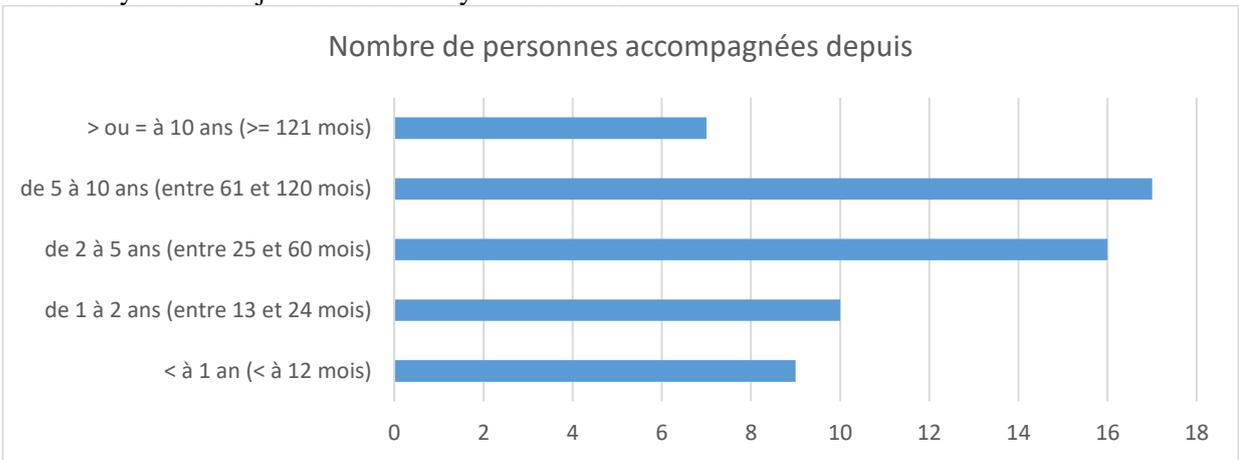
2024 marque la troisième année complète de mise en mouvement et d'expérimentations, parfois hésitantes mais fécondes, où les postures se sont déplacées, où les repères se sont redessinés. Cette phase d'exploration a été traversée avec créativité et exigence. Elle a permis d'ancrer de nouvelles pratiques, plus souples, plus partenariales, plus ajustées aux trajectoires singulières de chacune des personnes accompagnées. Des évolutions concrètes ont pris forme dans les établissements et services : implication renforcée des personnes accompagnées dans les décisions qui les concernent (co-rédaction des projets personnalisés ; rythme, objets, et moyens de suivi du projets), ajustement des pratiques quotidiennes au service de l'autodétermination, flexibilité de fonctionnement des étapes du parcours d'accompagnement et notamment des modalités d'admission, participation active des personnes accompagnées à la vie des services, reconnaissance du rôle de pairs dans les dynamiques de service, intégration continue des référents qualité pairs dans les démarches Qualité et au sein du COPIL Qualité... (exemples tirés de l'enquête « Catalogue des Transformations », 2024).

Fort de ces fondations, l'association se prépare pour 2025 à une nouvelle phase : celle de la consolidation. Il s'agit désormais d'ancrer nos avancées, de les pérenniser et d'en affiner les contours. Pour qu'elles puissent constituer le socle d'une offre de service solide et partagée à travers toute l'association.

Mais 2024 marque également une prise de considération décisive : nos évolutions ne peuvent se limiter à la seule sphère de l'accompagnement. Si nos pratiques et postures évoluent, notre gouvernance doit suivre le même mouvement. Il s'agit de mettre en cohérence notre cadre organisationnel et managérial pour qu'il soit, lui aussi, au service de l'émancipation, de la participation et de la coopération. Cette réflexion, amorcée cette année, ouvre une étape structurante pour 2025 : après avoir appris à accompagner autrement, nous apprendrons à nous organiser autrement. Pour que les principes qui guident notre rapport aux personnes accompagnées irriguent aussi l'organisation elle-même : nos manières de travailler, de décider, de construire ensemble.

## Durée d'accompagnement

Durée moyenne de séjour ou durée moyenne de PEC



## Évolution sur 5 ans

	2020	2021	2022	2023	2024
Durées d'accompagnement des personnes sorties dans l'année (en nb de jours)	/	/	1 558	1 538	2 200
Durée moyenne de séjour en mois	47.3	52.9	60.1	59.3	66.1

La durée de séjour augmente de nouveau cette année. Parmi les résidents les plus anciens, cinq d'entre eux ne souhaitent pas quitter le foyer.

## Types d'accompagnement

Les types d'interventions sont variés et dépendent des modalités d'hébergement du résident :

- Entretien dans la chambre du résident (aide, conseils)
- Entretien dans un bureau (écoute, soutien, démarches)
- Accompagnement de la personne avec un objectif d'autonomisation (dans les transports, pour des courses, pour un rendez-vous médical...)
- Accompagnement sur des temps collectifs (repas, ateliers ou animations)
- Rendez-vous ou échange partenaires avec la personne
- Rendez-vous ou échange partenaires sans la personne mais avec son accord
- Ateliers ou réunion proposés au collectif sur un thème
- Sorties, séjour ou journée sur l'extérieur
- Les animations ou ateliers au sein du foyer

Notre studio d'essai a proposé : 2 stages de 3 à 4 jours, 4 stages de 1 semaine et 3 stages de 2 semaines, 7 stages de 3 semaines et 2 stages de trois semaines pour deux couples de résidents. Pour ces derniers ces stages ont permis une expérience de vie conjugale. Nous personnalisons les propositions de durée de stage dans notre studio afin de répondre aux demandes des résidents, de même que nous pouvons proposer à certains de refaire de nouvelle(s) expérience(s) de stage s'ils le souhaitent.

Dans le cadre des 9 places situées en appartements en colocation les résidents reçoivent les visites de l'équipe par semaine et peuvent participer à l'ensemble des activités d'animations ou des ateliers à visée éducative proposés au foyer. Une organisation est mise en place avec les intéressés pour faciliter les relations engendrées par la colocation. Dans le cadre de la cohabitation dans les colocations les colocataires partagent la responsabilité de l'entretien des parties communes de l'appartement. Le suivi de la colocation permet un soutien à cette organisation. Des repas de convivialité sont régulièrement proposés pour faciliter les échanges avec l'ensemble des colocataires et les référents de la colocation sur des points pouvant concerner les relations interpersonnelles ou d'autres en lien avec la colocation.

### Interventions de sensibilisation : 14

- Atelier "mesures de protection" 11 fev 2024
- Atelier "accès à la santé, doctolib, ccs..." 11 aout
- Octobre rose 1 octobre
- Semaine du goût 14-20 octobre
- Mois sans tabac 1 nov. 2024
- Atelier "parentalité, vie affective et santé sexuelle" 15 décembre
- Dépistage cancer du sein 31 octobre
- Soirée infos arrêt tabac 15 nov. 2024 : lors de cette soirée, certains résidents ayant arrêté de fumer sont venus partager avec leurs pairs cette expérience.
- Intervention "Job coach" 21 fév. 2024
- Atelier "réflexion addiction" 24 sept
- Semaine de la santé mentale 7 octobre
- Atelier "réflexion addiction" 15 oct. 2024
- Atelier "gestion de traitement" 17 nov. 2024

### Ateliers d'information : 10

- Réunion d'information gestion et entretien du linge 6 janv. 2024
- Réunion d'information projet atelier informatique 13 janv. 2024
- Accompagnement aux loisirs 2 mars
- Atelier Type budget 3 mars
- Atelier explication gestion tickets services 24 mars 2024
- Atelier "citoyenneté élections européennes" 21 avril
- Réunion organisation activités vacances 11 juillet
- Atelier "tri conservation documents administratifs"
- Atelier SAVS/ SAMSAH 31 aout 2024
- Présentation vie alliance 29 novembre

Depuis cette année les résidents bénéficient de tickets services pour pouvoir acheter leurs draps et les produits d'entretien du quotidien (lessive, papier toilette pour leur chambre). L'équipe les accompagne si besoin dans cette organisation (choix du magasin, gestion du budget)

### Thèmes d'accompagnement

Domaines	% de résidents 2024	% de résidents 2023	% de résidents 2022	% de résidents 2021
Hygiène personnelle	28.8%	18.6%	35%	39,00%
Entretien du lieu de vie	81.3%	67.8%	75.5%	86,50%
Relations sociales	35.3%	44.1%	54.4%	25,40%
Gestion administrative	86.4%	76.3%	94.7%	86,50%
Gestion budgétaire	28.8%	47.4%	59.6%	50,80%
Temps libre, loisirs, vacances	32.2%	44.1%	57.9%	25,40%
Organisation	28.8%	62.7%	68.4%	57,20%
Alimentation	13.5%	10.2%	17.5%	15,20%
Emploi	39%	49.1%	66.7%	57,60%
Accompagnement vers le soin somatique	61%	62.7%	70.2%	71,10%
Accompagnement vers le soin psychique	49.1%	54.2%	68.4%	62,70%

### Projets d'accompagnement personnalisé

Le taux de renouvellement des projets d'accompagnement est de 92%. Il reste à parfaire au vu de l'objectif CPOM de 100%.

### Activités & Séjours extérieurs proposées

- 22 sorties extérieures (après-midi ou journée) dont les choix sont faits par les résidents
- 38 temps d'activités / ateliers au foyer organisés de manière préférentielle sur les temps de week-end

Les sorties et activités répondent aux attentes et besoins des résidents :

- Créer ou maintenir des liens sociaux pour les personnes qui ont peu ou pas de contact sur l'extérieur
- Favoriser le bien être (atelier esthétique, manucure)
- Favoriser le développement de l'autonomie (atelier couture, réparation vélo, atelier pâtisserie,
- Partager des moments de convivialité et d'échange
- Découvrir ou s'essayer à de nouvelles activités

## Liens avec les familles et proches

Pour rappel, à l'admission les personnes accompagnées complètent un document précisant les personnes qu'elles souhaitent désignées pour recevoir les communications liées à la structure et à l'association.

La majorité soit  $\frac{3}{4}$  de nos résidents sont favorables à une communication avec leur famille ou leurs proches. Les nouvelles modalités d'organisation du CVS, pour inciter les proches à se mobiliser ont permis à 3 familles de participer aux séances du CVS.

L'information et la sollicitation des familles ou proches désignés se sont concrétisées en 2024 par :

- Invitation à la galette associative qui a réuni plus de 100 personnes (personnes accompagnées, familles et proches, personnel et membres du conseil d'administration)
- L'envoi de la newsletter trimestrielle associative
- Information de la date de tenues des CVS et rappels avant chaque CVS pour appel à participation et proposition de points à mettre d'ordre du jour

### **Nb de rdv avec des familles au cours de l'année 2024 :**

- 3 rencontres familiales dont 4 avec un membre qui assure une mesure de protection juridique
- Pour 45% de nos résidents l'accompagnement est favorisé par des échanges avec leur proches pour faire le lien sur des aspects administratifs ou pour faciliter la coordination du soutien proposé.

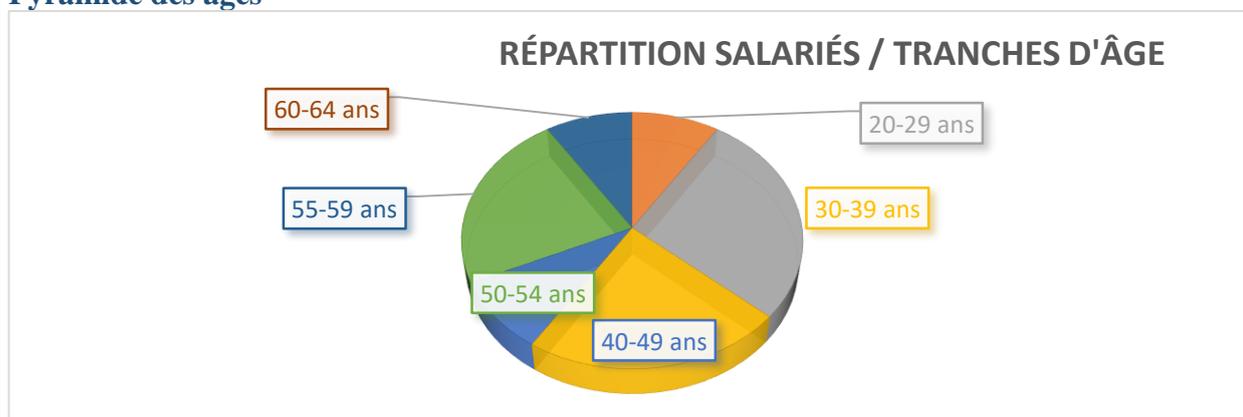
## Équipes & organisation du travail

### Équipes

#### Fonction

Ressources humaines	Nombre total d'ETP prévus au BP	Nombre total d'ETP réalisés proratisés sur l'année
Directeur (hors médecin directeur technique)	1	1
Chef de service	1.75	1.03
Assistant de direction	1.25	1.56
Personnel d'entretien	8.61	7.76
Educateur spécialisé	1	1
Aide médico-psychologique	3.25	3.42
CESF	3	3
Autre personnel médical ou MS - psychologue	0.2	0.2
Autre		
<b>Total</b>	20.06	18.943
<b>Total SOINS</b>	0.2	0.2
<b>Total MEDICO-EDUCATIF</b>	7.25	7.42

#### Pyramide des âges



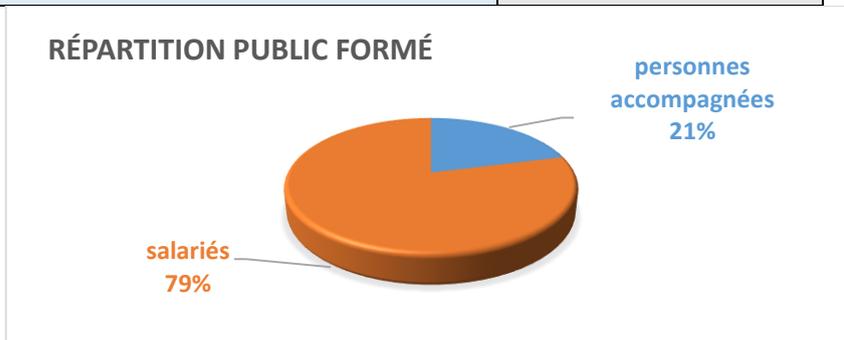
#### Formation des équipes

*espérance hauts de seine* a fait le choix en 2024 de proposer à l'ensemble de ses établissements et services un plan de développement des compétences en adéquation avec les besoins exprimés par les salariés à la suite des entretiens professionnels et l'orientation *Rétablissement*, autour des 3 axes suivants :

- Accompagner l'orientation rétablissement d'ehs
- Répondre aux besoins identifiés de notre public
- Répondre aux attentes et besoins des salariés d'ehs

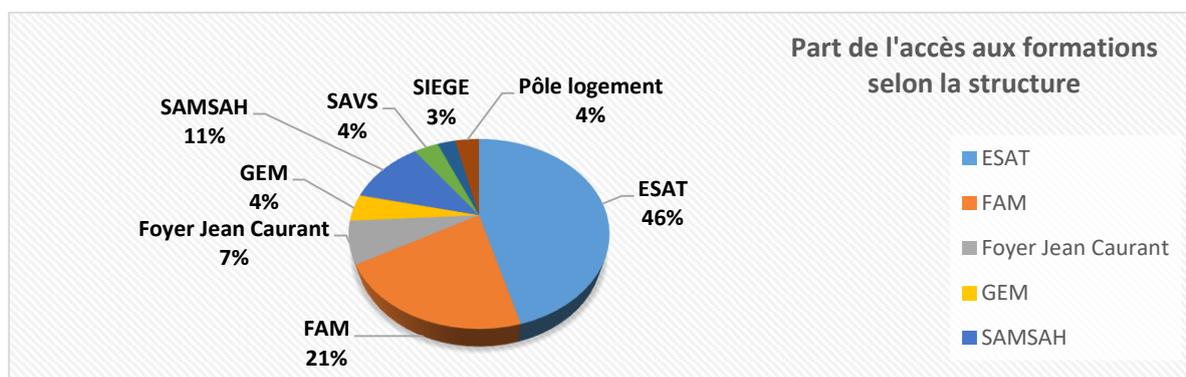
Ehs a agi dans les domaines suivants pour la formation de ses équipes et personnes accompagnées

Type	2024		2022	
	Nb d'heures	Nb de personnes	Nb d'heures	Nb de pers
Certification	1 974,0	4,0	2 099	4
Colloque	245,0	29,0	0	0
Formation	2 991,0	159,0	2 676	134
Sécurité incendie	133,5	89,0	161,5	108
<b>Total général</b>	<b>5 343,5</b>	<b>281,0</b>	<b>4 036,5</b>	<b>246</b>



En 2024, **222 salariés et 59 personnes accompagnées ont accédé à un temps de formation** au cours de l'année, pour un volume de 5 343 heures. Au 31/12/2024, **espoirance hauts de seine** comptait 131 salariés  
**Ainsi, l'association a permis à chacun de ses collaborateurs d'accéder à près de 2 formations au cours de l'année (soit un taux de 169%).**

Structure	Personne accompagnée	Salarié	Total
ESAT		42	47
FAM			28
Foyer Jean Caurant		4	35
GEM		10	14
Pôle logement			15
SAMSAH		2	53
SAVS		1	17
SIEGE			13
<b>Total général</b>		<b>59</b>	<b>222</b>



Concernant le personnel du Foyer ayant été formé en 2024 :

Formations continues des personnels		
Fonction occupée	Intitulé de la formation	Nombre de participants
Accompagnante socio-éducative, surveillants nuits, assistante,CDS,SG	Manipulation extincteurs	17
Accompagnante socio-éducative, surveillants nuits, CDS,SG	Manipulation SSI	13
Accompagnante socio-éducative, ASI	Formation socle rétablissement	2
CDS, DIR	Outils collaboratifs	2
Accompagnante socio-éducative	Excel débutant	1
Assistante direction	Excel niveau intermédiaire	1
Accompagnante socio-éducative	Bientraitance	1
Accompagnante socio-éducative	Entretien motivationnel	2
Accompagnante socio-éducative, surveillants nuits, assistante,CDS,direction	Plan de bien être	12
Total		51

## Rotation du personnel

<b>9.2 taux de rotation</b>
<b>27.27%</b>

Le taux de rotation des personnels baisse très légèrement.

Il s'explique par les mouvements du personnel suivants :

- En janvier : départ à la retraite de l'agent de maintenance
- En avril : démission d'une AMP
- En aout : embauche d'une ASI, démission après 10 jours d'essai à son initiative
- En septembre : démission d'un surveillant de nuit et embauche d'une surveillante de nuit
- En septembre : embauche d'un agent de maintenance, fin de période d'essai après 5 semaines, à notre initiative
- En novembre : embauche d'un AES

## Vacances de postes

Nb ETP vacants	Nombre
Nb ETP vacants	1.17
dont Nb ETP vacants fonction SOINS	0
dont Nb ETP vacants fonction SOCIO-EDUCATIVE	0.17

<b>Taux d'ETP vacants</b>	<b>6%</b>
<b>Taux d'ETP SOINS vacants</b>	<b>0%</b>
<b>Taux d'ETP SOCIO vacants</b>	<b>2.34%</b>

Le taux d'ETP vacant double par rapport à 2023. Il concerne :

- 1 poste d'AMP /AES non pourvu pendant 4 mois
- Le poste d'agent technique non pourvu pendant 11 mois suite à un départ à la retraite
- 1/2 poste d'agent de service intérieur non pourvu pendant 3 mois, la personne en poste a sollicité, pour des raisons de santé, l'aménagement de son poste à mi-temps. Le recrutement sur ce demi- poste a été effectif en cours d'année.

## Absentéisme

Absentéisme - hors formation	Nombre	9.2 taux d'absentéisme
Nb total jours calendaires absences	781	<b>10,73%</b>
Nb ETP réel au 31/12	18.493	
Nb ETP *nb de jours ouverture	6914	

Motif d'absence	Nb de jour	taux d'absentéisme
Pour maladie ordinaire / de courte durée (< à 6 jours)	80	1,16%
Pour maladie moyenne durée (entre 7 jours et 6 mois)	419	6,06%
Pour maladie de longue durée (> à 6 mois)	0	0%
Pour maternité / paternité	237	3.17%
Pour accident du travail / maladie professionnelle ATMP	0	0%
Pour congés spéciaux dont les congés sans solde (hors congés payés)	24	0,35%
<b>Nb de jours calendaires d'absence hors formation</b>	<b>742</b>	<b>10,73%</b>

Le taux d'absentéisme augmente de 4 points par rapport à 2023. La majorité des journées d'absence concernant 2 salariées pour un congé maternité précédé et /ou suivi de congés pour maladie.

## Attractivité et fidélisation des salariés

En 2024, l'association a mené les actions suivantes dans le but d'améliorer son attractivité, sa visibilité et son impact pour recruter et fidéliser ses professionnels :

- **Création d'une vitrine moderne de communication recrutement ehs** - Welcome to the jungle (<https://www.welcometothejungle.com/fr/companies/ehs>), en lien avec notre page recrutement du nouveau site de l'association **ehs**, d'un site carrières et d'un nouvel outil de gestion des offres et des candidatures en « multiposting »
- **Renforcement de la visibilité de l'association sur les sites de recrutement**, notamment LinkedIn, par la mise en avant de l'implication d'ehs dans les événements forts de notre secteur (congrès Ré@b, Ateliers du rétablissement ...)
- **Processus de recrutement intégratif** : visite de sites, rencontre de personnes concernées et mettant l'accent sur l'orientation Rétablissement
- **Identification de mesures améliorant l'attractivité** : 3 réunions du groupe de travail « Comment améliorer l'attractivité d'ehs ? » intégrant des représentants de différents établissements : ESAT, Pôle Logement & Entraide, RH
- **Développement du télétravail** régulier ou occasionnel avec un travail en équipe par établissement.
- **Développement de l'accès à l'information et aux services proposés aux salariés** (assistance sociale, séances ostéopathie gratuites, ligne d'écoute et de soutien...)
- **Maintien des avantages salariaux, sociaux et en nature** mis en place entre 2022 et 2023

## QUALITÉ - Démarche d'amélioration continue

### Pilotage de la démarche Qualité

**espérance hauts de seine** a poursuivi sa démarche d'évaluation continue de la qualité en 2024, en maintenant les actions suivantes :

- Un comité de pilotage constitué des trinômes qualité des structures, des cadres de l'association, de la direction générale et d'un administrateur : réunion ; 05/02/2024 + 11/0/2024 + 10/07/2024 + 18/12/2024
- Des indicateurs recueil des données – suivis des EI et EIG
- Plans d'amélioration continue de la qualité pour chaque service / établissement de l'association
- Rapports d'activités annuels intégrant les indicateurs Qualité

Par ailleurs, l'association a poursuivi la mise en œuvre d'auto-évaluation annuelle dans chaque service ou établissement, appuyée sur un trinôme de référents qualité (1 cadre, 1 salarié et 1 personne accompagnée). Les référents qualité ont été formé en 2023 aux méthodes d'évaluation et au logiciel Synaé. Une journée d'auto-formation a été conduite en juin 2024 pour réactiver les connaissances et partager les expériences d'auto-évaluation.

Enfin, l'association a construit son 1<sup>er</sup> catalogue des transformations : dans chaque structure, 2 à 3 réunions avec les équipes et personnes accompagnées ont été conduites, sur la base d'un questionnaire, pour identifier les pratiques et postures qui se sont transformées au cours des 3 dernières années. Les retours de ces échanges ont permis d'élaborer un catalogue des transformations en cours dans l'association et de mesurer au fil du temps les ajustements conduits. Le catalogue a été diffusé début 2025 à tous les salariés.

Sur le foyer le départ des 2 résidents formés et l'absence prolongé de la salariée formée nous à amener à diffuser des appels à candidatures aux salariés et aux résidents pour compléter le trinôme qualité. Le résident formé en juin 2024 n'a pas souhaité poursuivre son engagement et s'est désisté de ses fonctions. Nous avons donc relancé une appel début 2025.

### Mise en œuvre de l'évaluation

La vacance d'un des membres du trinôme n'a pas permis la réalisation de l'auto évaluation sur 2024. Il est prévu de traiter les points non évalués en 2024 sur l'année 2025.

### Suivi de la surveillance et gestion des risques

- La dernière mise à jour du plan de gestion crise/plan bleu date de juillet 2023. Le plan est accessible à l'ensemble du personnel.
- Nous enregistrons 15 événements indésirables dont un EIG sur cette année. La classification des évènements se répartie ainsi :
  - 4 concernent les locaux, installations et équipements
  - 5 concernent la sécurité des personnes
  - 2 concernent la maltraitance de l'utilisateur
  - 1 concerne la sécurité des biens
  - 2 concernent le système d'informationLe traitement et l'analyse des évènements est partiellement réalisé avec une fréquence d'objectif de traitement en équipe tous les 15 jours qui a du mal à être tenu.
- Le recueil des plaintes et réclamations a été formalisé en collaboration avec les résidents. Il a été présenté officiellement lors du CVS de décembre 2024. Les formulaires sont à disposition pour les résidents ;
- Bienveillance : L'ensemble des formations en lien avec le rétablissement permettent de favoriser la bienveillance des résidents. Les réunions d'équipe hebdomadaire et les analyses de pratiques sont également l'occasion

d'interroger les pratiques de bientraitance et de prévention de la maltraitance. Un des membres de l'équipe socio-éducative a participé à la formation bientraitance organisée au niveau associatif ;

- DUERP : les différentes entités (équipe de nuit, services généraux, agent de maintenance, équipe socio-éducative, service administratif,) ont participé à la mise à jour du document unique d'évaluation des risques professionnels en juillet 2023. Les actions planifiées ont pu être menées partiellement, les autres actions sont différées au 1<sup>er</sup> semestre 2025 (formation gestes et postures et formation sur le risque routier)

### Suivi de la mise en œuvre des droits des usagers

Actualisation des outils Loi 2002-2	Date d'actualisation des outils	Affichage obligatoire contrôlé le :
Modèle DIPEC ou contrat de séjour	03/21	
Modèle de projet individualisé	11/23	
Projet d'établissement	02/23	<b>12/24</b>
Règlement de fonctionnement	09/19	<b>12/24</b>
Livret d'accueil	10/22	<b>12/24</b>
Charte des droits et libertés	non daté	<b>12/24</b>
Liste des personnes qualifiées annexée au livret d'accueil	<b>08/24</b>	<b>12/24</b>
Liste des membres du Conseil de la vie sociale	03/22	<b>12/24</b>
Document unique de délégation		
Actualisation ANNUELLE du Plan Bleu	07/23	

### Développement et amélioration des coopérations avec les partenaires

Nous avons particulièrement développé nos actions de partenariat avec les acteurs suivants du territoire :

- Le réseau Osmose dans l'accompagnement d'un de nos résidents atteint d'un cancer en phase terminale
- La participation aux d'analyses de pratiques proposé par l'association tutélaire AT92 auquel notre référente parcours et partenariat participe tous les mois
- L'association balnéolaie L'hébergement qui propose entre autre un accompagnement à la réparation de vélo
- La salle de sport à proximité du foyer qui a permis à plusieurs de résidents de s'engager ou de réengager dans une activité sportive
- Le théâtre Victor HUGO de Bagneux qui est venu présenter son programme au sein de l'établissement

### Plan d'amélioration continue de la qualité

## Plan d'Amélioration Continue de la Qualité (PACQ) 2023-2027

Origine	Titre de la sous-partie	Objectif	description	étapes	Indicateurs de suivi	délais
Projet établissement(PE)	4.2 Analyse des besoins des personnes accompagnées	4.2.1 Mieux répondre à la demande de la personne lors de son admission	Mieux identifier les motifs d'orientation pour mieux accompagner Mieux identifier à quelle étape du rétablissement se situe les personnes	Identifier l'origine des demandes d'orientation hors personne elle-même. Travailler le partenariat	nombre de contact avec partenaires	2025-2026
		4.2.2 Mieux répondre à l'évolution des profils accueillis	Repenser l'offre de service pour les personnes présentes en journée et avec besoin d'étayage en journée	Analyser les besoins et les prestations proposées. Réflexion sur la transformation de l'offre du foyer pour une partie de ses places en place de logement	Elaboration de grille Planification d'un rétro planning des étapes	2026-2027
		4.3.3 Favoriser , selon le projet du résident, la poursuite de son parcours résidentiel	Mieux accompagner les demandes de sortie	Créer des partenariats favorisant les parcours d'inclusion	Identifier les possibles partenaires bailleurs sociaux et les solliciter pour des rencontres	2025-2027
	Créer un tableau de suivi des demandes de logements sociaux et dossier DALO			Effectivité des tableaux	2025	
	6.1 Admission	6.1.1 Favoriser les choix de la personne	Revoir le procédure d'admission	Intégrer un RDV avec un vocation unique d'accueil et d'information	MAJ effective de procédure et évaluation d'une période test	2025

(PE)	6.1 Admission	6.1.2 Favoriser la pair aidance au sein du foyer	Intégrer des pairs aidants dans le processus d'admission. Mettre en place un système de parrainage des nouveaux arrivants	Identifier les résidents intéressés. Organiser des réunions de travail pour fixer des points réguliers. Expérimenter ce processus et en faire un bilan	Avoir une liste des résidents	2025
	6.1 Admission				Compte rendus des réunions de travail et bilan de la mise en place	2025
	6.1 Admission	6.1.3 Favoriser le parcours de la personne	Identifier qui est à l'origine de la demande et quelle est la demande de la personne. Coordonner avec le résident les partenariats souhaités pour l'accompagner dans la réalisation de ses projets	Possibilité de visiter et d'être reçu en rdv avec la personne de son choix. Proposer support de carte réseau dans l'accompagnement des résidents	Personne de son choix reçu Existence de la carte du réseau	<b>réalisation partielle</b> , pas de carte réseau systématique
	6.1 Admission					
	6.1 Admission					
	6.1 Admission	6.1.4 Favoriser l'inclusion par le logement "avoir un toit"	Ne pas avoir d'injonction au projet. Différencier l'accueil( hébergement) de l'accompagnement	Mise à jour du modèle de contrat de séjour	Nouveau modèle du contrat de séjour	T2-2025
	6.1 Admission	6.1.5 Mieux appliquer le principe de responsabilité envers les résidents	Revoir le contrat de séjour et le livret d'accueil	Interroger la mise en place de caution pour dégradation et perte	MAJ du contrat de séjour et du livret accueil	T3-2025

	6.1 Admission	6.1. Pouvoir constituer une liste d'attente	Mettre à jour la procédure sur le traitement des demandes	Identifier les blocages actuels( infos adressées aux personnes, aux équipes de soin, à la MDPH,...) Revoir le tableau de suivi des admissions et le renseigner mensuellement	Liste effective des blocages Suivi mensuel réalisé	<b>Partiellement réalisé</b>
(PE)	6.3 PAP	6.3.1 Développer l'autodétermination	Favoriser l'expression , donner au résident sa place d'auteur et d'acteur de son projet	Utilisation des outils rétablissement et mise à jour de la procédure d'élaboration du PAP	Procédure du PAP mise à jour	<b>Partiellement réalisé</b>
		6.6.1 Renforcer l'autonomie	Résident plus acteur de sa vie sociale et de ses loisirs	Créer un livret spécifique( "annuaire" de la ville et alentours proches) à donner et à afficher	Création du livret	<b>Fait</b>
	6.6 Vivre ensemble	6.6.2 Renforcer l'accès aux droits et informations	Créer des ateliers thématiques ( demande de logement, gestion du budget, aide au financement des vacances, accès au numérique,..) Créer des fiches pratiques avec les résidents à l'issu de l'atelier	Identifier les thèmes prioritaires avec les résidents et faire un calendrier de programmation sur les 2 années à venir	Concertation avec les résidents sur thèmes choisis.	<b>Partiellement réalisé</b>
					Fiches pratiques existantes	T3-2025
	6.6 Vivre ensemble	6.6.3 Favoriser le développement et le maintien de l'autodétermination y compris en cas de crise	Chaque résident élabore un plan de gestion de crise( directive anticipées)	Formation du personnel et des résidents sur les directives anticipées. Choisir un modèle de gestion de crise. Travailler en collaboration et partenariat sur ces plans	Boite existante	<b>Fait</b>
					Plan élaboré pour chaque résident	<b>Partiellement réalisé</b>

(PE)	6.7 Droits des usagers	6.7.1 Développement du pouvoir d'agir	Application du nouveau décret CVS	Réfléchir avec les résidents sur les nouvelles modalités du CVS. Réviser le règlement du CVS avec les résidents et le diffuser	Réunion réalisée règlement MAJ	Partiellement réalisé
	6.7 Droits des usagers	6.7.2 Décliner les principes et les valeurs du rétablissement dans les documents loi 2002.2	Remettre à jour les documents en lien avec le PE et en facilitant l'accès	Choisir un nouveau format et alléger le règlement de fonctionnement en se référent plus aux droits	MAJ des documents	T3-2025
	6.7 Droits des usagers	6.7.3 Développer la compréhension et la responsabilisation des résidents	Adapter les documents loi 2002.2 pour en faciliter la lecture et la compréhension	Former du personnel sur ce thème Créer un groupe de travail résidents-salariés	MAJ des documents	T4-2025
	6.7 Droits des usagers	6.7.4 Favoriser l'entraide mutuelle	Créer des groupes de parole résidents uniquement si souhaité. Aide à l'organisation des sorties ou animations entre pairs	Proposer une réunion sur ce thème et identifier les résidents moteurs	Mise en place des groupes	Partiellement réalisé
(PE)	6.7 Droits des usagers	6.7.5 Favoriser l'inclusion	Ouvrir des places ou des activités aux personnes extérieures	Consulter les résidents Identifier les activités possibles	Places effectives ouvertes	réalisé, à élargir

	6.7.6 Expression des résidents	Systematiser les questionnaires de satisfaction sur accompagnement, qualité hôtelière, activités,..	Elaborer et ou compléter le questionnaire	Questionnaires réalisés et exploités Retours aux résidents et actions correctives	T4-2025
	6.7.7 Exercer le droits des usagers et faciliter l'accès aux informations	Soutenir et orienter vers des dispositifs de droits communs	Identifier les sites ( internet) ou lieux d'accès aux droits communs, en favoriser l'accès	Liste effective et moyens mis à disposition	<b>réalisé, à élargir</b>
6.10 Gestion des risques	6.10.1 Avoir un plan bleu complet et opérationnel	Identifier les risques non couverts par le plan bleu Former et sensibiliser à la gestion de risque	Programmer des réunions de travail. Compléter et diffuser auprès des équipes et des résidents. Mener des actions de sensibilisation à la gestion de crise	MAJ du plan bleu Connaissance du plan bleu par les salariés	T4-2025
6.10 Gestion des risques	6.10.2 Développer la responsabilité des résidents	Responsabiliser les résidents sur les risques en général	Identifier avec eux les risques pour lesquels ils sont concernés ( incendie, alimentaire,..)	Réunion et ou formations effectives	T2-2026
6.10 Gestion des risques	6.10.3 Réduire les EI	Traitement des EI au sein de la structure et en COPIL qualité	Calendrier réunions COPIL et traitement/retours en interne. Diffusion de la nouvelle procédure sur les EI	MAJ procédure EI calendrier COPIL et interne	<b>partiellement réalisé</b>
6.10 Gestion des risques	6.10.4 Limiter les risques psycho-sociaux	Avoir une meilleure identification des risques psycho-sociaux (RPS) pour les salariés, à développer dans le DUERP	Se former et s'informer sur les risques( ACMS,INRS) Questionnaire sur les RPS à faire auprès des salariés	MAJ du DUERP sur ce point	2026

(PE)	6.10 Gestion des risques	6.10.5 Oser le risque	Se donner des critères et limites communes dans la prise de risque	Identifier les risques	Critères connus de gestion de risques pour l'équipe	2025
	6.10 Gestion des risques	6.10.6 Prévenir et gérer les risques de maltraitance et de violence	Former et sensibiliser régulièrement les professionnels à la détection et au signalement des faits de maltraitance et de violence Traiter les faits de maltraitance et mettre en place des actions correctives	Planifier des temps de travail réguliers sur ces thèmes Planifier des formations sur ce thème (cahier des charges avec spécifié du public) Mettre les RBPP à disposition et sur le serveur	Planification et compte rendu de séances Formations effectives-RBPP à disposition et sur le serveur	partiellement réalisé
	6.10 Gestion des risques	6.10.7 Mieux identifier les plaintes et réclamations	Organiser le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations	Créer une fiche de plainte et de réclamation, la diffuser aux parties prenantes Traiter et analyser les plaintes et réclamations et en faire un retour régulier aux parties prenantes Etablir une charte de déclaration et la communiquer	Fiche de plainte existante, connue et diffusé et utilisé par les parties prenantes Analyse et retour effectifs	partiellement réalisé
	7.2 Coordination	7.2.1 Optimiser le temps des réunions	Valoriser le temps de réunion comme un apport essentiel et collaboratif	Réfléchir au sens commun des réunions Former les équipes à l'animation des réunions	Compte rendu de réunion Formation effective	2025

	des interventions	7.2.2 Renforcer le sens commun du travail et la cohérence de la mise en œuvre du projet d'établissement	Former l'ensemble des salariés sur des formations en lien avec le rétablissement, les RBPP et la réhabilitation psychosociale Favoriser l'accès et la mise en œuvre des RBPP	Créer un COPIL cadre entre autre sur ce point Penser et organiser des journées associatives sur ces thèmes	Compte rendu COPIL Journées associatives réalisées	<b>partiellement réalisé</b>
			Mieux intégrer les nouveaux collaborateurs	Identifier ce qui manque aux nouveaux salariés. Réfléchir à un parcours du nouveau salarié Créer un livret d'accueil du salarié	Livret d'accueil effectif	2026
	7.2 Coordination des interventions	7.2.3 Optimiser les temps de formations	Favoriser la mise en application des compétences acquises en formation	Organiser un retour en réunion d'équipe à l'issue de la formation	100% compte rendu des retours des formations	<b>partiellement réalisé</b>
				Partager des temps d'échange associatif post formation	100% des formation suivies font l'objet d'un partage	<b>partiellement réalisé</b>
PE	Coordination des interventions	7.2.4 Renforcer la cohésion d'équipe et développer la qualité de vie au travail Fidéliser les salariés	Mettre en place un plan de bien être pour chaque équipe	Définir un calendrier des réunions et une méthode	plans de bien être réalisés	<b>Réalisé, à poursuivre mise à jour et suivi</b>
(PE)						

	7.2 Coordination des interventions	7.2.5 Développer des pratiques managériales rétablissement	Favoriser le travail collaboratif. Introduire plus d'autogestion dans l'organisation des missions et activités et dans la vie des résidents	Analyse des pratiques axées rétablis. Formation et pratique à l'entretien motivationnel	Délégation effective de budgets, de réunion Questionnaire auprès salariés	<b>partiellement réalisé</b>
		7.2.6 Avoir un projet d'établissement vivant et actualisé	Faire des mises à jour par thème du projet d'établissement pour en faire un outil de management participatif et opérationnel	Identifier les thèmes à traiter en priorité Planifier des réunions	Calendrier des réunions Mise à jour effective	2026
	7.3 Travail en partenariat et en réseau	7.3.1 Renforcer les équipes pour répondre à des besoins spécifiques	Intégrer un ou deux personnes en service civique et/ou des bénévoles au sein de la structure	Identifier les besoins spécifiques concernés Réfléchir aux modalités d'intégration de manière concertée Bilan des expériences	Intégration effective au sein du foyer	T3-2025
	7.3 Travail en partenariat et en réseau	7.3.2 Mieux répondre aux objectifs du CPOM Favoriser l'inclusion	Développer des partenariats de proximité notamment dans l'accès aux soins et aux activités socio- culturelles	Identifier les partenaires et proposer des partenariats si possible avec signature de convention	Partenariats effectifs Convention signées	<b>partiellement réalisé</b>

(PE)		7.3.3 Porter les valeurs du rétablissement auprès des partenaires	Développer un partenariat avec les différents partenaires en partageant les valeurs du rétablissement Conventionner dans le cadre associatif	Remettre à jour notre plaquette et notre livret d'accueil, les diffuser et les partager Organiser des journées portes ouvertes	MAJ Documents Portes ouvertes réalisées	2025
	7.4 Pair aideance et travailleur pair	7.4.1 Développer la pair aideance	Intégrer un pair aidant	Echanger avec l'équipe sur ce projet et voir comment l'intégrer-Etudier les possibilités de financement	compte rendu de réunion -Plan de financement Intégration pair aidant effective	2026-2027
			Etre en capacité d'identifier de potentiels résidents à se former	S'informer sur les critères d'entrée en formation Mettre à disposition de l'information	Information diffusée et connue des résidents	2026
	8. Modalités d'évaluation	8.1 Assurer une évaluation annuelle du service	Mesurer les actions conduites ou celles non réalisées à partir du plan d'action du service	Assurer la récolte et renseignement du tableau annuel des indicateurs	tableau annuel renseigné	partiellement réalisé
				Organiser une revue du plan d'action annuel avec les personnes accompagnées et équipes / appui du trinôme de référents-qualité	MAJ annuelle du plan d'action en COPIL qualité de service	
				Rédiger le rapport d'activité annuel du service en intégrant les mesures/actions conduites, celles qui restent à conduire.	Intégration du suivi du plan dans 100% des RA	Fait
				Se faire accompagner par un organisme d'évaluation	Identifier un cabinet de formation pour nous accompagner	cabinet identifié

		8.2 Déployer une autoévaluation en autonomie	pour définir ma méthode d'évaluation / outil et formation de référents-qualité	Identifier un trinôme de référents-qualité (personne accompagnée + 1 salarié + 1 cadre)	trinôme identifié	<b>fait en 2023</b>
PE	8. Modalités d'évaluation			Formation des référents + utilisation du référentiel HAS et Synaé pour conduite d'auto-évaluations régulières	auto-évaluation effective annuellement	<b>partiellement réalisé</b>
		8.3 Evaluation externe	Attente de la date dans le cadre du calendrier de programmation des autorités de tarification	Participer à la recherche d'une stratégie associative permettant d'inclure la culture de l'évaluation dans la démarche qualité.	participation à 100% des COPIL qualité associatifs	<b>Fait</b>
				Introduire une régularité de la démarche d'évaluation	1 auto-évaluation annuelle	Non fait en 2024, report sur 2025
Plan de bien être de l'équipe	RH: qualité de vie au travail	Travailler plus confortablement	Pourvoir les postes manquants	Revoir fiche de poste de l'ancienne coordinatrice Diffuser en interne		<b>Création du poste de référent parcours et partenariat</b>
		Environnement numériquesatisfaisant	Postes informatiquesfonctionnels et suffisants	Renouvellement et compléter du matériel.		<b>Fait</b>
			Accès internet et réseau fonctionnels			<b>Fait</b>
			Avoir des PC pour faciliter accès aux résidents ( accès libre et ou accompagné	Créer un atelier informatique avec et pour les résidents		<b>partiellement réalisé</b>
Avoir une vrai temps de pause	Avoir une salle de pause avec fauteuil bien être	Identifier la salle choisir un fauteuil			2025	

			Changer de machine à café			Fait
			Prendre une pause quand c'est possible	Programmer les pauses Partager l'information aux collègues		partiellement réalisé
		Partager plus de temps conviviaux	Manger ensemble Ne pas parler de travail pendant la pause du midi	Programmer des repas		Fait
Plan de bien être de l'équipe	RH: qualité de vie au travail		Disposer de toilettes propres	Réfléchir aux solutions envisageables		Fait
			Favoriser la diffusion d'information aux résidents	Installer un présentoir		Fait
			Ne pas hésiter à venir solliciter la direction	Porte du bureau à laisser ouverte		Fait
			Outils hebdomadaires	Réunion du mardi avec la bonne nouvelle du jour. Jour fixe de repos		partiellement réalisé
			Outils mensuels	Mettre en place un dispositif de recueil des doléances Groupe d'analyse des pratiques Petits déjeuners à partager		partiellement réalisé
			Outils trimestriels	Rangement du DATA-Création d'outils facilitant les fonctionnement de l'équipe. Groupe de travail sur l'organisation. Séances de bien être		2025-2026
			Outils annuels	Temps informels en dehors du foyer Repas d'équipe. Formations Réunion institutionnelle avec représentant gouvernance MAJ du plan de bien-être et suivi		partiellement réalisé
			Mettre en place des outils qui soutiennent le plan de bien être			

<p>Evaluation externe</p>	<p>8. Modalités d'évaluation</p>	<p>Critères impératifs à respecter</p>	<p>Les professionnels respectent la liberté d'opinion, les croyances et la vie spirituelle de la personne accompagnée.</p>	<p>Faire une réunion annuelle sur les principes facilitant la liberté d'opinion, les croyances et la vie spirituelle, appuyée sur les RBPP et Charte des liberté (équipes + personnes accompagnées) =&gt; rédaction des principes d'action applicables au sein de l'établissement et présentation du document réalisé au CVS ou autres instances de participation</p>	<p>Communication (Affichages ou intégration dans le livret d'accueil) des lieux de cultes -                  Alimentation : inscription du substitut de repas dans les menus quotidiens affichés dans la salle de restauration                  Principes d'actions co-élaborés avec les personnes sont affichés et communiqués aux personnes accompagnées et remis à l'embauche dans le kit intégration d'un nouveau salarié</p>	<p><b>partiellement réalisé</b></p>
---------------------------	----------------------------------	--	--	---	---	-------------------------------------

Evaluation externe	8. Modalités d'évaluation	Critères impératifs à respecter	L'ESSMS garantit la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée.	<p>faire le recensement des salariés concernés ne disposant pas d'un accès individuel informatique</p> <p>solliciter le prestataire d'infogérance pour la création des sessions individuelles sur tous les ordinateurs partagés</p> <p>Information des salariés sur les règles d'usages et de confidentialités informatiques</p>	<p>Transmission de la charte informatique dans le kit du nouveau salarié +</p> <p>Proposition d'un webinaire annuel aux salariés</p>	<b>partiellement réalisé</b>
Evaluation externe	8. Modalités d'évaluation	Critères impératifs à respecter	L'ESSMS traite les signalements de faits de maltraitance et de violence, et met en place des actions correctives.	Mise à jour de la procédure .Diffuser la procédure , faire une réunion avec les résidents pour informer de la procédure , formulaire à mettre à disposition des résidents	procédure + fiche de déclaration	2025
Evaluation externe	8. Modalités d'évaluation	Critères impératifs à respecter	L'ESSMS organise le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	Finaliser la procédure ehs des plaintes et réclamations en cours d'élaboration	procédure + fiche de déclaration	<b>partiellement réalisé</b>
				Diffuser la procédure + le formulaire de plainte ou réclamation à toutes les parties prenantes (salariés, personnes accompagnées, proches et familles, partenaires, clients ...)		
				tableau de suivi par établissement commun au tableau commun des EI	tableau de bord de suivi des EI	2025

Evaluation externe	8. Modalités d'évaluation	Critères impératifs à respecter	L'ESSMS communique sur le traitement des plaintes et des réclamations aux parties prenantes.	Procédure doit prévoir que les plaintes et réclamations feront l'objet d'une restitution annuelle au CVS (types et mesures prises)  + fixer les règles de retour et traitement individuelle des plaintes et réclamation dans la procédure (2 jours pour enregistrer la plainte, 2 semaines pour l'examiner et voir suites, 2 mois pour assurer un retour auprès de la personne à l'origine de la plainte/réclamation)	CVS ou réunion collective avec les personnes accompagnées (pour servies d'accompagnement) + analyse annuelle dans le rapport d'activités	2025
			Les professionnels analysent en équipe les plaintes et les réclamations et mettent en place des actions correctives.	Mise en place d'une revue mensuelle des formulaires de réclamations et plaintes (formalisée dans la procédure) lors d'une réunion équipe	formulaire de plainte/réclamation intégrant le suivi donné	2025
Evaluation externe	8. Modalités d'évaluation	Critères impératifs à respecter	L'ESSMS organise le recueil et le traitement des événements indésirables.	Procédure des événements indésirable existante - assurer sa diffusion régulièrement + formulaire existant	formulaire des EI + tableau de suivi	fait
			L'ESSMS communique sur le traitement des événements indésirables auprès des parties prenantes.	Procédure prévoit que les EI font l'objet d'une restitution annuelle au Copil Qualité (types et mesures prises) + à élargir pour les retours à faire au CVS	tableau de bord de suivi des EI	2025
Evaluation externe	8. Modalités d'évaluation	Critères impératifs à respecter		+ règles de traitement individuel de la personne qui a déclarée l'EI à préciser dans la procédure EI		

			Les professionnels déclarent et analysent en équipe les évènements indésirables et mettent en place des actions correctives.	mise en place d'une revue mensuelle des formulaires des EI lors d'une réunion équipe	formulaire des EI + tableau de suivi	<b>partiellement réalisé</b>
Evaluation externe	8. Modalités d'évaluation	Critères impératifs à respecter	L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne et en externe.	plan de gestion de crise mis à jour annuellement fin mai et si nécessaire en cours d'année, et transmission au CD et ARS lors de chaque mise à jour	plan de gestion de crise (intégrant les fiches : plan bleu, PCA, plan canicule, DARI, grand froid, sécurisation, risque attentat, rupture électrique ...)	2025

# Résultats financiers 2024

## Analyse du résultat

### ACTIVITÉ

Le foyer d'hébergement est agréé pour 54 places dont 2 demi-places d'accueil temporaire. Le taux d'activité pour 2024 a été fixé au CPOM de la manière suivante :  $(52 \text{ places permanentes} * 365 \text{ jours} * 97\%) = 18411 + (2 \text{ places d'accueil temporaire} * 365 * 50\%) = 365$  soit un total de 18 776 jours pour un taux d'activité à 97%

	2019	2020	2021	2022	2023	2024
<b>Taux d'occupation</b>	97%	96.5%	97.57%	96.6%	95.43%	95.8%

En 2024, l'établissement a réalisé 18 889 journées. On constate 197 journées d'hospitalisation non facturables.

### CHARGES DE PERSONNEL – GROUPE 2

Charges de personnel salarié

Le groupe présente une non utilisation de 31 482€ soit 3.06% du budget :

- Compte 641 : non utilisation de 354 715 euros soit 35% du budget dû aux vacances de poste (agent de maintenance, cadre technique, AES, ½ poste ASI))
- Compte 621 : dépassement de 14 743€ soit 58.10% du budget, nous avons dû faire appel à de l'intérim sur les postes suivants :
  - Surveillants de nuit absents et remplacement du poste AES vacant
  - Agents de service intérieur, chargée de l'entretien des locaux, en maladie sur des courtes durées

Autres charges du groupe 2

- Compte 647 : non utilisation de 6 909 € soit 75.73% du budget (baisse des dépenses de carte de transport et des tickets restaurant)

Autres éléments relatifs aux personnels salariés

- Détail du compte 648 : dépassement de 2.117€
  - Formation du personnel à la manipulation du système de sécurité incendie
  - Formation à l'évacuation incendie

### AUTRES CHARGES D'EXPLOITATION

#### Groupe 1

Le groupe 1 présente une non utilisation de 2 341€ soit 0.737% du budget, détails des écarts significatifs :

- Compte 60611 : dépenses en eau ont augmenté de 150%
- Compte 60612 : dépenses en électricité ont augmenté de 120%
- Compte 60621 : dépenses se de stock de chèques carburant suffisant et nouveau véhicule plus économe
- Compte 60626 : Non utilisation de 6 6779€ soit un écart de 43% pour stock suffisant
- Compte 611 : 37% non utilisés, la vacance partielle d'un poste socio- éducatif a limité les séjours extérieurs
- Compte 6288 : Dépassement de 40 500€, comprend les prestations suivantes :
  - Achat des tickets services (achats denrées alimentaires, de produits d'entretien pour les appartements annexés et de produits d'entretien, de draps sur le site collectif)
  - Analyse des pratiques managériales repris en partie en fonds dédiés dans les produits

**Groupe 3** : il présente un dépassement de 51 637 € soit 8.98% du budget prévisionnel.

- Compte 6815 : dépassement constaté de 15 999€, soit un écart de 130% afin de faire face aux risques et charges d'exploitation
- Compte 6817 : dépassement de 33 364€

### **PRODUITS DE LA TARIFICATION**

Les produits de la tarification sont identiques à ceux budgétés

### **PRODUITS AUTRES QUE CEUX DE LA TARIFICATION**

Les produits du groupe 2 présente un dépassement de 50 524 € soit 59.45% :

- Compte 7588 : dépassement de 23 117 €,
- Compte 6419 : perception de 28 921€ d'indemnités journalières CPAM des salariés absents pour maladie

Les produits du groupe 3 présente un 8 613 € soit un écart de 27.69% :

- Compte 789 : moins de reprises de fonds dédiés aux actions

### **SYNTHÈSE DU RÉSULTAT**

Le total des charges est de 1 942 421 €

Le total des produits est de 1 943 653 €

### **Détermination du résultat au titre de l'exercice 2024**

Le budget accordé sur 2024 prévoyait un déficit de 33 986€.

**Le résultat comptable présente un excédent de 1 232 €.**

### **Proposition de l'affectation du résultat de l'exercice 2024**