



# RAPPORT D'ACTIVITE 2024

## SESSAD

**ALPYSIA**  
ZA Park Nord – Les Pléiades n°21  
Route de la Bouvarde  
74370 EPAGNY – METZ-TESSY  
Tel : 04 57 98 20 20  
contact@alpysia.org

[alpysia.org](https://alpysia.org)





## Table des matières

1. INTRODUCTION.....	3
2. PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT / SERVICE.....	4
2.1. Rappel des autorisations .....	4
2.2. Public accompagné .....	4
2.3. Projets menés en 2024.....	4
3. ACTIVITE .....	5
3.1. Activité.....	5
3.2. Admissions et sorties.....	7
4. DEMARCHE QUALITE.....	7
4.1. Bilan des évènements indésirables et des plaintes et réclamations .....	7
4.2. Suivi du plan d'actions d'amélioration de la qualité .....	9
4.3. Démarche d'évaluation.....	10
5. RESSOURCES HUMAINES .....	10
5.1. ETP par établissement ou service .....	10
5.2. Mouvements du personnel .....	11
5.3. Développement des compétences .....	11
6. CONCLUSION .....	12



# 1. INTRODUCTION

Créé en août 1993, le Service d'Éducation Spécialisée et de Soins à Domicile (SESSAD) Guillaume BELLUARD, intervient sur un rayon de 30 kilomètres autour de Cran-Gevrier.

Le SESSAD est situé sur le site Guillaume Belluard (3 avenue du Capitaine Anjot, 74960 CRAN GEVRIER)

Le SESSAD fait partie du Pôle Accompagnement à Domicile (PAD) qui regroupe 4 services et 2 équipes ressources.



Le Groupe d'entraide mutuelle (GEM) Atout Club est rattaché au PAD.

Au 31 décembre 2024, la capacité autorisée par l'ARS est de 43 places.

L'ADIMC a signé en 2022 avec l'ARS et le Conseil Départemental de Haute-Savoie, un Contrat Pluri Annuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) qui l'engage sur la période quinquennale 2022-26.



## 2. PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT / SERVICE

### 2.1. Rappel des autorisations

SESSAD	
Date d'ouverture	20 août 1993
Date de dernier renouvellement de l'autorisation	Arrêté ARS du 20/12/2016 portant renouvellement pour 15 ans à compter du 03/01/2017
Nombre de places autorisées	43 places

### 2.2. Public accompagné

SESSAD	
Nombre de personnes accompagnées	50
Nombre d'hommes	31
Nombre de femmes	19
Moyenne d'âge	11
Nombre de personnes présentant une déficience intellectuelle	5
Nombre de personnes atteintes d'autisme et d'autres TED	2
Nombre de personnes présentant des troubles psychiques	7
Nombre de personnes présentant des troubles du langage et des apprentissages	30
Nombre de personnes présentant des déficiences auditives	1
Nombre de personnes présentant des déficiences visuelles	3
Nombre de personnes présentant des déficiences motrices	21
Nombre de personnes présentant des déficiences métaboliques	1
Nombre de personnes cérébro-lésées	4
Nombre de personnes polyhandicapées	0
Nombre de personnes atteintes de troubles du comportement et de la communication	21
Nombre de personnes présentant d'autres types des déficiences	1

### 2.3. Projets menés en 2024

#### **Faits marquants**

L'année 2024 a été marquée par plusieurs événements :



- Dans le cadre de la reconstruction du site de BELLUARD, les bureaux des professionnels du SAVS, SESSAD et SESSAD Projet ont été délocalisés au Château d'Aléry. Le déménagement a eu lieu la semaine du 22 janvier 2024. Toutefois, l'accueil des usagers/familles se fait exclusivement sur le site de Belluard dans les bâtiments du SESSAD et de la Villa.
- Des professionnelles du PAD dont ceux du SESSAD ont bénéficié de la formation à l'outil VINELAND dont l'objectif est d'évaluer l'autonomie et les capacités d'adaptation des usagers dans 3 domaines majeurs : la communication, les compétences en vie quotidienne et la socialisation (ainsi que la motricité en fonction de l'âge).
- L'année a aussi été marquée par l'absence de plusieurs (5) professionnels pour raison médicale sur une longue période (plusieurs mois). Le service a connu le départ de trois salariés (Assistante sociale, médecin, coordinatrice de parcours) et l'arrivée de nouvelles (Assistante sociale, médecin, coordinatrice de parcours).
- Dans la perspective de l'évaluation HAS (Haute Autorité de Santé) des temps de travail ont eu lieu.

## 3. ACTIVITE

Rédacteur : Direction + DAF (pour nb journées et taux d'occupation)

### 3.1. Activité

SESSAD	
Nombre de places autorisées (ou file active)	43 places autorisées
File active	50
Nombre de personnes accompagnées au 31/12/2024	43
Nombres de journées prévisionnelles	210
Nombres de journées réalisées	210
Liste d'attente du 31/12/2024	1

#### Constats :

L'absence de pour raison de santé de l'assistante social suivi de son départ ainsi que le départ de médecin ont impacté le service notamment en ce qui concerne la procédure d'admission de nouveaux usagers (RDV familles, visites médicales d'admission, lien



avec la MDPH, commission d'admission etc.) qui n'a pas pu se faire comme initialement prévu. Le départ de la coordinatrice a eu un impact sur l'accueil de nouveaux usagers et la continuité des accompagnements des usagers du service car il s'agit d'un poste clé. En effet, la coordinatrice assure le lien en interne au SESSAD et en externe auprès des familles et partenaires. Elle veille à la cohérence du parcours notamment au travers des projets personnalisés dont il coordonne l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation.

Catégories prestations (SERAFIN) – SESSAD - 2024	Nombre d'actes	Répartition des actes en %	Durée des actes en heures (h)	Répartition des actes en heures en %
2.1.1 - Soins somatiques et psychiques	408	3,93	236h45	3,24
2.1.2 - Rééducation et réadaptation fonctionnelle	<b>4671</b>	<b>45,01</b>	3086h50	<b>42,25</b>
2.2.1 - Prestations en matière d'autonomie	328	3,16	242h50	3,32
2.3.1 - Accompagnements pour exercer ses droits	1726	16,63	1057h49	14,48
2.3.2 - Accompagnements au logement	21	0,20	14h45	0,20
2.3.3 - Accompagnements pour exercer ses rôles sociaux	1800	17,35	1710h50	23,41
2.3.4 - Accompagnements pour participer à la vie sociale	524	5,05	369h04	5,05
2.3.5 - Accompagnements en matière de ressources et d'autogestion	41	0,40	27h55	0,38
2.4 - Prestations de coordination renforcée pour la cohérence du parcours	26	0,25	15h15	0,21
3.1.2 - Gestion administrative et financière	116	1,12	72h30	0,99
3.1.4 - Qualité et sécurité	115	1,11	64h10	0,88
3.1.5 - Relations avec le territoire	40	0,39	23h19	0,32
3.2.4 - Transports liés au projet individuel	561	5,41	384h34	5,26
<b>Total général</b>	<b>10377</b>	<b>100,00</b>	<b>7306h39</b>	<b>100,00</b>

## Constats

Les prestations en lien avec la « Rééducation et réadaptation fonctionnelle » constituent les principales prestations et représentent 45% des actes réalisés par le service.

En 2024, il y a eu 10377 actes réalisés pour une durée totale de 7306h30 contre 11245 actes en 2023 pour 7691h34. Il est donc constaté une baisse du nombre total des actes et de la durée totale des actes. Cette baisse est expliquée principalement par le déménagement au château d'Aléry, les absences de longue durée pour raison médicale et les vacances de postes pendant l'année 2024.



- Le déménagement a mobilisé les professionnels avant, pendant et après l'installation dans les nouveaux locaux du château d'Aléry. Pendant cette période l'activité d'accompagnement a été réduite afin de mettre en place la nouvelle organisation globale (logistique, fonctionnement, etc...) du PAD.
- Les absences pour raison médicale et les vacances de postes ont eu un impact sur l'activité, car cela a eu pour conséquence des temps d'accompagnement en moins. Afin d'assurer la continuité du service, des mesures d'atténuation ont été prises notamment par le biais de conventions avec des professionnels libéraux, par le passage de relai à d'autres professionnels qui ont partiellement assuré les missions initialement réalisées par les professionnels absents.

### 3.2. Admissions et sorties

SESSAD	
Nombre d'admissions en 2024	7
Provenance domicile ou milieu ordinaire	6
Provenance établissement de santé	1
Provenance établissement médico-social	
Provenance inconnue	
Nombre de sorties en 2024	7
Décès	
Hospitalisation	
Retour à domicile avec ou sans accompagnement par un service médico-social	1
Réorientation vers un établissement médico-social	6
Motif inconnu	

## 4. DEMARCHE QUALITE

### 4.1. Bilan des évènements indésirables et des plaintes et réclamations

#### Evènements indésirables déclarés en 2024 :

Le signalement des évènements indésirables via le logiciel AGEVAL participe de la démarche d'amélioration continue de la qualité des prestations et de la prévention des



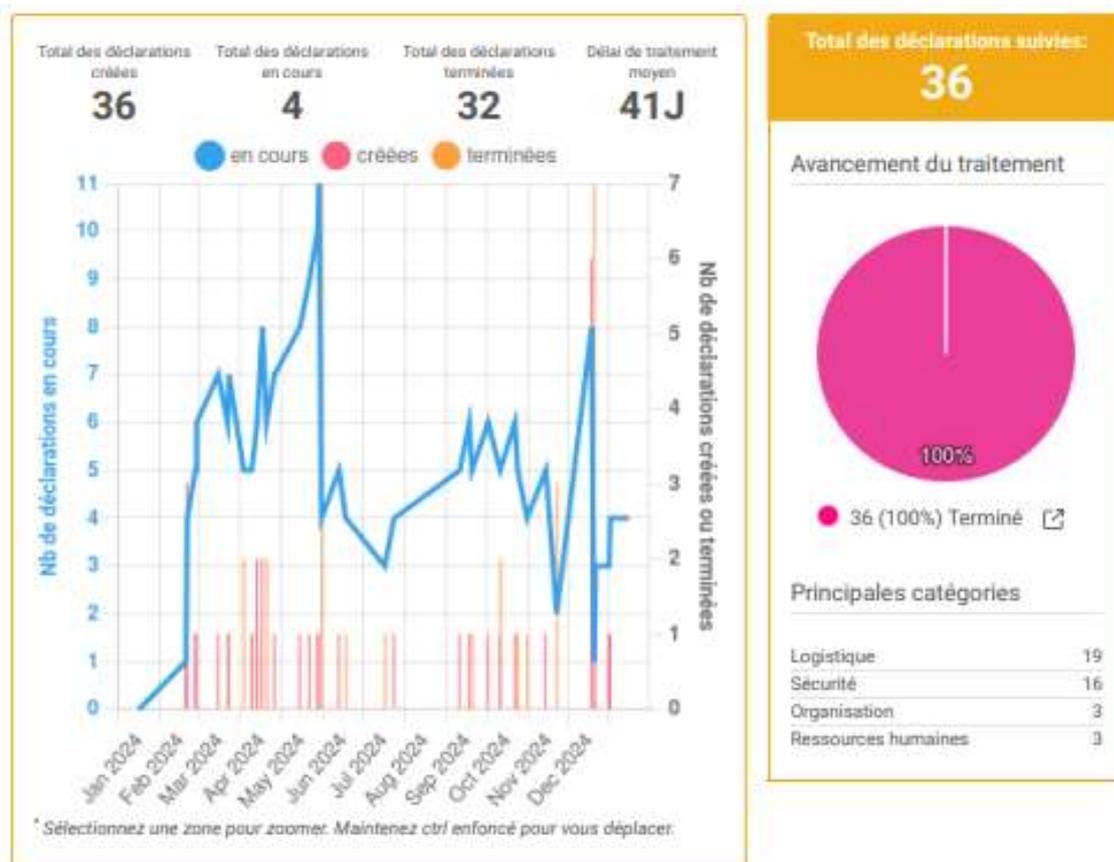
risques. L'analyse des causes des incidents et les retours d'expériences permettent la mise en place d'actions correctrices.

Le nombre de déclarations est en forte augmentation en 2024 (2 en 2022, 3 en 2023, 36 en 2024) ce qui témoigne de la meilleure appropriation de ce « process » par les professionnels du SESSAD. La sensibilisation continue des professionnels doit être poursuivie afin de maintenir le réflexe de déclaration des dysfonctionnements.

Le délai de traitement s'est amélioré depuis 2023 (0 en 2022, 79 en 2023, 41 en 2024). Il dépend cependant des actions correctrices à entreprendre.

En 2024, nous dénombrons **X** signalement obligatoire d'évènement indésirable auprès des autorités (ARS) pour le SESSAD.

Un bilan des évènements indésirables est présenté chaque année en CSE et Conseil d'Administration.



### Plaintes et réclamations reçues en 2024 :

S'agissant des plaintes et réclamations émanant des personnes accompagnées et de tierces personnes, le système de déclaration à l'aide d'une adresse mail dédiée



(reclamation@alpysia.org) n'a pas été mobilisé en 2024, comme les deux précédentes années.

La communication sur ce droit mérite d'être encore renforcée, tant auprès des jeunes et de leurs proches, que des professionnels qui peuvent accompagner les personnes dans la formulation de leurs insatisfactions.

Le bilan des plaintes et réclamations est également présenté chaque année en CSE et Conseil d'administration.

## 4.2. Suivi du plan d'actions d'amélioration de la qualité

Le plan d'amélioration de la qualité témoigne des actualités et préoccupations de l'établissement. Il est alimenté par différentes sources : les orientations du projet associatif 2023-2026, les objectifs fixés par le CPOM 2022-2026, les axes du projet de service 2023-2027, les résultats des auto-évaluations et évaluations HAS, l'analyse des événements indésirables et des plaintes réclamations.

Le tableau ci-dessous liste les fiches actions qui concernent directement le pôle accompagnement à domicile dont fait partie le SESSAD.

Le suivi du plan d'action est assuré à deux niveaux : au niveau du service et au niveau du siège, dans le cadre des instances qualité.

» Objectif	2023				2024				2025				2026				2027			
	T1	T2	T3	T4																
» FA CPOM 1.6 : Rechercher une plus grande personnalisation des prestations et prévenir la chronicisation de l'accompagnement	●																			
» FA PS PAD 1 : Soutenir l'autodétermination des usagers	●																			
» FA PS PAD 4 : Développer et formaliser les partenariats et réseaux	●																			
» FA PS PAD 3 : Adapter l'offre à la file active et à l'évolution du public	●																			
» FA PS PAD 2 : Adapter et consolider les modalités d'accompagnement	●																			
» FA PS PAD 5 : Poursuivre et consolider le suivi de l'activité	●																			



### 4.3. Démarche d'évaluation

Le SESSAD est engagé dans une démarche d'amélioration continue de la qualité de ses prestations sur la base de l'analyse des événements indésirables et réclamations, d'enquêtes de satisfactions auprès des usagers et familles mais également grâce à des évaluations périodiques obligatoires.

A ce titre, le SESSAD est amené à mettre en œuvre une évaluation selon le nouveau dispositif instauré en 2019. En effet, sur la base d'un référentiel et de méthodes d'évaluations communs, les ESSMS doivent désormais se faire évaluer tous les 5 ans par un organisme tiers indépendant agréé. Le calendrier prévisionnel établi par l'ARS a positionné l'évaluation du SESSAD au 1<sup>er</sup> semestre 2025. Sur la base d'un cahier des charges associatif, le cabinet ABAQ a été sélectionné pour mener les évaluations 2025 des établissements et services d'Alpysia, dont le SESSAD.

Afin de se préparer au mieux à cette évaluation, le pôle accompagnement à domicile a procédé en 2024 à une auto-évaluation des critères impératifs du référentiel HAS. Avec l'appui du service qualité du siège, le COPIL mis en place à cet effet a orchestré la préparation des évaluations : questionnaire, réunion générale et travail en ateliers avec les professionnels, temps de préparation dédiés en équipes.

SESSAD	
Dernière évaluation interne (date du rapport)	2012
Dernière évaluation externe (date du rapport)	Février 2014
Date de l'évaluation HAS	1 <sup>er</sup> semestre 2025

## 5. RESSOURCES HUMAINES

Rédacteur : DRH

### 5.1. ETP par établissement ou service

→ Extractions EIG ou BDES

ETABLISSEMENT 1	
Nombre d'ETP en 2024	
CDI	14.79
CDD	1.10
Intérim	0
Autres	0
ETP vacants	0



Les ETP sont stables et conformes aux prévisions budgétaires

## 5.2. Mouvements du personnel

→ *Extractions EIG ou BDES*

ETABLISSEMENT 1	
<b>Nombre d'embauches en 2024 (en nb de personne)</b>	
CDI	2
CDD	2
Intérim (Nb de pers.étant intervenu au moins 1x dans l'année)	0
<b>Nombre de fins de contrats en 2024 (en nb de personne)</b>	
Démission	2
Départ en retraite	0
Autres motifs de départ	0
<b>Taux global d'absentéisme</b>	<b>8%</b>

Les 2 recrutements en CDI sont des remplacements de professionnels suite à démissions : 1 Assistante sociale et 1 Coordonnatrice de parcours. Les deux postes ont été remplacés.

Les 2 recrutements en CDD sont liés à des remplacements de professionnels : 1 psychomotricien (remplacement pour maladie) et 1 orthophoniste (remplacement congé maternité)

## 5.3. Développement des compétences

ETABLISSEMENT 1	
Formations individuelles – Nb d'actions	2
Formations individuelles – Nb de salariés formés	2
Formations collectives – Nb d'actions	8
Formations collectives – Nb de salariés formés	11
Nombre total d'heures de formation	141
Nombre de stagiaires accueillis	

La mobilisation significative des heures de formation reflète la volonté de faire monter en compétence les équipes. Les modules des sessions de formation traduisent la volonté d'adapter les contenus aux contextes métiers.

Une partie des formations a été menée par l'organisme de formation Alpysia.



## 6. CONCLUSION

Pour l'année 2025, les perspectives sont les suivantes :

- Outils et modalités de travail
  - Poursuivre et stabiliser le paramétrage/l'utilisation de nouvelles fonctionnalités du logiciel IMAGO
    - Au regard de l'activité du service et de la nomenclature SERAFIN
  - Accompagner la montée en compétences des professionnels dans la maîtrise de l'outil IMAGO
  - Lancement du projet ESMS Numérique
- Evaluation HAS
  - Préparation de l'évaluation HAS
  - Elaboration et mise en œuvre des plans d'actions découlant de l'évaluation HAS
- Réalisation de la coupe SERAFIN
- Mise en œuvre des fiches actions du projet de service et du CPOM.