

FIDEV

# RAPPORT D'ACTIVITÉ

## 2025

<b>1.</b>	<b>L'Association : ses valeurs, ses objectifs, ses missions.....</b>	<b>3</b>
<b>1.1</b>	<b>Raison d'être .....</b>	<b>3</b>
<b>1.2</b>	<b>Évolution.....</b>	<b>4</b>
<b>1.3</b>	<b>L'activité associative .....</b>	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>Centre Ressources Documentaire spécialisé Déficience Visuelle.....</b>	<b>5</b>
<b>3</b>	<b>Le Service d'Appui technique pour l'Accès et le Maintien dans l'Emploi (SAME) .....</b>	<b>6</b>
<b>3.1</b>	<b>Présentation du service .....</b>	<b>6</b>
<b>3.2</b>	<b>Les Etudes de Postes ou Etudes Ergonomiques .....</b>	<b>6</b>
<b>3.3</b>	<b>Les Appuis Spécifiques (AS).....</b>	<b>7</b>
<b>3.4</b>	<b>Analyse de l'activité 2025 .....</b>	<b>9</b>
<b>4</b>	<b>Le service formation.....</b>	<b>11</b>
<b>4.3</b>	<b>Actions de sensibilisation à la déficience visuelle .....</b>	<b>12</b>
<b>4.4</b>	<b>Bilans de compétences.....</b>	<b>13</b>
<b>5</b>	<b>Le service de Soins Médicaux et de Réadaptation (SMR).....</b>	<b>13</b>
<b>5.1</b>	<b>La démarche de certification .....</b>	<b>13</b>
<b>5.2</b>	<b>Commission Des Usagers .....</b>	<b>15</b>
<b>5.3</b>	<b>Analyse de l'activité 2025 .....</b>	<b>17</b>
<b>5.4</b>	<b>Analyse de la satisfaction des usagers.....</b>	<b>19</b>
<b>5.5</b>	<b>Bilan 2025 et Perspectives 2026.....</b>	<b>21</b>
<b>5.6</b>	<b>Le projet de recherche PRIMAVera .....</b>	<b>21</b>
<b>6</b>	<b>Les Ressources Humaines, Techniques et Matérielles .....</b>	<b>23</b>
<b>6.1</b>	<b>Indicateurs RH.....</b>	<b>23</b>
<b>6.2</b>	<b>Formations .....</b>	<b>24</b>
<b>6.3</b>	<b>Dialogue Social - Instances représentatives du personnel.....</b>	<b>24</b>
<b>6.4</b>	<b>Equipements – Matériels – Investissements .....</b>	<b>24</b>
<b>7.</b>	<b>Conclusion : Perspectives 2026.....</b>	<b>24</b>

# La FIDEV, une association au service du projet global d'insertion des Personnes Adultes Déficiences Sensorielles

## 1. L'Association : ses valeurs, ses objectifs, ses missions

### 1.1 Raison d'être

La FIDEV est une association à but non lucratif créée en 1983 à Lyon, dédiée à l'accompagnement des adultes déficients visuels.

Sa mission principale est de favoriser leur **autonomie et leur insertion sociale et professionnelle**, en assurant un accompagnement **continu, sans rupture**, allant de la réadaptation jusqu'à l'insertion.

Au départ centrée sur l'aide aux étudiants (outils informatiques, braille, accompagnement), elle a progressivement élargi son action à l'ensemble du parcours : **du diagnostic jusqu'au projet de vie**.

Son approche repose sur :

- une **prise en charge globale et pluridisciplinaire**,
- une **personne placée au centre du dispositif**,
- l'implication de l'environnement (familial, social, professionnel),
- des valeurs fortes : **dignité, autonomie, libre choix, innovation et professionnalisme**.

Elle est affiliée à la Fédération des Aveugles et Amblyopes de France.

## 1.2 Évolution

Depuis sa création, la FIDEV a connu plusieurs grandes étapes :

- **1983–1995** : création, structuration et reconnaissance institutionnelle (formation, insertion professionnelle).
- **1998–2004** : développement du service de réadaptation avec autorisations officielles et extension.
- **2006–2011** : regroupement des services, puis crise financière surmontée grâce à un plan de redressement.
- **2010–2016** : consolidation (appels d’offres, certifications qualité, développement de nouveaux projets).
- **2017–2018** : diversification vers les déficiences sensorielles (visuelles et auditives) et projet de nouveaux locaux.
- **2019–2020** : modernisation, déménagement à Lyon Mermoz et adaptation à la crise COVID-19.
- **2021–2024** :
  - développement des activités et partenariats,
  - innovation (recherche, formation),
  - élargissement des publics (handicaps sensoriels et moteurs),
  - amélioration continue avec certifications de haute qualité.
- **2024** : obtention de l’autorisation de l’ARS pour ouvrir une hospitalisation complète.

## 1.3 L’activité associative

Les adhérents qui en ont exprimé le souhait, ont été régulièrement informés par mailing des manifestations culturelles, sorties, loisirs organisés par les associations partenaires ainsi que des évolutions règlementaires les concernant.

La FIDEV, membre de la Fédération des Aveugles et Amblyopes de France, a participé aux rencontres nationales de réseau de la Fédération sur des thématiques diverses concernant la gouvernance associative, l'insertion professionnelle, la formation.

La formation IADV de la FAAF n'a pas été renouvelée cette année faute de candidatures suffisantes mais il y aura probablement une nouvelle promotion 2025/2026.

La FIDEV est adhérente de la Fédération des Etablissements Hospitaliers et d'Aide à Domicile privés solidaires (FEHAP). Cette Fédération rassemble des organismes gestionnaires d'établissements et services du secteur sanitaire, social et médico-social privés à but non lucratif. La FEHAP est un des interlocuteurs privilégiés des autorités administratives sanitaires tant sur le plan national que régional.

Cette reconnaissance, et la confiance accordée, ont permis à la FIDEV de participer à un groupe de travail de la DGOS sur la réforme de financement des SMR appliquée aux établissements basse-vision / basse-audition. Ce travail se poursuivra avec l'objectif d'obtenir la création d'une activité d'expertise déficiences sensorielles, qui témoignera de la spécificité des établissements de soins spécialisés dans les parcours de rééducation / réadaptation pour les personnes déficientes visuelles et déficientes auditives.

Le nouveau projet d'établissement 2025-2029 ainsi que projet associatif ont été renouvelés.

## **2 Centre Ressources Documentaire spécialisé Déficience Visuelle**

Ce projet s'inscrit dans une démarche globale et transversale pour l'ensemble des services associatifs. L'objectif est de développer et offrir un fonds documentaire spécialisé sur la Déficience visuelle et les thématiques qui s'y rattachent. Les documents sont mis à disposition dans les locaux de la FIDEV. Tous les documents sont recensés dans une base de données accessible et consultable sur internet.

Le fonds documentaire s'est enrichi de nouveaux ouvrages, de mémoires d'étudiants para médicaux.

Les stagiaires que nous recevons dans différentes disciplines (psychomotricité, ergothérapie, psychologie) sont de grands utilisateurs du centre et ravis d'accéder à l'information directement sur le lieu de stage.

Le centre ressources constitue également un complément pédagogique plébiscité par les stagiaires de la formation IADV.

### **3 Le Service d'Appui technique pour l'Accès et le Maintien dans l'Emploi (SAME)**

#### **3.1 Présentation du service**

Ce service intervient essentiellement dans le cadre de l'insertion professionnelle pour favoriser l'accès, le retour et le maintien dans l'emploi des personnes déficientes visuelles et des personnes atteintes d'un handicap moteur ou présentant une maladie chronique invalidante depuis 2024 avec le nouveau marché de l'Agefiph. Les missions du service interviennent à toutes les étapes de leur parcours d'insertion professionnelle : orientation et élaboration du projet professionnel, formation, accès ou maintien dans l'emploi, évolution de carrière, évolution du poste de travail... s'adressant ainsi à un public très diversifié.

Les interventions ont pour objectif de compenser les difficultés rencontrées et développer l'autonomie de la personne avec la meilleure adéquation entre la qualité et le coût des techniques à mettre en place.

Ce service est partenaire de l'ensemble des dispositifs et opérateurs d'insertion existants (Cap Emploi, Pôle Emploi, Mission Locale, ...), mais est aussi l'interlocuteur privilégié des organisations du monde du travail : administrations territoriales et d'Etat, entreprises, sociétés...

Son action se décline sur toute la partie Est de la région Auvergne-Rhône-Alpes (ancienne région Rhône-Alpes) et ponctuellement sur les départements limitrophes.

La mission du service s'exerce à la fois dans le cadre de mandaterments directs des employeurs, sur devis : ce sont les études de poste. Mais aussi sous forme de prestations définies et financées par des organismes paritaires chargés de la gestion du fonds pour l'insertion des personnes handicapées.

#### **3.2 Les Etudes de Postes ou Etudes Ergonomiques**

En 2025, le service a accompagné 10 bénéficiaires pour 14.75 journées d'intervention.

Pour information, l'étude de poste ou étude ergonomique a pour objectif d'analyser les difficultés que rencontre la personne à son poste et d'identifier les solutions concrètes, réalistes et chiffrées pour compenser le handicap.

Ce travail mené par les ergonomes du service SAME est réalisé sur devis pour les établissements possédant leur propre accord (de branche ou d'entreprise) en matière de maintien en emploi des personnes ayant une RQTH. Cependant, du fait de la disparition progressive des accords de branche avec l'AGEFIPH pour les entreprises, le recours au dispositif AS (Appui Spécifique) est de plus en plus privilégié par celles-ci. Les entreprises se mettent en contact directement avec Cap Emploi pour déclencher la prescription d'une action AS ce qui explique la diminution en 2025.

### **3.3 Les Appuis Spécifiques (AS)**

Depuis avril 2024, le marché Service d'Appui Spécifique de l'Agefiph vient remplacer les précédents marchés PAS. L'offre de service associée à ce dispositif a été revue entièrement et la notion de service vient remplacer celle de prestation du précédent marché.

Par ailleurs, ce nouveau marché a permis de développer l'offre de service proposée par la FIDEV. En effet, auparavant nous n'intervenons qu'auprès de bénéficiaires porteurs de handicap visuel. Or, le projet d'ouverture et de développement de l'activité de ce service a permis à la Fidev de se positionner sur les bénéficiaires porteurs de handicap moteur et maladies chroniques invalidantes. La FIDEV ayant été retenue sur les territoires du Rhône, de l'Isère, de la Drome et de l'Ardèche, notre activité AS a donc connu une évolution significative en terme quantitatif et qualitatif.

Dans ce nouveau dispositif, 4 modules sont mis en place pour s'adapter à chaque situation rencontrée. Ils se caractérisent par un objectif spécifique et comportent des modalités de réalisation (durée, nombre d'heures) différents.

Les modules en question sont les suivants :

- Analyse de la situation
- Analyse des capacités
- Evaluation Approfondie avec Préconisations
- Conseil et Appui à la Mise en Œuvre

- **Analyse de la situation**

Public cible : Bénéficiaire sans projet professionnel

Objectif : apporter un premier éclairage sur les conséquences du handicap et ses répercussions afin de permettre au prescripteur et à la personne bénéficiaire de prendre en compte ces éléments dans la construction du parcours professionnel.

Durée d'exécution maximale : 20 heures

Période d'exécution maximale : 3 mois.

- **Analyse des capacités**

Public cible : Bénéficiaire ayant un projet professionnel identifié

Objectif : apporter rapidement un éclairage entre les capacités de la personne bénéficiaire et les gestes, aptitudes ou tâches professionnelles attendues sur un métier précis, ou une même catégorie de métiers.

Durée d'exécution maximale : 8 heures

Période d'exécution maximale : 2 mois

- **Evaluation Approfondie avec Préconisations**

Public cible : Bénéficiaire en situation d'emploi ou de formation

Objectif : apporter une expertise sur les conséquences du handicap dans un contexte situationnel d'emploi ou de formation et identifier les solutions de compensation à mettre en œuvre.

Durée d'exécution maximale : 200 heures

Période d'exécution maximale : 18 mois

- **Conseil et Appui à la Mise en Œuvre**

Public cible : Bénéficiaire en situation d'emploi ou de formation

Objectif : apporter, en complément du prescripteur, un appui à la mise en œuvre des solutions de compensation préalablement identifiées, auprès de la personne bénéficiaire et le cas échéant des parties prenantes.

Durée d'exécution maximale : 200 heures

Période d'exécution maximale : 18 mois

### **3.4 Analyse de l'activité 2025**

L'année 2025 voit encore une évolution à la hausse du marché Agefiph.

#### **Relations avec les prescripteurs :**

Globalement les relations avec les prescripteurs sont bonnes.

Des actions de communication fin 2025 et début 2026 ont de nouveau été faites en collaboration avec l'Agefiph pour augmenter le nombre de prescriptions.

#### **Renforcement de l'équipe**

Notre capacité d'adaptation a été renforcée par le recrutement de 3 ergonomes et 1 ergothérapeute en 2025 pour répondre au volume grandissant des demandes.

#### **Principale problématique rencontrée :**

L'augmentation du marché est quasi exclusivement liée aux appuis spécifiques des demandeurs d'emploi sans projet professionnel. Ce type d'intervention s'éloigne de l'ergonomie.

#### **Analyse quantitative**

713 (avec CRDV) bénéficiaires d'appuis spécifique en 2025 dont 273 HV et 440 HM et MCI

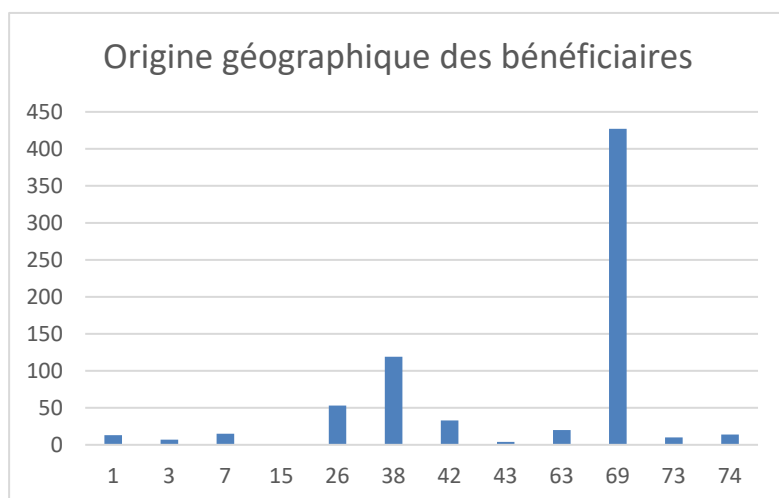
*\* HV = Handicap Visuel \*\* HM-MCI = Handicap Moteur et Maladies Chroniques Invalidantes*

7852 heures de prestation dont 3710 heures pour les DV et 4142 les HM et MCI.

Soit une augmentation de 52% des bénéficiaires et 43 % d'augmentation du nombre d'heures, uniquement liée au nouveau marché que représente le HM et MCI.

Contrairement aux années précédentes, nous verrons ci-dessous que la répartition des typologies de publics évolue significativement du fait de l'obtention du marché auprès des publics porteurs de handicap moteur et maladies chroniques invalidantes.

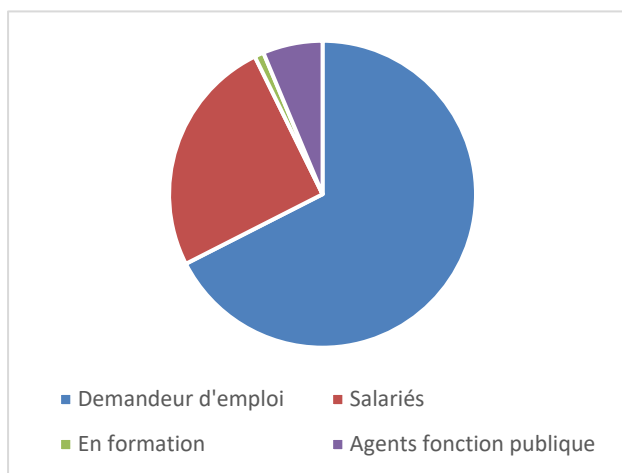
## Répartition géographique



Le département du Rhône reste le plus représentatif avec 50% des bénéficiaires accompagnés.

Comme les années précédentes, le département de l'Isère est le deuxième territoire en nombre de prescriptions sur l'année, concentrant 15% des bénéficiaires.

## Statut des bénéficiaires



Les AS sont mobilisées principalement pour le public demandeurs d'emploi avec une augmentation par rapport à 2024 (68%) et 32% des bénéficiaires sont salariés, salariés de la fonction publique, travailleurs indépendants. A savoir que selon le handicap cette répartition diffère significativement. Ainsi, pour le handicap visuel 34% des bénéficiaires sont demandeurs d'emploi alors que pour le handicap moteur (et Maladies Chroniques Invalidantes) le taux de personnes bénéficiaires en recherche d'emploi est de 88% (chiffres identiques à 2024).

## **Les prescripteurs**

Les demandes de France Travail progressent en 2025 au point que ce prescripteur est le 1er exæquo avec Cap Emploi à hauteur de 45%.

Comme en 2024, les orientations de France Travail portent en majorité sur des demandes de modules courts (Analyse de situation et Analyse des capacités pour 91% des demandes) et que la très grande majorité de leurs prescriptions concerne des publics en situation de handicap moteur ou maladies chroniques invalidantes (89%).

## **4 Le service formation**

La FIDEV est agréée comme organisme de formation continue par le ministère du travail. Les missions du service de formation étaient initialement centrées sur l'apprentissage des aides techniques de compensation informatiques.

Cette activité était l'un des fondements de la FIDEV qui a été pionnière dans le développement de l'outil informatique et de son accessibilité pour les personnes déficientes visuelles.

Ces dernières années, l'évolution des dispositifs réglementaires a permis de financer autrement que par le biais de la formation continue ces apprentissages techniques (PAS...).

Bien qu'une partie de l'activité formation reste dévolue aux apprentissages techniques, le service s'est progressivement diversifié et propose aujourd'hui : la formation au Passeport de Compétences Informatique Européen (PCIE), la sensibilisation et formation aux techniques d'accompagnement et de prise en charge des personnes déficientes visuelles, des bilans de compétences adaptés.

Par ailleurs et pour répondre au besoin toujours croissant de professionnels formés et experts en matière de déficience visuelle, la FIDEV assure aussi, depuis septembre 2022, la formation IADV (instructeur pour l'autonomie des personnes déficientes visuelles) en partenariat avec la Fédération des aveugles et amblyopes de France.

Cette formation certifiante vise à former des futurs professionnels qui s'orientent sur une intervention professionnelle spécifique d'accompagnement, d'aide à l'acquisition et à la restauration de l'autonomie, ou de prévention de la perte d'autonomie en raison

d'une déficience visuelle. Ils peuvent également assurer une fonction d'expertise et de conseil en matière d'accessibilité (urbanisme, cadre bâti, aménagements intérieurs, sensibilisation de l'entourage familial ou socioprofessionnel des personnes) et conseillent sur les aides techniques et matériels de compensation.

#### **4.1 L'apprentissage aux aides techniques informatiques**

L'activité « Formation aides techniques informatiques » intègre uniquement les formations proposées sur devis, elles s'inscrivent bien souvent dans la continuité d'un aménagement de poste en entreprise. Elles concernent majoritairement des emplois du tertiaire. Dans le cadre de la formation continue, le temps de formation est variable suivant les acquis initiaux du stagiaire : entre une demi-journée et 3 ou 4 jours en moyenne. Il y a eu 4 personnes formées en 2025, soit 41 heures.

#### **4.2 Passeport de Compétences Informatique Européen (PCIE)**

Le PCIE a pour objectif de développer les compétences et la maîtrise de l'outil informatique en délivrant à l'issue de la formation une certification informatique aux candidats. Cette qualification sur le CV permet de valoriser auprès des employeurs des compétences supplémentaires.

Le PCIE complet est constitué de 7 modules : connaissances générales, gestion des documents, traitement de texte, tableur, présentation, bases de données, Internet et réseaux... La FIDEV, centre d'examen et de formation, agréé et habilité propose un PCIE START adapté pour les personnes déficientes visuelles et composé de 4 modules qui se déroulent sur 16 jours de formation.

Cette formation propose un programme complet d'initiation et/ou développement de compétences complémentaires en informatique.

Il n'y a pas eu de session en 2025.

#### **4.3 Actions de sensibilisation à la déficience visuelle**

Ces actions de sensibilisation s'adressent à un public très varié : monde de l'entreprise, les acteurs de l'insertion professionnelle, les professionnels de santé ou du médico-social intervenant auprès des personnes déficientes visuelles...

L'objectif est d'informer sur les déficiences visuelles et leurs conséquences afin de mieux appréhender la personne pour l'accueillir et l'accompagner dans de bonnes conditions, mieux identifier ses potentialités et ses possibilités d'insertion.

Le programme, les qualifications des intervenants et leur temps d'intervention sont déterminés en fonction du public concerné et de la demande. Il n'y a pas eu d'action de sensibilisation en 2025.

#### **4.4 Bilans de compétences**

Il n'y a pas eu de bilan de compétences en 2025

### **5 Le service de Soins Médicaux et de Réadaptation (SMR)**

#### **5.1 La démarche de certification**

La certification mise en œuvre par la Haute Autorité de Santé a pour objet d'évaluer la qualité et la sécurité des soins dispensés pour l'ensemble des prestations délivrées par les établissements de santé. Elle tient compte notamment de l'organisation interne et de la satisfaction des patients. Elle s'attache plus particulièrement à évaluer l'existence et la maturité de projets relatifs à la qualité et à la sécurité et en conséquence, la capacité de l'établissement à identifier et maîtriser ses risques et à mettre en œuvre les bonnes pratiques.

Si elle ne se substitue pas aux inspections et contrôles de sécurité sanitaire diligentés par les autorités de tutelle, la certification fournit aux ARS une évaluation externe qualifiée sur le niveau de maturité des différentes composantes de la qualité et de la sécurité des soins des établissements de santé.

Chaque année depuis son lancement en 2020, le référentiel de certification a fait l'objet d'ajustements minimes (techniques ou sémantiques) ou ciblés (éthique, numérique). Ces ajustements, portés par les retours d'expérience réguliers des établissements, des experts-visiteurs, de la Commission de certification, des Fédérations, ont permis

de maintenir le dispositif au plus proche de la réalité du terrain. Nombre d'entre eux ont concerné la FIDEV et nous avons procédé aux mises à jour et rectificatifs.

Dans la logique d'amélioration continue de la qualité et la sécurité des soins, la HAS envisage de faire évoluer le dispositif dans la continuité de l'existant et en maintenant son équilibre général.

Nous poursuivons depuis janvier 2022 la planification dans les agendas d'une réunion Qualité mensuelle avec les professionnels du SSR. Nous travaillons soit par petit groupe sur des thématiques précises et la mise en place d'outils (ex : mise en place d'échelle d'autoévaluation remplie par le patient tout au long de son parcours de soins), soit avec l'ensemble des professionnels sur des thématiques générales et standards (ex : la prise en charge de la douleur). Ces temps de rencontre s'inscrivent dans les EPP (Evaluations des Pratiques Professionnelles).

En septembre 2023, l'établissement a été évalué sur des critères génériques s'appliquant à tout l'établissement ainsi que sur des critères spécifiques relevant de notre prise en charge (SSR, ambulatoire, personnes en situation de handicap) avec des critères ayant des niveaux d'exigence différents (standard, impératif et avancé).

L'audit a porté sur les différentes méthodes promues par la HAS autour de trois chapitres (le patient, l'équipe, la gouvernance) : 2 Patients Traceurs ; 1 Parcours Traceurs ; 3 Traceurs ciblés ; 8 audits système ; observation.

Les résultats ont été transmis le 21 septembre 2023 par les experts visiteurs.

L'établissement a obtenu la moyenne de 97,67/100 avec la répartition suivante : 97/100 sur le chapitre dédié aux patients ; 100/100 sur celui concernant l'équipe et 96 /100 pour le chapitre concernant la gouvernance.

La FIDEV est certifiée avec mention, haute qualité des soins.

La préparation de la certification est un levier managérial de changement qui permet de dynamiser la démarche qualité, accompagner la mise en place d'outils et renforcer une culture de sécurité. Il est important de conserver cette dynamique en vue de préparer la prochaine certification de septembre 2027.

En 2025, les EPP ont porté sur les gestes de premiers secours ; un point et une mise à jour du protocole de prise en charge du risque suicidaire ; d'une formation relative

aux droits des usagers (organisation de la démocratie sanitaire) ; un rappel sur la prise en charge de la douleur ; la tenue du dossier patient.

Nous profitons également de ce temps programmé pour faire une évaluation interne à l'aide des grilles générées par la HAS sur la plateforme Calista en utilisant les méthodes promues par la HAS (patient traceur, parcours traceur, audit système, traceur ciblé). Ce temps d'échange avec les professionnels permet de mettre en place des actions d'améliorations.

Le 6e cycle de certification des établissements de santé et le référentiel ont été publiés le 21 janvier 2025. Si la continuité est le maître-mot concernant la démarche, trois ambitions orientent ce nouveau cycle : renforcer les exigences sur des enjeux clés, s'adapter aux priorités de santé publique et faire des patients des partenaires à part entière.

Le développement de l'engagement des patients fait partie des enjeux majeurs de qualité des soins et figure au rang des priorités de la HAS. Les exigences relatives aux droits du patient, à sa considération en tant qu'acteur de sa prise en charge et à la prise en compte effective de son expérience et de sa satisfaction sont renforcées. Il s'agit de favoriser l'émergence d'un patient partenaire.

L'année 2025 est une année d'appropriation du référentiel, des attendus et des critères d'évaluation de la HAS.

## **5.2 Commission Des Usagers**

### **Cadre réglementaire**

Conformément aux dispositions légales en application depuis la loi n°2002-303 du 4 mars 2002, chaque établissement de santé est tenu de mettre en place une Commission des Relations avec les Usagers et de la Qualité de la Prise en Charge (CRUQPC) qui veille au respect des droits des usagers et contribue à l'amélioration de la qualité de l'accueil des personnes malades et de leurs proches et de la prise en charge. Celle-ci est instituée en date du 14 novembre 2012 au sein du SSR FIDEV, une CRUQPC remplacée par la Commission des Usagers (CDU) avec la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé.

Le constat de carence de Commission avait fortement pénalisé l'établissement dans le cadre de la certification V2010 en janvier 2012 sur le critère Gestion des Plaintes et Réclamations. La finalisation effective de cette commission en novembre 2012 a permis de lever la réserve posée sur cet item.

### Rôle et mission

Veiller au respect des droits des usagers et faciliter les démarches de toute personne qui s'estime victime d'un préjudice du fait de l'activité de l'établissement. A ce titre, la Commission examine les plaintes et réclamations qui ne présentent pas le caractère d'un recours gracieux ou juridictionnel et veille à ce que toute personne soit informée des voies de recours et de conciliation dont elle dispose.

La Commission propose en collaboration avec la Direction des axes d'améliorations à mettre en place.

### **Les actions d'améliorations mises en place en 2025 :**

En 2025, poursuite des actions d'informations sur le rôle et la mission des RU. Les usagers ont la possibilité de contacter les RU en cas de difficultés, leurs coordonnées figurent dans le livret d'accueil et par voie d'affichage. Malheureusement avec la crise sanitaire les permanences ont été suspendues depuis mars 2020 et n'ont pas repris en 2021. Reprise des permanences le 14 mars 2022, une fréquence mensuelle sur une plage horaire de 8h30 à 10h30. Pour respecter la confidentialité des échanges avec les patients, un bureau est mis à leur disposition.

La CDU s'est réunie 4 fois dans l'année.

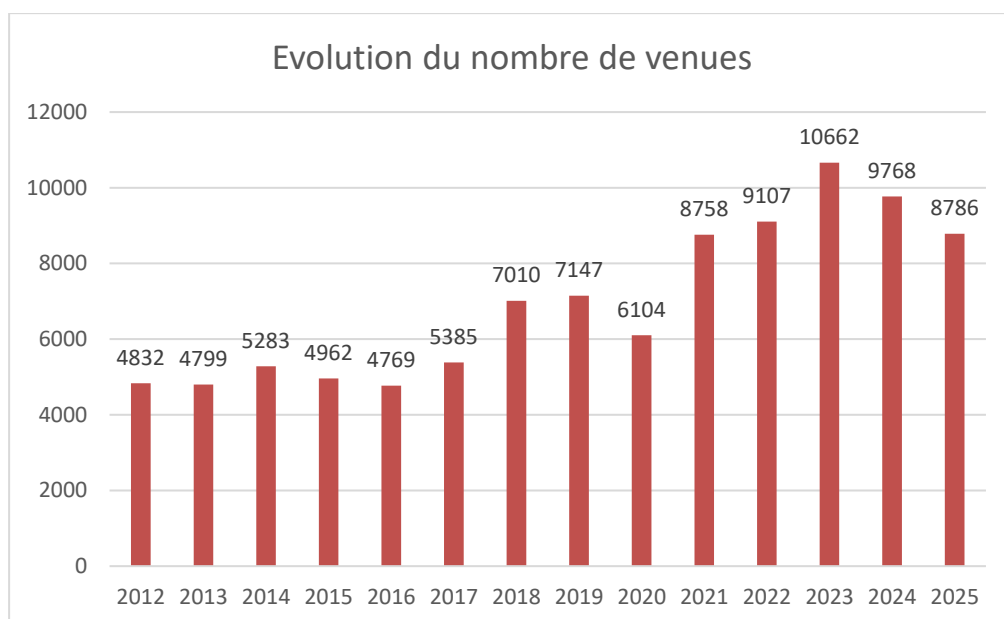
- Les représentants des usagers ont déployé le projet des usagers validé en juin 2023 « Plus de visibilité pour les Représentants des Usagers afin d'exercer pleinement leurs missions au sein de la FIDEV » Comment faire pour sortir de notre « transparence » ? Intervention sur la séance « retour » du groupe d'accueil. Présentation de 30 minutes sur les rôles et missions des RU -rappel sur la possibilité de faire remonter un évènement indésirable durant la rééducation, rappel sur les permanences. Mise en place dès le premier

semestre 2024. L'année 2025 a été marquée par la suspension du groupe d'accueil avec le congé maternité d'une professionnelle qui anime ce groupe.

- La CDU a été informée de la publication du nouveau référentiel de certification et présentation faite en CDU sur la place et le rôle des RU, PV du 13 février 2025 et du 3 juillet 2025. Transmission du guide pratique à l'attention des RU.
- La CDU a été informée des Evénements Indésirables, une présentation des événements et de leurs actions correctives a été faites.
- La CDU a été informée des résultats de l'enquête de l'ARS sur cette instance, PV CDU 3 avril 2025.
- En novembre 2025, bilan sur le questionnaire expérience patient remis par le médecin lors du bilan intermédiaire. Les résultats sont traités par les représentants des usagers et remis à la CDU le jeudi 20 novembre 2025. Décision de transmettre le questionnaire au format papier car le taux de retour sur numérique est faible, PV CDU 3 juillet 2025.
- Concernant la démarche d'amélioration continue de la qualité, les actions ont été initiées, finalisées et de nouvelles ont émergé notamment avec les critères du nouveau référentiel de la HAS publié en janvier 2025. Des procédures et protocoles ont été élaborés. Les objectifs de ces nouvelles actions sont de permettre une amélioration continue de la qualité de la prise en charge couplé à une amélioration des résultats de la structure à certains indicateurs nationaux.
- Elaboration par les RU d'une plaquette de communication sur leur rôle et mission.
- Retour à la CDU des remarques et questions des usagers émises lors des permanences.
- Fin du mandat des RU le 30 novembre 2025, arrêt du mandat de Madame Perrin et poursuite du mandat de Madame Borgès.

### **5.3 Analyse de l'activité 2025**

8786 journées d'hospitalisation ont été comptabilisées en 2025, représentant une diminution de 830 journées d'hospitalisations par rapport à 2024. Ces parcours de soins ont concerné 273 patients (+12 patients par rapport à 2024).



▪ **Gestion des flux, admissions, délais**

Le nombre moyen de journées d'hospitalisation par patient est revenu au niveau de 2021 :

- 2021 : 30,5 séances par patient
- 2022 : 32,7 séances par patient
- 2023 : 37,7 séances par patient
- 2024 : 37,4 séances par patient
- 2025 : 31.9 séances par patient

**File active : 273 patients.**

Le nombre de dossiers de demandes d'admissions reçus est de **138** (dossiers complets présentés en commission) soit 32 de plus par rapport à l'an passé.

À la suite de la commission d'admission, le nombre de demandes validées en 2025 était de 131 pour la Déficience visuelle.

91 personnes sont en cours de constitution de dossier et 37 personnes en liste d'attente fin 2025.

- **Origine des demandes**

Les orientations par les services hospitaliers ou les professionnels de santé sont en nette augmentation. Cela traduit une meilleure connaissance du SMR FIDEV dans le secteur sanitaire, ainsi qu'un renforcement du parcours patient. Les associations en lien avec la déficience visuelle sont également une source importante d'orientation des patients.

Une part importante des demandes d'admission concerne des bénéficiaires suivis par le SAME, l'accompagnement sur un projet professionnel pouvant faire émerger des besoins non satisfaits en termes d'autonomie.

La catégorie « autres » regroupe des situations variées : le bouche à oreille, internet ou le retour de patient qui ont déjà bénéficié des services de la FIDEV et sollicitent une nouvelle prise en charge.

- **Les bénéficiaires**

En 2024, la répartition était de 62 % de femmes et 38 % d'hommes, cette disparité dans la proportion homme/femme sur le service étant en augmentation continue.

- **Age des patients**

L'âge moyen est de 58.40 ans (en 2011 l'âge moyen était de 51.1, en 2021 de 56.3 ans, en 2022 de 56.80 et en 2023 de 57.6 ans). L'âge moyen des patients reste élevé, en légère augmentation constante, et s'explique par la corrélation entre certaines pathologies visuelles et le vieillissement global de la population. En effet, 22, 47% des patients ont plus de 74 ans (contre 20,3 en 2021).

- **Répartition géographique**

Le département du Rhône reste fortement représenté (49%). Les départements limitrophes, Ain, Loire, Isère représentent 31% de la totalité de la patientèle. Les départements plus éloignés, Ardèche, Drôme, Jura, Saône et Loire, Savoie et Haute-Savoie regroupent 19.57% de la patientèle.

## **5.4 [Analyse de la satisfaction des usagers](#)**

Tout patient en fin de prise en charge dans l'établissement est invité à compléter un

bilan de fin de rééducation sous forme de questionnaire. Celui-ci peut être envoyé par courrier ou déposé à l'accueil dans une boîte spécifique.

En 2025, nous comptabilisons un taux de réponse de 48% (62% en 2024).

Le niveau de satisfaction global est évalué par les patients en fin de prise en charge dans l'établissement à 92% (98% en 2024).

Evolution par thématiques :

- ➔ 61% pour les formalités administratives
- ➔ 53% pour la prise en charge en rééducation, réadaptation
- ➔ 89 % pour le respect de vos droits
- ➔ 61% pour l'accompagnement dans le respect de vos droits
- ➔ 58% pour la préparation à la fin de la prise en charge

L'analyse du questionnaire de sortie pour l'année 2025 permet d'envisager les actions correctives suivantes :

- Réfléchir au mobilier pour le futur bâtiment.
- Refaire un marquage dans l'ascenseur, voir avec les ergothérapeutes et relancer le gestionnaire du bâtiment.
- Réflexion pour la reprise du groupe d'accueil pour favoriser l'échange entre les patients.
- Réorganiser la salle d'attente, réaménager les pots de fleurs, réflexion avec les instructeurs de locomotion.
- Actuellement 3 mois d'attente pour entrer, vigilance sur le respect des délais d'admission.
- Réflexion autour de l'élaboration d'un parcours ciblé (patients avec troubles cognitifs, patients surdicécité).
- Reprendre les groupes (lphone, gym douce, etc.).
- Poursuivre l'implication des proches et aidants.

- Rajouter une phrase « les proches peuvent venir au premier rdv » dans la convocation pour la préadmission.
- Réflexion avec les RU de l'implication des proches (permanence, groupe etc)
- Poursuivre le respect éthique et déontologique.
- Reprendre l'intervention des RU au groupe d'accueil.
- L'élaboration du projet des usagers des nouveaux RU mandatés par l'ARS permettra de les faire connaître des patients (participation groupe d'accueil, participation à des groupes expérience patient par exemple).
- Rappeler aux patients proches de la sortie de l'existence des associations.
- Les rééducateurs doivent préparer les patients sur la fin de la prise en charge, et préciser le nombre de séances restantes.
- Remise du planning par les secrétaires avec les BFR à faire « ressortir » (supprimer l'acronyme et mettre Bilan de Fin de Rééducation).
- Poursuivre la présentation des associations au rdv de sortie par l'assistante sociale.

### **5.5 Bilan 2025 et Perspectives 2026**

Le bilan quantitatif de l'activité met en évidence une baisse de l'activité de 11%. Néanmoins, le nombre de demande d'admission est en augmentation (+32 demandes) ce qui est bon signe. Une nouvelle communication par voie postale a été envoyée à 4 500 professionnels de santé de la région (médecins généralistes, Ophtalmologistes, ORL, Résidences séniors...) comprenant un courrier et flyer visant à leur faire connaître notre activité.

La refonte du site internet nous donnera plus de visibilité.

La réforme de tarification des SMR entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2024 continue de nous pénaliser. Des discussions sont menées auprès de la DGOS pour faire valoir la spécificité des SMR basse vision qui n'est à ce jour absolument pas reconnue. Une dotation spécifique basse vision devrait être octroyée mais nous ne savons pas à quelle hauteur ni pour combien de temps.

### **5.6 Le projet de recherche PRIMAvéra**

La FIDEV reste fortement impliquée dans le développement de la recherche sur les implants rétiniens PRIMA pour les patients atteints de DMLA sèche.

Le système PRIMA a été conçu pour remplacer les photorécepteurs abimés par la maladie dans la partie centrale de la rétine. La micropuce implantée chirurgicalement (2mm x 2 mm) va, par le biais de lunettes équipées d'une caméra, capter les informations visuelles et les transmettre sous forme d'impulsions infrarouges (Laser) à l'implant. L'implant va ensuite créer une impulsion électrique qui sera acheminée par les voies optiques naturelles puis traitée par le cerveau. La technologie des implants rétiniens nécessite une **chirurgie complexe** et **un gros travail de réadaptation fonctionnelle en orthoptie**.

Pour rappel, cette étude multicentrique européenne a débuté en 2021 et est effectuée en partenariat avec le service du Pr KODJIKIAN à l'hôpital de la Croix-Rousse. **Nous avons pris en soin, à la FIDEV, 3 des 38 patients** pour leur réadaptation orthoptique intensive. Les 3 ans de l'étude sont à présents terminés. Les premiers résultats cliniques ont été publiés en octobre 2025.

L'article original, publié dans le New England Journal of Medicine (NEJM) a montré que 80 % des patients présentaient une amélioration significative de leur acuité visuelle et étaient capables de lire des lettres, des chiffres et des mots. Devant ces résultats encourageants, une importante couverture médiatique a été menée mettant en avant les très exceptionnelles capacités d'un de nos patients lyonnais.

En 2026, la recherche se poursuit dans les directions suivantes :

- Demande de marquage CE auprès de l'Union européenne pour la commercialisation de la technologie PRIMA. Parallèlement, demande d'autorisation de mise sur le marché américain auprès de la FDA (Food and Drug Administration).
- Projet d'extension d'étude à d'autres pathologies
- Et, pour ce qui nous intéresse directement, poursuite de l'étude sur 3 ans pour les patients qui le souhaitent.

Bonne nouvelle, un des 3 patients lyonnais poursuit l'aventure avec la FIDEV !

## 6 Les Ressources Humaines, Techniques et Matérielles

### 6.1 Indicateurs RH

L'association emploie 37 salariés pour 32.08 ETP. Parmi eux, 7 sont en situation de handicap soit 19% de la masse salariale.

#### Pyramides des âges

	effectif "homme"	effectif "femme"	Total
moins de 20 ans	0	0	0
20 à 29 ans	1	3	4
30 à 39 ans	4	14	18
40 à 49 ans	2	6	8
50 à 59 ans	2	4	6
plus de 60 ans	0	1	1
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>28</b>	<b>37</b>

#### Pyramides des anciennetés CDI

	Effectifs
Moins d'1 an	5
1 à 4 ans	14
5 à 9 ans	11
10 à 14 ans	2
15 à 19 ans	3
20 à 24 ans	1
25 à 29 ans	1
30 ans ou plus	0
<b>Total</b>	<b>37</b>

#### Nombre de journées ouvrées d'absence par motif

	2025
Maladie	317
Congé maternité/paternité	314
Accident du travail	23
<b>Total</b>	<b>654</b>

## 6.2 Formations

Le plan de développement des compétences 2025 a été moins important que celui de l'an passé avec un taux de salariés ayant bénéficié d'au moins une action de formation dans l'année de 35%.

## 6.3 Dialogue Social - Instances représentatives du personnel.

Depuis décembre 2019 et conformément aux obligations réglementaires, un Comité Social et Economique (CSE) a été créé. Il compte 2 salariés titulaires et 2 salariés suppléants.

10 réunions se sont tenues dans l'année. Ce sont des temps de communication investis par chaque partie pour favoriser la communication interne, l'attribution des activités sociales et culturelles (chèques cadeaux, chèques vacances, chèques culture) mais aussi échanger sur diverses thématiques qui nécessitent une validation ou consultation (périodes de fermeture de l'établissement par exemple).

## 6.4 Equipements – Matériels – Investissements

Afin de procéder à des économies, l'association a rompu le bail du 6<sup>ème</sup> étage. Des investissements dans de nouveaux postes informatiques ont été régulièrement effectués. Un contrat de maintenance et de réparation a été conclu pour l'imprimante 3D.

## 7. Conclusion : Perspectives 2026

### **Poursuivre, consolider et développer !**

En 2024, la FIDEV a obtenu l'autorisation d'ouvrir 20 places d'hospitalisation complète, à l'image de l'ARAMAV à Nîmes. Pour développer ce projet, il faut que l'association trouve des locaux permettant d'abriter l'ensemble des activités : hôpital de jour, hospitalisation de nuit, SAME, formation...

Il faudra également poursuivre le travail d'alliance avec les acteurs et établissements spécialisés (FIDEV, Institut ARAMAV, Fondation hospitalière Sainte-Marie, CRBVTA, ...) avec l'appui politique et militant notamment de la Fédération des Aveugles de France, pour défendre l'expertise et la technicité de la rééducation pluridisciplinaire des troubles sensoriels afin que cette activité spécifique soit reconnue comme une activité d'expertise.

Au niveau du SAME, nous espérons que le marché AGEFIPH poursuivra son développement. Au niveau de la formation, nous avons des potentiels de développement qu'il faut absolument exploiter afin de faire entrer plus de fonds privés dans le budget associatif et compenser la perte de fonds publics suite à la réforme de tarification.

Enfin, sur les aspects financiers, il est nécessaire qu'un dialogue se noue avec l'ARS et aboutisse à la revalorisation de nos actes. En effet, la réforme de tarification mise en place en 2024 a eu un effet considérable sur nos financements qui ont baissé de 10%. Cela entraîne un déficit financier qui s'est accentué en 2025. Des discussions au niveau de la DGOS sont menées et nous espérons qu'elles aboutiront sur une reconnaissance de notre expertise et valorisation de nos actes.