Structure	Date & horaire	Lieu
Foyer Jean THIBIERGE	08/09/2025 à 14h00	Salle de réunions SAJ

Nom et qualité des participants

Représentants des usagers :
C. FRANKOWSKI - *VdM*
C. PREVOST, C. WEBER– *Mont-Hermé*
J. MACHET, F. GOMES - *SAJ*

Représentants des proches :
M. PRUVOST – *Père d'Evie*
M. DEMAY – *Père de Evan*

Représentants des salariés :
C. BLOND - - *Monitrice Educatrice*
P. GOBRON – Educatrice Sportive

Représentant de la Direction :
S. BROCHETON - *Directeur Général*
M. LATU - *Directrice*

Représentant de l'Association :
B. REKSA - *Administrateur*

Médecin coordinateur / Chef de service paramédical :
O. HAKI – *Chef de service paramédical*
Docteur HENNEBIQUE

Personne convoquée exceptionnellement :
L. DOLLE

Personnes excusées	Céline THEILL, Ingrid BAIGNE

Secrétaire de séance : C. GRAFFIN – Assistante de Direction

Ordre du jour

I. Etat des finances du foyer Jean Thibierge.
II. Communication sur le DAMRI
III. Communication du plan de gestion de crise : plan bleu
IV. Présentation des trois réunions trimestrielles : analyse des plaintes, analyse de la bientraitance, analyse des évènements indésirables
V. Argent de poche
VI. Réponses aux demandes du dernier CVS
VII. Questions diverses

Compte-rendu

I. Etat des finances du foyer Jean Thibierge : agir sur le taux d'absentéisme et atteindre une occupation des différents services à 92%.

- **Deux solutions : réaliser un sureffectif,**
- **le prix de journée est financé par les familles au-delà des jours d'absences autorisés.**

La Directrice, Michèle LATU, a rencontré le Directeur Administratif et Financier de l'Association courant août 2025, il a présenté un point d'alerte concernant la situation financière de l'établissement, sur la base d'une analyse des quatre dernières années (2021 à 2024). L'objectif : faire le point sur les résultats financiers et les taux d'occupation, et envisager des actions correctives.

1. Analyse financière

FAM Thibierge – Hébergement :
- 2021 : Résultat positif, + 150 328 €
- 2022 : Résultat positif mais en baisse, + 28 708 €
- 2023 : Résultat encore positif mais fragile, + 9 694 €
- 2024 : Résultat déficitaire de **-33 685 €**

Service d'Activités de Jour (SAJ) :
Résultat négatif ces 34 dernières années
- 2021 : **-46 953 €**
- 2022 : **- 44 915 €**
- 2023 : **-14 582 €**
- 2024 : **- 56 524 €**

→ Tendance : déficit récurrent et préoccupant.

2. Taux d'occupation

Les difficultés financières sont directement liées au taux d'occupation insuffisant :

Année	Hébergement	Activités de jour
2021	89 %	Impact Covid
2022	89 %	76 %
2023	90 %	83 %
2024	87 %	77 %

L'ARS exige un taux d'occupation de 95 % pour la partie hébergement. L'équilibre financier serait atteint à 92 % d'occupation moyenne.

3. Contexte budgétaire

- Aucun taux d'actualisation du budget depuis plusieurs années (0 %).
- Pas de prise en compte de l'ancienneté des salariés.
- Les marges de manœuvre de l'établissement sont donc très limitées.

4. Facteurs explicatifs

• Absences fréquentes des résidents (week-ends, congés, hospitalisations, etc.).
• Règlement de fonctionnement autorisant jusqu'à 130 jours d'absence par an, alors que le règlement d'aide sociale 35 jours de vacances plus les week-ends. Si l'absence du week-end atteint 4 jours ou plus ça devient des vacances et rentre dans le décompte des 35 jours.
→ Or, les jours d'absence ne génèrent pas de prix de journée, ce qui creuse le déficit.
• Sureffectif limité : l'établissement accueille déjà 47 personnes pour un agrément de 46.

5. Pistes de réflexion

1. Limiter les absences et renforcer le dialogue avec les familles.
   - Faire respecter les contrats d'accueil.
   - Envisager une facturation des journées d'absence.
2. Augmenter le taux d'occupation :
   - Accueillir une ou deux personnes supplémentaires (accord du Conseil Départemental requis).
   - Relancer les partenariats avec CRM, Communauté 360, établissements enfants et structures d'Île-de-France.
3. Communication et promotion :
   - Création de dossiers de présentation du SAJ et de l'accueil temporaire.

6. Conséquences possibles

Si la situation persiste :
- Risque de baisse du budget alloué.
- Impossibilité de rattraper les pertes cumulées.
- À terme : réduction des moyens et impact sur la qualité d'accompagnement.

7. Échanges et réactions

Les participants reconnaissent la gravité de la situation et la nécessité d'agir rapidement. Discussion sur les mesures à envisager : responsabilisation des familles, facturation des absences, travail avec l'Association et le Conseil d'Administration pour une stratégie d'action dès 2026.

8. Conclusion

Le Directeur Général et la Direction soulignent :
- L'importance de réagir dès maintenant pour éviter une aggravation du déficit en 2025-2026.
- La volonté de maintenir la qualité de l'accompagnement tout en assurant la pérennité financière de l'établissement.
- Un suivi sera réalisé dans les mois à venir, avec un point d'étape prévu début 2026.
- Monsieur BROCHETON alertera le Conseil d'Administration de l'Association pour donner une feuille de route.

II. Communication sur le DAMRI

À la suite de l'audit réalisé l'année dernière, l'établissement a entrepris un travail de refonte complète du DAMRI (anciennement DARI – Démarche d'Analyse du Risque Infectieux). L'ajout du « M » traduit la volonté de renforcer la maîtrise du risque infectieux dans l'ensemble des pratiques.

Le DAMRI vise à identifier, analyser et maîtriser les risques infectieux présents au sein de l'établissement. Il concerne :

• Les maladies infectieuses et transmissibles ;
• L'alimentation (sécurité et hygiène alimentaire) ;
• La gestion du linge ;
• L'entretien et la propreté des locaux ;
• La qualité de l'eau et de l'air dans l'établissement.
Ce document regroupe l'ensemble des procédures et protocoles nécessaires pour garantir la sécurité sanitaire et le respect des bonnes pratiques d'hygiène.

Le travail sur le DAMRI a été conduit depuis plusieurs années, avec une intensification depuis le mois d'avril 2025. L'équipe s'est réunie chaque jeudi afin de revoir la totalité des procédures existantes et d'y intégrer les ajustements nécessaires.
Une infirmière hygiéniste issue de l'hôpital accompagne cette démarche et intervient environ une fois par mois pour :
• Animer des formations sur les risques infectieux et les maladies transmissibles ;
• Sensibiliser l'ensemble du personnel (ex. : lavage des mains, activités de cuisine, procédures de nettoyage).

L'établissement travaille également avec :
• API pour la restauration,
• GSF pour la gestion du linge et l'entretien des locaux.
Ces prestataires externes ont été associés à la démarche afin d'harmoniser les procédures de fonctionnement.

Une cotation a été établie sur différents niveaux d'évaluation :
• Certaines thématiques atteignent 100 % de conformité (gestion des maladies, protocoles de soins, fiches de suivi, etc.) ;
• D'autres domaines, comme le traitement de l'air ou la surveillance de la qualité de l'eau, nécessitent encore des ajustements (actuellement entre 60 % et 80 %).
L'objectif fixé pour les cinq prochaines années est d'atteindre une progression globale vers 100% de conformité.

Le DAMRI, bien que complet, demande une actualisation régulière afin de rester conforme aux évolutions réglementaires et normatives. Des contrôles périodiques sont réalisés, notamment :
• La vérification mensuelle des températures des ballons d'eau chaude ;
• La mise à jour des fiches et protocoles en cas de changement de réglementation.

Ce travail de fond témoigne de l'engagement de l'établissement dans une démarche continue de qualité et de sécurité sanitaire. Le DAMRI constitue désormais un outil de référence pour la prévention et la maîtrise du risque infectieux, reconnu comme exemplaire et destiné à être partagé avec les autres structures du groupe.

III. Communication du plan de gestion de crise : plan bleu

Madame LATU rappelle que le **Plan Bleu** est un document de gestion de crise regroupant l'ensemble des dispositifs de prévention et de réaction face aux risques pouvant survenir au sein de l'établissement (épidémie, canicule, attentat, inondation, coupure électrique, incendie, etc.).
Ce plan, retravaillé et mis à jour dans le cadre des dernières évaluations, regroupe désormais :
Une **cellule de crise** clairement définie, composée des cadres, du secrétariat et d'autres personnels selon leur fonction ;

Des **fiches de procédures par situation de crise** (canicule, épidémie, incendie, etc.) détaillant les rôles et actions attendus de chacun (AMP, secouristes, encadrants...) ;
Un **recensement des établissements partenaires** pouvant accueillir temporairement les résidents en cas d'évacuation ;
Un **suivi des vaccinations** des usagers, mis à jour chaque année avec une fiche individuelle récapitulative.
Un travail approfondi a été mené sur la prévention, la communication interne et le partage d'informations entre les équipes, afin de garantir une réactivité optimale en cas d'événement critique.
Un **classeur bleu** a été constitué, regroupant l'ensemble de ces informations et procédures.
Une **formation incendie** sera proposée aux résidents afin de leur permettre d'adopter les bons gestes en cas d'alerte (mise en sécurité, alerte, réaction face au feu). Un projet de **formation aux gestes de premiers secours** est également envisagé, ainsi qu'un module de **sécurité routière** (déplacements sur trottoirs, traversées, respect des règles de circulation pour les personnes en fauteuil roulant).
L'établissement dispose déjà de défibrillateurs sur plusieurs sites, notamment à Saint-Brice.

IV. Présentation des trois réunions trimestrielles : analyse des plaintes, analyse de la bientraitance, analyse des évènements indésirables.
Dates des réunions CREX, plaintes, bientraitance et représentant des familles.

Trois **commissions trimestrielles** ont été mises en place :

Analyse des plaintes et réclamations
Analyse de la bientraitance
Analyse des événements indésirables

Ces thèmes avaient été identifiés lors de la précédente évaluation externe comme nécessitant un suivi renforcé. Chaque commission associera un ou plusieurs représentants des familles :
Bientraitance : M. LEFEVRE et Mme REIBRE
Plaintes : Mmes BASTIAN et LESEURE
Événements indésirables : Mmes PINTO et PINAU
Les réunions se tiendront respectivement les **9 octobre**, **6 novembre** et **4 décembre**. Un classeur de suivi des comptes rendus sera mis à disposition pour assurer le suivi et la traçabilité des actions.

V. Argent de poche

Un échange a eu lieu sur la notion d'argent de poche pour les résidents adultes. Plusieurs constats ont été partagés :
Les pratiques varient selon les familles (certaines demandent systématiquement les tickets, d'autres non).
L'objectif est de tendre vers une plus grande autonomie des résidents, tout en maintenant un cadre de sécurité financière ;
Il est envisagé d'instaurer une souplesse contrôlée, par exemple un montant fixe de **5 €** par semaine sans obligation de ticket, sous réserve de l'accord des familles ;
Une réflexion est également en cours sur le changement de l'appellation "argent de poche"**,** jugée parfois infantilisante.

VI. Réponses aux questions du dernier CVS

- Nettoyage des vitres du SAJ **:** prévu pour septembre 2025.

- Rafraîchissement des peintures **:** demande transmise à l'ESAT, en attente d'intervention.
- Grille d'accès du parking Aldi **:** point remonté à la mairie pour étude d'un nouvel aménagement du passage piéton.
- Sécurisation du site **:** toutes les portes extérieures ferment désormais à clé. Un agent effectue des rondes nocturnes pendant la période des vendanges.

La commission "Séjours et vacances" est désormais active.
Les résidents Christophe F. et Christophe Fk. participeront à l'organisation, aux côtés de Lucie.
Les inscriptions pour les prochains séjours à la neige sont en cours

- **Travaux à Saint-Brice :** la fin des travaux est prévue avec l'intervention de Clément cette semaine.
- **Régie et maintenance :** demande formulée pour des passages plus réguliers afin d'éviter les retards d'intervention.
- **Réaménagements :** déplacement de la serre sur la partie arrière du terrain, installation de deux cabanes de rangement et création d'un point d'eau. Les planchers seront refaits avec des lames de terrasse pour garantir l'accessibilité.

VII. Questions diverses

- Porte-manteaux : à réinstaller près des casiers après réorganisation des espaces.
- Nouvelle affectation des locaux **:** la pièce libérée servira à la recharge des fauteuils électriques du FAM et du SAJ.
- Comité des fêtes **:** réunion prévue vendredi.

Prochaine rencontre le lundi 8 décembre 2025

La Présidente,
Juliette MACHET