



*Ville de Pontivy*

## **Commission action sociale et solidarité**

### **Compte-rendu de la réunion du 5 avril 2013**

C3-2013-001

#### **ÉTAIENT PRÉSENTS**

Mme Ghislaine GOUTTEQUILLET, adjointe au maire  
Mme Elisabeth PÉDRONO, conseillère municipale  
Mme Martine PIERRE, conseillère municipale  
Mme Nicole ROUILLARD, conseillère municipale

#### **ÉTAIT ABSENTE EXCUSÉE**

Mme Maryvonne OLIVIERO, conseillère municipale

#### **ÉTAIT ABSENTE**

Mme Florence DONATO-LEHUÉDÉ, conseillère municipale

#### **ASSISTAIT À LA RÉUNION**

Mme Sandra LE THIEC, directrice du centre communal d'action sociale

### **1. Attribution de subventions 2013**

Après avoir étudié l'ensemble des dossiers de demande de subventions, la Commission action sociale a retenu et proposé les subventions suivantes :

NOM DE L'ASSOCIATION	Subventions 2012	Subventions 2013
Secours Catholique	900,00 €	920,00 €
Les Restaurants du Cœur	950 €	970 €
Banque Alimentaire du Morbihan	3 100 €	3 150 €
Secours Populaire Français	250 €	250 €
Accueil et Partage	1 200 €	850 €
AMISEP	12 500 €	12 730 €
Amicale des Donneurs de Sang Bénévoles	175 €	180 €
Alcool Assistance - La Croix d'Or	400 €	400 €
ATES	2 800 €	2 860 €
La Santé de la Famille	280 €	290 €
Les Blouses Roses	250 €	260 €
Les Amis du Gros Chêne	3 950 €	3 950 €
ADAVI 56	200 €	200 €
JALMALV	100 €	100 €
<b>TOTAL :</b>		<b>27 110 €</b>

## 2. Présentation du rapport d'activité de l'EHPAD 2012

### ACTIVITE

L'EHPAD a une capacité d'accueil de 121 résidents, 82 sur la résidence Liot et 39 sur la résidence Pascot.

En 2012, le budget prévisionnel a été arrêté sur la base d'un GIR Moyen Pondéré (niveau de dépendance) de 707 et d'un Pathos Moyen Pondéré (besoins en soins) de 185.

L'activité 2012 s'est déclinée de la manière suivante :

- Nombre d'entrée : 41
- Nombre de décès : 32
- Autres sorties : 8

Sur le nombre de résidents accueillis,

- 27 (8 sur Pascot et 19 sur Liot) ont bénéficié de l'aide sociale à l'hébergement.
- 34 (4 sur Pascot et 30 sur Liot) bénéficiaient d'une mesure de protection (tutelle, curatelle)

Au 31 décembre 2012, la moyenne d'âge était, pour les deux sites confondus, de 85 ans et la durée moyenne de séjour de **3 ans**.

### ORIGINE DES RESIDANTS



## Activité hébergement

L'activité hébergement est celle supportée par le résidant, à l'exception des résidants bénéficiant de l'aide sociale à l'hébergement.

- Nombre de journées théoriques : 44 165 journées
- Nombre de journées prévisionnelles (BP 2012) : 43 723 journées soit **98.99 %**
- Nombre de journées réalisées : 43 205 journées soit **97,82 %**

La diminution importante de l'activité par rapport à 2010, même si elle a été supérieure à celle de l'année 2011 (96,22 %) s'explique par les raisons suivantes :

- La chambre qui doit servir de chambre « transit » pendant la période de travaux des quatre grands logements est restée vacante toute l'année 2012.
- Une chambre double a été louée seulement pendant une période de 4 mois au cours de l'année 2012. Cette chambre fait partie des grands logements de 44 m<sup>2</sup> destinée à accueillir des couples. Or, les demandes d'entrée pour des couples sont rares et les personnes seules refusent souvent ces logements en raison de leur trop grande superficie.
- Au cours du 1<sup>er</sup> trimestre 2012, 7 chambres sont restées non occupées pendant une période allant de 1 à 3 mois.

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2013, l'établissement a mis en place une commission d'admission qui se réunit une fois par mois et dont les objectifs sont :

- D'anticiper les futures entrées dans l'établissement pour éviter toutes entrées « précipitées » et mieux gérer les vacances de place,
- De préparer le résidant et les familles à une future entrée dans l'établissement,
- D'assurer une meilleure gestion des situations urgentes.

A l'issue de chaque commission, une liste de résidants est établie et un rendez-vous est organisé avec chaque futur résidant et sa famille.

Grâce à la mise en place de cette commission, la vacance des chambres devrait être en grande diminution.

Au cours de leur séjour, les résidants peuvent être absents (vacances, hospitalisation). Dans ce cas, la règle appliquée est la suivante :

- Les trois premiers jours d'absence ne font l'objet d'aucune réduction sur leur facture hébergement.
- Au delà, le prix de journée est minoré du forfait hospitalier, en cas d'hospitalisation, ou d'un forfait de 15.75€ par jour pour les autres absences, dans la limite de 30 jours d'absence (35 pour les bénéficiaires de l'aide sociale).

Nombre total d'absence des résidants : **1 307 jours** en 2012 contre 1 517 jours en 2011 dont :

- Hospitalisation : **981 jours** dont **685 jours** déduits de la facturation en 2012 contre 1298 jours en 2011 (dont 735 jours déduits de la facturation)
  - Hospitalisation générale : **768 jours en 2012** contre 986 jours en 2011
  - Psychiatrie : **213 jours en 2012** contre 312 jours en 2011
  - Vacances : **326 jours** (abs. des résidants et vacances des logements)

#### Activité dépendance

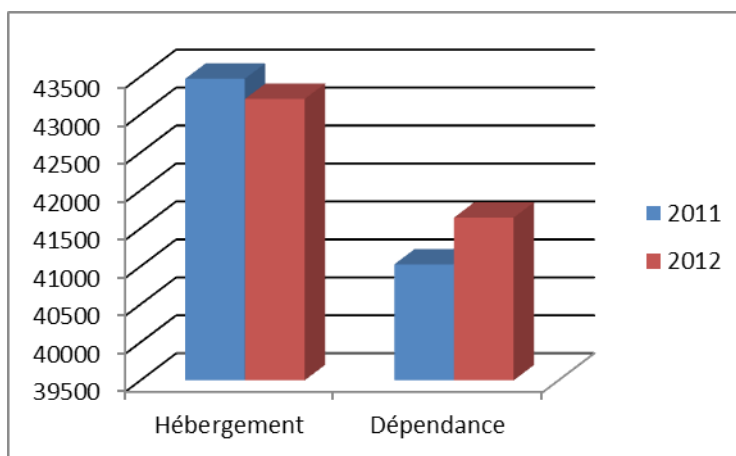
Nombre de journées théoriques : 44 165 jours

Nombre de journées prévisionnelles : 40 632 jours soit **92,00 %**

Nombre de journées réalisées : 41 643 jours soit **94,29 %**

L'activité dépendance a été supérieure à celle prévue au budget et supérieure à l'activité 2011.

Dans le cadre de l'activité dépendance, les absences font l'objet d'une réduction de facturation dès le premier jour d'absence, dans les mêmes limites que l'hébergement.



## BILAN SOCIAL

Au 1<sup>er</sup> janvier 2012, le tableau des emplois de l'EHPAD était arrêté à **81.90 ETP**, toutes filières confondues.

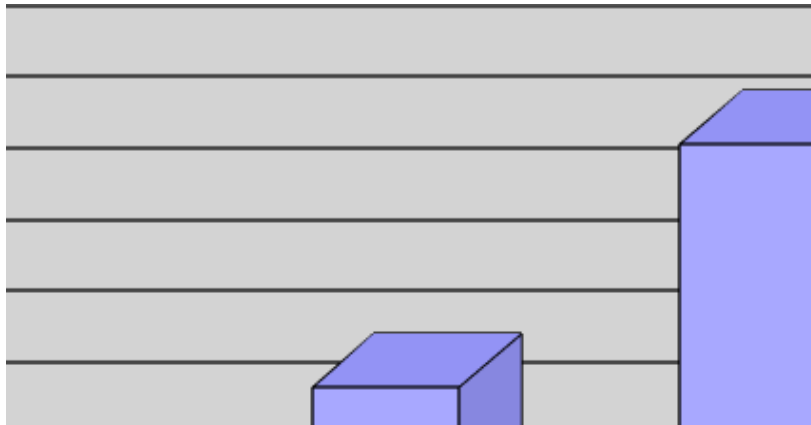
Le nombre d'agents titulaires a augmenté en 2012 (54 % en 2011 contre 59 % en 2012), avec l'arrivée de fonctionnaires comme la directrice, une IDE, l'agent technique (arrivé en sept. 2011) et la titularisation de l'animatrice.

Cependant, malgré une baisse du nombre d'agents non titulaires en 2012, la proportion de non titulaires reste encore importante.

L'année 2012 a permis le recrutement d'agents sur des postes restés vacants :

- L'animatrice recrutée au 1<sup>er</sup> janvier 2012
- L'ergothérapeute au 1<sup>er</sup> janvier 2012
- La psychologue en mai 2012
- La directrice au 1<sup>er</sup> mars 2012
- Une infirmière en novembre 2012

Mais aussi le départ d'agents occupant des postes permanents deux aides soignantes : deux démissions sans reprise d'activité et quatre infirmier(e)s : 2 pour changement d'employeur, 1 CDD non renouvelé et 1 rapprochement de conjoint.



Dans la tranche d'âge des 26 à 40 ans, on trouve surtout les aide(s) soignant(e) s et dans la tranche d'âge des 41 à 55 ans ce sont surtout les agents sociaux.



### La formation

Nombre de stagiaires accueillis : **29 dont 13 en soins**

Nombre de formations réalisées : **9**

Nombre d'agents ayant bénéficiés d'une formation : **49 agents** dont 36 agents de la filière soignante.

Accompagner la personne âgée en institution : **12 agents**

Accompagnement à la Validation des Acquis de l'Expérience pour le diplôme d'aide soignant : **3 agents**

Amélioration de la qualité du service rendu dans les établissements médico-sociaux : **5 agents**

Formation PSI (logiciel de soins) : **19 agents**

Formation aux gestes et soins d'urgence : **4 agents**

Fonction de tuteur : **1 agent**

Formation d'intégration : **2 agents**

Utilisation du matériel médical : **3 agents**

Depuis le 6 septembre 2012, l'EHPAD a mis en place un **groupe d'analyse des pratiques** destiné aux AS et aux IDE. C'est un lieu d'expression et de réflexion dont l'objectif est d'apporter un soutien à la pratique professionnelle des soignants ; il est animé par une psychologue. Chaque soignant y participe une fois par mois.

### La maladie

En 2012, l'absentéisme pour maladie s'est décomposé de la manière suivante :

Nombre de jours d'arrêts : **2 072 jours** soit **9,91 ETP** contre 2 374 jours en 2011 soit 11.35 ETP (sur la base de temps de travail effectif appliqué à l'EHPAD soit 1 547 heures)

Nombre d'arrêts : **173 en 2012** / 95 en 2011

Nombre d'agents : **70 en 2012** / 59 en 2011

En 2012, il y a eu plus d'arrêts et plus d'agents en arrêt de travail qu'en 2011 ; cependant la durée moyenne des arrêts de travail a été plus courte.

<u>Par cadre d'emploi :</u>	<u>2012</u>	<u>2011</u>
	IDE : <b>148 jours</b>	IDE : <b>35 jours</b>
	AS : <b>962 jours</b>	AS : <b>1 648 jours</b>
	ASH : <b>943 jours</b>	ASH : <b>654 jours</b>
	Adm. : <b>19 jours</b>	Adm. : <b>36 jours</b>

Cependant, il faut relativiser certains chiffres :

**Les IDE** : sur les 148 jours : 125 jours représentent de la maladie et un congé maternité d'un agent.



**Les ASH** : 280 jours d'arrêt sont imputables à un agent en longue maladie depuis février 2012 et 102 jours à un agent d'hôtellerie soit un total de 382 jours. Si on les déduit de la totalité des arrêts des ASH, le nombre d'arrêt tombe à **561 jours**.

**Les AS** : C'est le cadre d'emploi où l'on enregistre la plus forte baisse du nombre d'arrêts de travail par rapport à 2011 – **41, 62 %**. Cependant durant l'année 2011, un arrêt pour longue maladie avait impacté fortement le nombre d'arrêts de travail.

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2012, l'EHPAD a résilié son assurance qui couvre la maladie ordinaire des agents titulaires car la majorité des arrêts est inférieure à 7 jours et le délai de carence de l'assurance est de 10 jours.

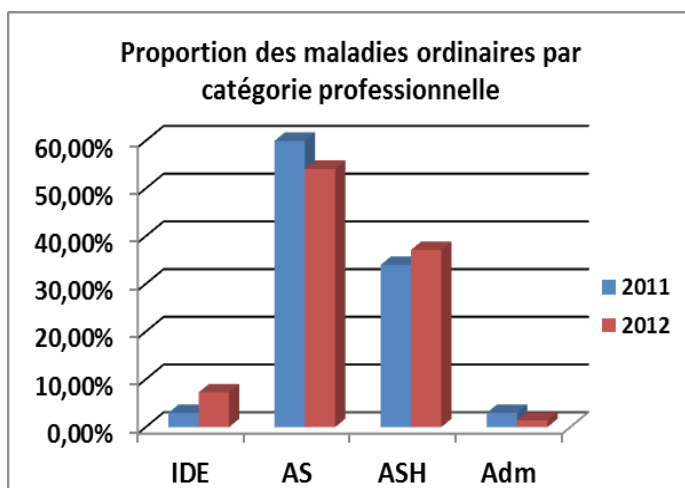
Pour les agents non titulaires, le remboursement par la CPAM ne couvre pas les 3 jours de carence pour les agents avec une ancienneté de moins de 4 mois. Au delà, l'EHPAD assure la subrogation.

Au cours de l'année 2012 :

- Maladie ordinaire : **1 330 jours**
- Congé maternité pour : **414 jours** pour 4 agents dont 2 agents avec une interruption de travail, tôt dans la grossesse. Ces jours d'absence qui sont assimilés à de la maladie ordinaire représentent **222 jours** dans l'année. Si on les déduit de la maladie ordinaire, l'absentéisme « maladie ordinaire » passe à **1 108 jours** soit de **53,47 %** de l'absentéisme total.
- Longue maladie : **235 jours**
- Accident du travail : **93 jours**

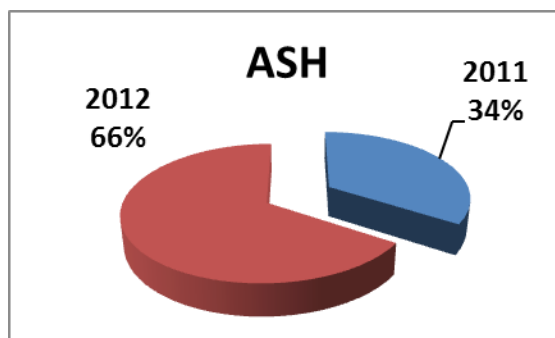
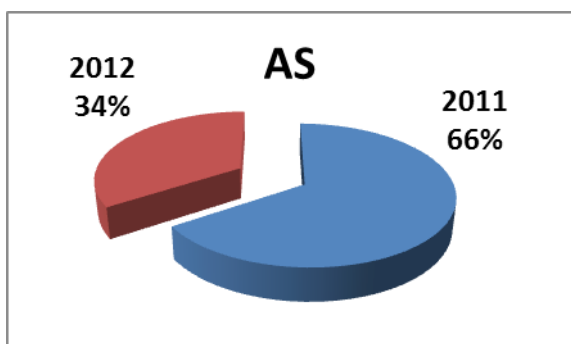
Sur les 1330 jours de maladie ordinaire, 146 jours représentent les jours de carence soit **1184 jours** supportés par l'EHPAD ce qui représente **5,66 ETP**.

	2011	2012	Nbre de jours d'arrêt
<b>IDE</b>	3,00%	7,29%	97
<b>AS</b>	60,00%	54,14%	720
<b>ASH</b>	34,00%	37,14%	494
<b>Adm</b>	3,00%	1,43%	19



Comme en 2011, c'est la maladie ordinaire qui est la cause d'absence la plus importante. Par rapport à 2011, les arrêts de travail des AS pour maladie ordinaire ont baissé de près de 10 %, ils ont augmenté de 9 % pour les ASH et ont été multipliés par 2,5 pour les IDE (Les arrêts des IDE ne concernent que deux agents dont l'un a été en maladie pendant 74 jours avant son congé maternité). Pour les Administratifs, ils ont été divisés par 2.

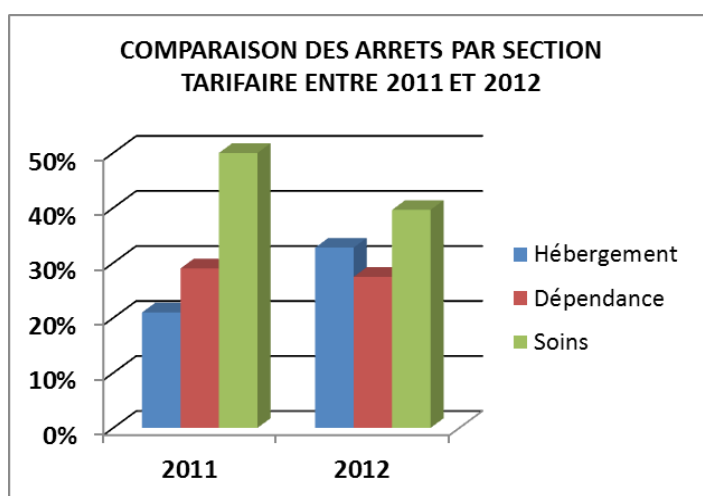
**COMPARAISON DES ACCIDENTS DU TRAVAIL AS/ASH EN 2011 ET 2012**



En 2012, la situation entre les AS et ASH s'est complètement inversée et cette année ce sont les ASH qui ont été les plus concernées par les accidents du travail. Toutefois il faut noter que les 34 % ne concerne qu'une aide-soignante et les 66 % représentent 3 ASH.

Parmi les ASH, un agent de cuisine s'est fait une entorse à la cheville dans un faux mouvement ce qui a généré 55 jours d'arrêt sur 2012.

	2011	2012
Hébergement	21%	33%
Dépendance	29%	27%
Soins	50%	40%



Depuis 2 ans c'est la section soins qui est la plus affectée par les arrêts de travail. En 2012, l'impact sur la section hébergement a augmenté de **57 %** en raison de l'augmentation des arrêts des ASH et des Administratifs. Au contraire l'impact sur la section dépendance a diminué.