



SIÈGE

I- BILAN D'ACTIVITE 2012

II- BILAN SOCIAL 2012

SOMMAIRE

| | |
|--|----|
| Introduction : | 3 |
| I. L'activité 2012 du siège | 5 |
| 1- Les ressources humaines..... | 5 |
| 2- La gouvernance et la dirigeance..... | 6 |
| 3- Les partenariats..... | 7 |
| 4- Le développement..... | 7 |
| 5- La pérennisation : | 8 |
| II. Les données sociales 2012 | 10 |
| 1- Les mouvements de personnel..... | 10 |
| 2- La nature des contrats de travail..... | 11 |
| 3- La situation comparée femmes /hommes..... | 12 |
| 4- La pyramide des âges et les séniors..... | 14 |
| 5- L'analyse des absences..... | 16 |
| 6- La formation..... | 11 |
| Conclusion | 18 |

INTRODUCTION :

Le contexte associatif 2012

Dans un contexte sociétal et médico-social en mutation, l'Association ARRIA a principalement concentré ses objectifs 2012 sur la pérennisation, la qualité des relations sociales, la structuration et la consolidation de son organisation :

En premier lieu la préparation du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens et sa signature avec Monsieur Grimonprez, le directeur de la Qualité et de l'Efficienc e de l'ARS Pays de la Loire, le 7 novembre ont formé l'évènement majeur de l'année. Impliquant plus particulièrement les administrateurs et les cadres de l'association, ce CPOM 2012-2016 a également été suivi avec attention par les délégués du personnel, notamment en faisant appel à l'expertise d'un cabinet comptable qui a confirmé l'opportunité pour ARRIA de signer ce contrat tel qu'il a été négocié.

En effet, apportant une lisibilité jusqu'en janvier 2017, le CPOM ARRIA accompagne, dans le respect de la qualité de sa pratique auprès des jeunes, le parcours douloureux de la convergence tarifaire. Les objectifs fixés avec l'ARS ont du sens au regard des besoins des enfants, adolescents et jeunes adultes que nous accompagnons et les moyens octroyés, bien que contraints, permettent à ARRIA de conserver ses ressources humaines et de continuer à assurer la mission qui est la sienne.

Des changements vont accompagner le fonctionnement "en CPOM" ; sur le plan administratif mais aussi dans les objectifs d'évolution de notre travail, négociés dans un partenariat étroit avec l'ARS qui vient ici représenter les politiques publiques et s'impliquer dans l'utilisation adaptée de la solidarité nationale.

Dans le domaine des ressources humaines, l'avenant à l'accord sur l'aménagement du temps de travail négocié en 2011 a été agréé par le ministère, permettant d'organiser sereinement le travail de chaque salarié ;

La définition de la gouvernance et de la dirigeance au sein de l'Association s'est poursuivie et le bureau d'ARRIA a réaffirmé sa volonté de mise en place d'une organisation qui définit les places et permet la prise en compte de chacun comme préalable à un climat social positif.

La dynamique partenariale et novatrice d'ARRIA s'est poursuivie en 2012 :

➤ARRIA a été activement impliquée dans l'organisation du GIAC Pays de la Loire et la construction du partenariat avec l'Association L'ETAPE. Un rapprochement qui se concrétise par la présence d'un administrateur de chaque association dans le conseil d'administration de l'autre ainsi que par la validation d'un projet de construction commune réunissant en 2014 les Petites Unités, le CASIM, le CAFS, le SESSAD Itep, le siège de L'ETAPE et le siège d'ARRIA.

➤ARRIA reste très engagée dans un partenariat avec l'Education Nationale ainsi qu'au sein du collectif qui a répondu à l'appel à projet du Conseil général 44 en 2011.

➤Le décloisonnement nécessaire avec les partenaires du secteur social a été préfiguré par la mise en place d'une Démarche Inter Associative de Projet Personnalisé d'Accompagnement –DIAPPA- avec l'AAE44 et L'ETAPE.

➤A l'occasion de l'appel à projet ARS pour la création d'un SESSAD DI-TED sur le sud-ouest du département, un partenariat s'est également engagé avec le Cenro et le Centre Hospitalier Daumezon.

En terme de pérennisation,

Le bureau et la direction générale se sont attachés à construire une relation de confiance avec la Direction de l'Accompagnement et des Soins (opposée depuis 2010 à la construction de bâtiments destinés à l'activité de jour et à l'hébergement LISEC), permettant de sortir de la situation de blocage sur les investissements ARRIA et d'engager des négociations sur les PPI associés à la période du CPOM.

L'évaluation interne de l'IME Hors Les Murs, du LISEC et du CAFS ont été réalisées et adressées à l'ARS et le Comité de suivi de la qualité organise la démarche continue d'amélioration de la qualité telle qu'elle a été définie par le Conseil d'administration en septembre 2011.

L'actualisation des projets de quatre établissements et services est engagée et programmée en 2013 pour les quatre autres ; cette actualisation est organisée autour d'une trame associative référée aux attendus des politiques publiques et animée dans les établissements et services de façon participative.

I. L'activité 2012 du siège

1- Les ressources humaines

L'agrément de l'avenant à l'accord relatif à l'aménagement du temps de travail signé en octobre 2011 est paru au Journal Officiel du 3 novembre 2012 consolidant ainsi la nouvelle organisation du temps de travail des salariés mise en place au 1^{er} janvier 2012.

- Désormais le temps de travail conventionnel (1456h/an pour un ETP éducatif/thérapeutique et 1519h pour un ETP services généraux) est organisé par une annualisation suivie par les chefs de service et les salariés en fonction des contraintes et besoins du service. La contre partie étant établie par 4 jours de RTT par an.
- Les avenants aux contrats de travail, proposés à l'issue de la restructuration en septembre 2010 qui avaient fait l'objet d'un refus de signature par les salariés et ont été retravaillés à l'automne 2011 dans le cadre du Comité d'entreprise seront refaits en 2013 afin d'être en cohérence avec l'organisation du temps de travail validée par l'agrément de l'avenant..

Le Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail créé en décembre 2011 s'est organisé tout au long de l'année 2012 avec :

- La formation de chacun des Délégués du Personnel CHSCT.
- L'identification des Unités de Travail et la production du Document Unique d'évaluation et de prévention des risques professionnels à ARRIA.
- La définition d'une démarche continue d'analyse et de prévention des risques professionnels associant les salariés ARRIA.
- L'analyse des accidents du travail survenus au cours de l'année ; Il s'agit essentiellement d'agressions de professionnels par des jeunes accompagnés, ces accidents s'inscrivent donc dans les risques psychosociaux auxquels l'association doit faire face.
- La mise en place dans chaque établissement et service ARRIA d'un recensement des accidents bénins – en attente de la mise en place du registre des accidents bénins en partenariat avec la CARSAT.
- Le bilan des interventions sur la souffrance au travail réalisée auprès de deux équipes.
- L'analyse de la démarche entretien professionnel proposée par l'équipe de direction.

La Négociation Annuelle Obligatoire s'est déroulée en décembre 2012, elle a porté sur :

- Les conditions salariales : les délégués syndicaux ont sollicité la mobilisation de l'Article 39 de la CC66. Demande mise à l'étude au cours du premier semestre 2013 qui fera l'objet d'une réponse lors de la prochaine NAO fixée en mai 2013.

- L'Accord sénior, signé en janvier 2009, dont l'actualisation est en attente de nouvelles directives légales.
- La pénibilité et l'égalité professionnelle homme/femme.

2- La gouvernance et la dirigeance

ARRIA a poursuivi sa réflexion sur la définition de la gouvernance et de la dirigeance au sein de l'Association impliquant le Conseil d'Administration, le bureau, la directrice générale et les directeurs de pôle;

La gouvernance :

- Le Bureau ARRIA et la directrice générale ont suivi une journée de formation URIOPSS sur la gouvernance et la dirigeance des associations du secteur social et médico-social.
- La formalisation systématique des décisions du bureau (réuni une fois par mois) s'est poursuivie pour confirmer la dimension politique opérante du bureau.

La dirigeance :

- Au 1^{er} juillet 2012, après une réflexion engagée en 2011 et après consultation du Comité d'Entreprise, les deux pôles ont été réorganisés pour constituer deux pôles – le pôle Cardo et le pôle Perrines - de taille similaire.
- Les subdélégations de la directrice générale aux directeurs de pôle, ainsi que leurs fiches de poste ont été signées le 15 mai 2012.
- Les sous délégations des directeurs de pôle aux chefs de service ainsi que l'ensemble des fiches de fonction ont fait l'objet de réflexions qui devraient permettre la signature des sous-délégations des directeurs de pôle aux chefs de service en 2013.
- Les Conseils de direction se sont déroulés selon l'organisation mise en place en aout 2011 et au cours de l'année 2012 les sujets et dossiers suivant ont été travaillés :
 - L'organisation de la démarche d'actualisation des projets d'établissement/service
 - Les délégations aux Chefs de service et au responsable pédagogique
 - L'évaluation interne et l'amélioration continue de la qualité
 - La prévention des risques routiers
 - Les horaires des enseignants
 - Le plan de formation 2013
 - La démarche d'identification et de prévention des risques professionnels
 - La DIAPPA – en partenariat avec l'AAE44 et l'Association Jeunesse et Avenir
 - L'évaluation externe
 - Le CPOM ARRIA

- Les principes d'intervention ARRIA – Lors de trois Conseils de Direction associant les psychiatres et psychologues.

3- Les partenariats

- ARRIA a poursuivi son implication au sein du GIAC Pays de la Loire par sa participation à la préparation de l'accord cadre de coopération entre l'ARS et le GIAC signé en juin 2012 ; la participation aux groupes de travail GIAC, l'engagement de 7 professionnels dans la formation et dans la recherche action sur la place des familles, l'accueil des nouveaux adhérents au GIAC : Chanteclair, l'APAHRC, Nouvelles Solidarités.
- Le partenariat avec l'Association L'ETAPE s'est développé au cours de l'année 2012 autour de la volonté commune d'améliorer nos prestations par le décloisonnement entre les structures médico-sociales et sociales et les structures Enfance et Adultes, par le rapprochement géographique des deux sièges et la mutualisation de nos compétences.
- Elle demeure très engagée dans un partenariat avec l'Education Nationale, notamment autour du pilotage des dispositifs IME HLM et SESSAD IME-TED ;
- Impliquée dans la question du décloisement entre les différents secteurs qui accompagnent les jeunes en difficulté, ARRIA s'est également impliquée avec L'AAE44 et L'ETAPE dans un projet de mise en place d'une DIAPPA – Démarche Inter Associative d'un Projet Personnalisé d'Accompagnement – sur le territoire nantais en 2013.
- Enfin, elle a renoué un partenariat avec l'Association le CENRO, notamment par une réponse commune à un appel à projet ARS. Réponse qui aura aussi permis de tisser des liens avec le Centre Hospitalier Georges Daumézon.

7

4- Le développement

Le désaccord qui a opposé ARRIA et la Direction de l'Accompagnement et des Soins de l'ARS sur la construction de bâtiments destinés à l'activité de jour et à l'hébergement LISEC a conduit à une prise en compte du refus de l'ARS de financer le fonctionnement des deux bâtiments et à une renégociation de la situation d'ARRIA impliquant :

- La mise en vente du bâtiment d'activité
- La réaffectation du bâtiment d'activité en Maison d'Enfants à Caractère Social sous réserve du financement Conseil Général

Et permettant :

- Le rééquilibrage de la section d'investissement ARRIA pour la mise en œuvre des Plans Pluriannuels d'Investissement (rejetés depuis 2010)

- L'ouverture d'un dialogue sur les possibilités d'affectation

Cette renégociation, amorcée en juillet 2012 aura marqué la fin d'une période de tension et de défiance de l'ARS à l'égard d'ARRIA et permis la confiance indispensable à la pérennité de l'Association.

Enfin, ARRIA a été partenaire, avec le Centre Hospitalier Georges Daumézon et Le CENRO, d'une réponse à l'appel à projet pour la création d'un SESSAD pour jeunes Déficiants Intellectuels ou jeunes ayant des Troubles Envahissants du Développement, de 30 places, sur le sud-ouest du département. Ce projet a été classé en 3^{ème} position.

5- La pérennisation :

CPOM : L'association a signé un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens du 1^{er} janvier 2012 au 1^{er} janvier 2017 avec l'ARS Pays de la Loire le 7 novembre 2012.

Le diagnostic partagé, préparé sur 2011 et 2012, a été l'occasion d'une analyse approfondie de la situation de l'association et d'une objectivation de la pratique ARRIA à partir d'indicateurs créés et renseignés par l'équipe de direction et les chefs de service.

En situation de convergence tarifaire ARRIA a recherché la meilleure adéquation possible entre les moyens restrictifs mis à sa disposition et les besoins nécessaires à la mise en œuvre de sa mission dans de bonnes conditions. Un équilibre a été trouvé par le resserrement des budgets dès 2012 permettant un excédent qui viendra combler les déficits que la structure de l'association entraîne à partir de 2015. L'équilibre budgétaire est donc garanti sur la période de ce premier CPOM mais, à partir de 2013, une réflexion s'engage avec l'ARS pour faire évoluer cette structure, établir des couts à la place dans la moyenne des coûts nationaux tout en faisant valoir les particularités d'une pratique qui permet d'accompagner un public lourdement handicapé par ses troubles psychologiques et souvent rejeté des structures auxquelles la convergence tarifaire nous compare.

Ainsi, les fiches objectifs qui accompagnent ce CPOM, outre les questions liées à la garantie de la sécurité, fixent des objectifs de partenariats et mutualisations. Une diminution du nombre d'agrément et une augmentation du nombre de jeunes accompagnés seront également proposées.

La démarche d'amélioration continue de la qualité

En 2012, le Comité de suivi de la qualité a défini les missions de ses membres, s'est renouvelé pour un tiers et a intégré dans la démarche d'amélioration continue de la qualité :

-La réalisation de l'évaluation interne du CAFS, de l'IME HLM et du LISEC.

L'évaluation interne de chacune des trois structures créées en septembre 2010 a été menée au cours de l'année 2012 à partir de référentiels construits en interne et avec la participation des équipes au complet. Les rapports d'évaluation ont été adressés à l'ARS en novembre 2012.

-L'évaluation externe de l'ensemble des établissements et services ARRIA.

En fin d'année 2012, la démarche de préparation de l'évaluation externe a été engagée dans le cadre du GIAC et en lien avec le Comité de suivi de la qualité. Le cahier des charges et le choix du prestataire seront établis par le GIAC et, pour ARRIA, les évaluations externes ont été programmées sur 2013 et 2014.

L'actualisation des projets d'établissements et services ARRIA, programmée sur 2012, 2013 et 2014 à partir d'une trame commune permettant une harmonisation associative et garantissant la conformité de cet outil, articulé par la loi du 2 janvier 2002 aux évaluations internes et externes.

En 2012, l'actualisation des projets du CASIM, de l'ITEP Cardo, du SESSAD ITEP et de l'IME HLM a été démarrée avec une démarche participative portée par les cadres ARRIA et impliquant tous les professionnels. L'actualisation de ces projets sera terminée au cours du premier semestre 2013.

9

Le suivi budgétaire :

Mis en place dès 2011, un point de gestion a été réalisé chaque trimestre par l'équipe de direction. Ce suivi régulier est l'occasion d'analyser les dépenses, d'ajuster la stratégie budgétaire de chaque structure ARRIA et d'être réactif face aux situations imprévues.

II. Les données sociales 2012

Au 31 décembre 2012, l'Association ARRIA emploie 96 salariés : 93 salariés en contrat à durée indéterminée –pour 75,28 Equivalent Temps Plein- et 3 en contrat à durée déterminée –pour 1,9 ETP.

| INDICATEURS au 31/12/2012 | TOTAUX |
|---|---------|
| Effectifs CDI en personnes physiques | 93 |
| Effectifs CDD en personnes physiques | 3 |
| Effectifs CDI en ETP | 75,28 |
| Effectifs CDD en ETP | 1,9 |
| Nbre de tps plein CDI | 44 |
| Nbre de tps partiel CDI | 49 |
| Nbre de tps plein CDD | 0 |
| Nbre de tps partiel CDD | 3 |
| Nbre d'heures de formation | 1988,5 |
| Rémunérations mensuelles moyennes CDI+CDD en cours (base brut tps plein) | 2331,55 |

10

1- Les mouvements de personnel en 2012

Les nouvelles embauches en CDI :

Au CAFS : deux Assistantes familiales

Au SESSAD ITEP : une éducatrice spécialisée

A l'IME HLM : une psychomotricienne à temps partiel

A l'ITEP Cardo : une éducatrice spécialisée, un moniteur éducateur, deux enseignantes et une femme d'entretien

A l'ITEP Perrines : un animateur et une enseignante

Au SESSAD IME : une chef de service à mi-temps

Au siège : une comptable paie à mi-temps

Sur l'ensemble des ESMS : un homme d'entretien à mi-temps

Deux contrats CAE ont été signés pour des postes de chauffeur accompagnateur –à l'ITEP Perrines et au SESSAD IME- Les personnes ainsi embauchées bénéficient d'un accompagnement au retour à l'emploi et à la définition de leur projet professionnel.

Les départs :

Huit professionnels ont quitté ARRIA au cours de l'année 2012 :

-3 licenciements : une Assistante Familiale, une Enseignante et une Femme d'Entretien

-1 rupture conventionnelle a été négociée à la demande d'une Educatrice Spécialisée

-1 départ à la retraite d'une Monitrice Educatrice

-2 démissions d'enseignantes

-et 1 démission d'un médecin généraliste.

Une diminution du temps de travail d'un Homme d'entretien qui est passé d'un ETP à un 0,50 ETP à sa demande.

2- La nature des contrats de travail en 2012

Les salariés de l'Association ARRIA sont, en ETP, à 97% en contrat à durée indéterminée. Les contrats à durée déterminée sont proposés pour assurer le remplacement des professionnels en formation, en récupération ou en arrêt de travail.

Données par type de contrat et par temps de travail au 31 décembre 2012

| | | |
|---|-----------|------------------------|
| Nb de salariés sous CDI au 31-12-2012 (en personnes physiques) | 93 | 49 Tps partiels |
| | | 44 Tps pleins |
| Nb de salariés sous CDD au 31-12-2012: (en personnes physiques) | 3 | 3 Tps partiels |
| | | 0 Tps pleins |

Nombre de salariés sous CDD en 2012 –en personnes physiques-

Les institutions : ITEP et CASIM, doivent prévoir en permanence un taux d'encadrement qui assure la sécurité des jeunes accompagnés. Ce sont donc les structures qui font le plus appel aux CDD.

| ETABLISSEMENT | FEMMES | HOMMES |
|---------------|-----------|-----------|
| ITEP PERRINES | 8 | 2 |
| CASIM | 6 | 4 |
| SESSAD ITEP | 0 | 0 |
| SESSAD IME | 2 | 0 |
| SIEGE | 0 | 0 |
| HLM | 1 | 1 |
| LISEC | 0 | 1 |
| CAFS | 0 | 0 |
| ITEP CARDO | 3 | 6 |
| TOTAUX | 20 | 14 |

Nombre de journées * de travail effectuées au cours des 12 derniers mois par les salariés sous CDD

| ETABLISSEMENT | NB JOURNEES |
|---------------|-------------|
| ITEP PERRINES | 293 |
| CASIM | 149 |
| SESSAD ITEP | 0 |
| SESSAD IME | 64 |
| SIEGE | 0 |

| | |
|---------------|------------|
| HLM | 5 |
| LISEC | 12 |
| CAFS | 0 |
| ITEP CARDO | 298 |
| TOTAUX | 821 |

* 1 journée = 7 heures

En 2012, nous n'avons pas eu recours au **contrat de travail temporaire**. Plus couteux, il est utilisé à minima, uniquement pour des situations d'urgence.

3- La situation comparée hommes/femmes

Le personnel ARRIA reste féminin au 2/3. Les Assistantes Familiales, les Médecins ainsi que le secteur administratif sont exclusivement féminins.

| INDICATEURS au 31/12/2012 | SITUATION ARRIA | | TOTAUX |
|--|-----------------|---------|----------------|
| | HOMMES | FEMMES | |
| Effectifs CDI en personnes physiques | 30 | 63 | 93 |
| Effectifs CDD en personnes physiques | 0 | 3 | 3 |
| Effectifs CDI en ETP | 26,6325 | 48,649 | 75,2815 |
| Effectifs CDD en ETP | 0 | 1,9 | 1,9 |
| Nbre de tps plein CDI | 22 | 22 | 44 |
| Nbre de tps partiel CDI | 8 | 41 | 49 |
| Nbre de tps plein CDD | 0 | 0 | 0 |
| Nbre de tps partiel CDD | 0 | 3 | 3 |
| Nbre d'heures de formation | 509,5 | 1479 | 1988,5 |
| Rémunérations mensuelles moyennes CDI+CDD en cours (base brut tps plein) | 2302,9 | 2344,44 | 2331,55 |

Répartition des effectifs * par sexe et par qualification au 31/12/2012

| SECTION | HOMMES | | FEMMES | | TOTAUX |
|---|-----------|-------------|-----------|-------------|-----------|
| | Tps plein | Tps partiel | Tps plein | Tps partiel | |
| Niveaux 1 et 2 (cadres) | 7 | 2 | 4 | 10 | 23 |
| Niveaux 3 (techniciens) | 8 | 1 | 13 | 17 | 39 |
| Niveaux 4 et moins (employés et ouvriers) | 7 | 5 | 6 | 16 | 34 |
| TOTAUX | 22 | 8 | 23 | 43 | 96 |

* effectif en personne physique

Les niveaux de qualification sont donc répartis de la façon suivante :

- Pour les femmes : 33% ont un niveau 4 et moins ; 45% ont un niveau 3 ; 22% ont un niveau 1 ou 2.
- Pour les hommes : 40% ont un niveau 4 et moins ; 30% ont un niveau 3 ; 30% ont un niveau 1 ou 2.

Répartition des effectifs * par sexe et par section au 31/12/2012

| SECTION | HOMMES | | FEMMES | | TOTAUX |
|------------------------|-----------|-------------|-----------|-------------|-----------|
| | Tps plein | Tps partiel | Tps plein | Tps partiel | |
| Administration | 0 | 0 | 3 | 5 | 8 |
| Assistantes familiales | 0 | 0 | 5 | 0 | 5 |
| Direction | 5 | 0 | 3 | 1 | 9 |
| Enseignants | 2 | 0 | 4 | 2 | 8 |
| Médecins | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 |
| Services Educatifs | 12 | 3 | 7 | 11 | 33 |
| Services Généraux | 3 | 3 | 0 | 9 | 15 |
| Services Soins | 0 | 2 | 0 | 14 | 16 |
| TOTAUX | 22 | 8 | 22 | 44 | 96 |

* effectif en personne physique

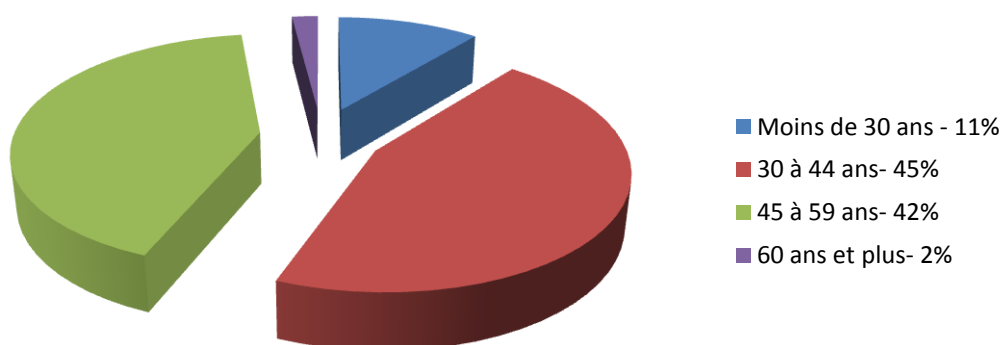
4- La pyramide des âges et les séniors

Pyramide des âges au 31/12/2012

| Tranche d'âge | HOMMES | FEMMES | TOTAUX |
|---------------|-----------|-----------|-----------|
| 20-24 ans | 0 | 2 | 2 |
| 25-29 ans | 2 | 7 | 9 |
| 30-34 ans | 8 | 5 | 13 |
| 35-39 ans | 7 | 11 | 18 |
| 40-44 ans | 5 | 7 | 12 |
| 45-49 ans | 2 | 17 | 19 |
| 50-54 ans | 2 | 13 | 15 |
| 55-59 ans | 4 | 2 | 6 |
| 60-64 ans | 0 | 2 | 2 |
| 65 ans et + | 0 | 0 | 0 |
| TOTAUX | 30 | 66 | 96 |

14

Répartition des tranches d'âges



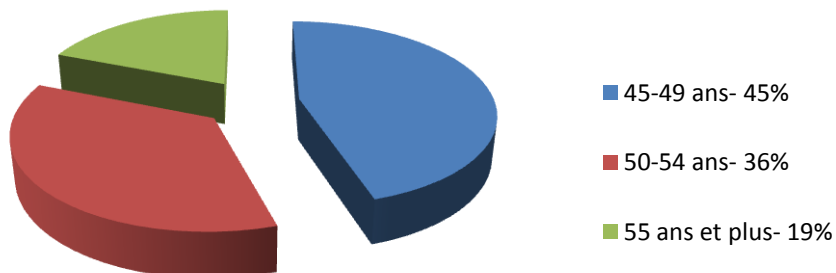
Salariés concernés par l'accord emploi des séniors au 31/12/2012

| ETABLISSEMENT PRINCIPAL | Tranches d'âge | | | | | | TOTAL | RECAP NB SALARIES CONCERNES | |
|-------------------------|----------------|-----------|-----------|-----------|------------|----------|-----------|-----------------------------|-----------|
| | 45-49 ans | | 50-54 ans | | 55 et plus | | | H | F |
| | H | F | H | F | H | F | | | |
| CAFS | | 2 | | 1 | | 2 | 5 | 0 | 5 |
| | | | | | | | | 0 | 0 |
| CARDO | 1 | 1 | | 4 | 1 | 1 | 8 | 2 | 6 |
| | | | | | | | | 0 | 0 |
| CASIM | | 5 | | | 2 | | 7 | 2 | 5 |
| | | | | | | | | 0 | 0 |
| LISEC | | | | 1 | | | 1 | 0 | 1 |
| | | | | | | | | 0 | 0 |
| PERRINES | 1 | 4 | 1 | 3 | 1 | 1 | 11 | 3 | 8 |
| | | | | | | | | 0 | 0 |
| SESSAD IME | | 1 | | 2 | | | 3 | 0 | 3 |
| | | | | | | | | 0 | 0 |
| SESSAD ITEP | | 2 | 1 | 2 | | | 5 | 1 | 4 |
| | | | | | | | | 0 | 0 |
| SIEGE | | 2 | | | | | 2 | 0 | 2 |
| | | | | | | | | 0 | 0 |
| TOTAUX | 2 | 17 | 2 | 13 | 4 | 4 | 42 | 8 | 34 |

14 salariés sur les 42 concernés par l'accord seniors sont des salariés « multisites » :

- 5 femmes et 1 homme de 45 à 49 ans
- 4 femmes et 1 homme de 50 à 54 ans
- 1 femme et 2 hommes de 55 ans et plus

Répartition des séniors par tranches d'âges



5- Analyse des absences en 2012

Synthèse des arrêts de travail en 2012

| ETABLISSEMENT | TYPE D'ARRET | NB D'ARRET | NB JOURS D'ARRET CUMULE | NB PERSONNES CONCERNEES | HOMMES | FEMMES |
|---------------|----------------|------------|---------------------------------------|-------------------------|-----------|-----------|
| CARDO | Maladie | 16 | 95 | 10 | 3 | 7 |
| | Longue maladie | 8 | 467 | 3 | 0 | 3 |
| | AT | 2 | 10 | 2 | 0 | 2 |
| | Mal. Prof. | 1 | 77 | 1 | 0 | 1 |
| | Paternité | 1 | 11 | 1 | 1 | 0 |
| CASIM | Maladie | 7 | 43 | 7 | 5 | 2 |
| | AT | 1 | 7 | 1 | 0 | 1 |
| | Mal. Prof. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Paternité | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| MULTISITES | Maladie | 11 | 58 | 4 | 2 | 2 |
| | Longue maladie | 1 | 285 | 1 | 1 | 0 |
| | AT | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Mal. Prof. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Paternité | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| PERRINES | Maladie | 14 | 77 | 9 | 2 | 7 |
| | Longue maladie | 1 | 221 | 1 | 0 | 1 |
| | AT | 3 | 31 | 1 | 1 | 0 |
| | Mal. Prof. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Paternité | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| SESSAD IME | Maladie | 6 | 48 | 3 | 0 | 3 |
| | AT | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Mal. Prof. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Paternité | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| SESSAD ITEP | Maladie | 10 | 80 | 6 | 2 | 4 |
| | AT | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Mal. Prof. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Paternité | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| SIEGE | Maladie | 9 | 52 | 4 | 0 | 4 |
| | AT | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Mal. Prof. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Paternité | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| TOTAUX | | 91 | 1562 sur des bases Temps plein | 54 | 17 | 37 |

Taux d'absentéisme 2012 :

- Tous arrêts confondus le taux d'absentéisme 2012 est de :
1562 jours d'absence ÷ 19886 jours de travail = 7,85%
- Ce taux est impacté par 5 arrêts longue maladie de 1072 jours (dont 2 ont entraîné une inaptitude professionnelle) – Hors ces 5 situations le taux d'absentéisme est de :
490 ÷ 19886 = 2,46%

6- La formation

En 2012, 14 professionnels sont partis en formation individuelle. 79 professionnels ont participé à une formation collective dont 6 aux formations GIAC sur la place des familles dans le projet d'accompagnement, 38 à des formations sur la sécurité et la prévention des risques, 35 à des temps de formation d'équipe organisés lors des journées institutionnelles.

| INTITULE FORMATION | Nbre de Pers. | NB d'heures/ salarié | Nb d'heures total | Dates | Sexe | | Catégorie | | | | | | | | TOTAUX | | |
|---|---------------|----------------------|-------------------|-------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-------------|-----------|----------|-----------|----------|----------|--------|--|-----------|
| | | | | | H | F | Cadres | | Techniciens | | Employés | | Ouvriers | | | | |
| | | | | | | | H | F | H | F | H | F | H | F | | | |
| Master 1 santé-social | 1 | 210 | 210 | janv à oct | | 1 | | 1 | | | | | | | | | 1 |
| MASTER IGIS avec prépa. DEIS | 1 | 400 | 400 | janv à déc | | 1 | | | | 1 | | | | | | | 1 |
| Du schéma corporel à la conscience corporelle | 1 | 42 | 42 | mars à juin | | 1 | | | | 1 | | | | | | | 1 |
| La fonction paternelle et la sexualité féminine | 1 | 48 | 48 | janv à juin | | 1 | | 1 | | | | | | | | | 1 |
| Les supports de médiation éducatifs ou thérapeutiques en atelier pour adolescents | 1 | 28 | 28 | sept | 1 | | | | 1 | | | | | | | | 1 |
| Thérapie psychomotrice avec le cheval | 1 | 42 | 42 | mars à mai | | 1 | | | | 1 | | | | | | | 1 |
| Etats de crise et pathologies mentales | 1 | 35 | 35 | mars | 1 | | | | 1 | | | | | | | | 1 |
| Surveillant de nuit qualifié | 1 | 139 | 139 | mars à déc | 1 | | | | | | | | | 1 | | | 1 |
| Maitresse de maison qualifiée | 1 | 139 | 139 | mars à déc | | 1 | | | | | | | 1 | | | | 1 |
| Maitre d'apprentissage tuteur référent Formateur de terrain | 1 | 40 | 40 | Oct à déc | 1 | | | | 1 | | | | | | | | 1 |
| CONGRES AIRE | 7 | 21 | 147 | déc | 3 | 4 | 1 | 1 | | 2 | 3 | | | | | | 7 |
| Recyclage SST | 9 | 7 | 63 | oct | 1 | 8 | | | 1 | 4 | | 4 | | | | | 9 |
| Journées SESSAD | 3 | 12,5 | 37,5 | nov | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | | 3 |
| La place des familles dans le projet d'accompagnement | 4 | 18 | 72 | sept à nov | 3 | 1 | | | 3 | 1 | | | | | | | 4 |
| VAE Educatrice spécialisée | 1 | 170 | 170 | janv à déc | | 1 | | | | | | | 1 | | | | 1 |
| Formation incendie | 18 | 2,5 | 45 | avril à mai | 5 | 13 | 2 | | 2 | 6 | | 7 | 1 | | | | 18 |
| Initiateur SAE escalade | 1 | 35 | 35 | février | 1 | | | | | | 1 | | | | | | 1 |
| Recherche Action | 2 | 7 | 14 | déc | 1 | 1 | 1 | | | 1 | | | | | | | 2 |
| Formation initiale SST | 8 | 14 | 112 | juillet | 2 | 6 | 1 | 2 | 1 | 3 | | 1 | | | | | 8 |
| Formation CHSCT | 3 | 21 | 63 | fév à avril | 1 | 2 | | 1 | 1 | 1 | | | | | | | 3 |
| Les récréations | 18 | 3 | 54 | mai | 5 | 13 | 2 | 4 | 2 | 6 | 1 | 3 | | | | | 18 |
| Clinique de l'autisme et des psychoses | 6 | 4 | 24 | mars | 0 | 6 | 0 | 2 | 0 | 3 | 0 | 1 | | | | | 6 |
| Entretien professionnel | 1 | 8 | 8 | déc | | 1 | | 1 | | | | | | | | | 1 |
| Formation N4DS | 1 | 7 | 7 | déc | | 1 | | | | 1 | | | | | | | 1 |
| Formation Salarior | 1 | 14 | 14 | mars | | 1 | | | | | | 1 | | | | | 1 |
| TOTAUX | 93 | | 1988,5 | | 28 | 65 | 8 | 14 | 14 | 31 | 5 | 19 | 2 | 0 | | | 93 |

CONCLUSION

2012 a été une année intense en faveur :

- d'une meilleure lisibilité des offres d'accompagnement proposées aux enfants, adolescents, à leurs familles et aux jeunes adultes dont l'accompagnement médico-social est confié à ARRIA ;
- d'un renforcement de la conformité aux attendus de l'ARS par la finalisation des évaluations internes et l'organisation de la dynamique d'amélioration continue de la qualité des prestations,
- de la consolidation des relations sociale au sein de l'association par le développement de dialogues réguliers en Comité d'Entreprise, Délégations du personnel, CHSCT et Négociation annuelle avec les délégués syndicaux ;
- de la pérennisation des activités ARRIA par la contractualisation pluriannuelle avec l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire ;
- des multiples partenariats qui caractérisent la dynamique d'ouverture de l'association.

Un bilan 2012 positif grâce à la gouvernance assurée par un Conseil d'Administration engagée, la dirigeance portée par une équipe de cadres impliquée et, auprès des usagers, des équipes de professionnels compétents et motivés.

18

Les perspectives 2013,

La poursuite de la mission de service public assurée par ARRIA est décrite dans les objectifs du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens, objectifs inscrits dans le pilotage des dispositifs ARRIA.

Il s'agit également, par la volonté du Conseil d'Administration d'ARRIA, de poursuivre l'amélioration continue des prestations proposées aux jeunes et à leurs familles par :

- ⇒ La poursuite de la formalisation de la pratique,
- ⇒ La formation et l'analyse de la pratique des professionnels,
- ⇒ L'innovation au rythme des évolutions du public accompagné,
- ⇒ Le travail à plusieurs pour sécuriser les parcours,
- ⇒ La pratique de l'évaluation et de l'amélioration continue de la qualité.

Enfin, il s'agit de garantir la pérennité de l'Association par :

- ⇨ Une gouvernance engagée et structurée,
- ⇨ Un dialogue lisible et réactif avec l'autorité de contrôle et de tarification

- ☞ Une gestion des ressources humaines prospective et respectueuse des personnes
- ☞ Une gestion financière saine, au service de la mission,
- ☞ Une organisation formalisée, souple et cohérente,
- ☞ La capacité à gérer des établissements ou services supplémentaires.

Valérie Groyer
Directrice générale