

25 avenue de la Bouterne - CS 9721 - 26602 Tain l'Hermitage Cedex
Téléphone 04 75 07 59 59 - Télécopie 04 75 07 59 10
FINESS 260 007 687 – SIRET 77 9 456 367 000 27 – APE 8810 C

Internet : www.cle-epilepsie.org
e-mail : admissions@teppe.org
Association (Loi de 1901)

PROJET D'ETABLISSEMENT

2014 – 2019

ETABLISSEMENT ET SERVICE D'AIDE PAR LE TRAVAIL

ESAT « LES ATELIERS DE L'HERMITAGE »



INTRODUCTION	4
1. PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT	5
1.1 Historique et contexte	5
1.2 Plan d'accès	6
1.3 Autorisations	7
1.4 Lien avec le Schéma Départemental et le Plan Régional de Santé	7
1.5 Les missions de l'ESAT	8
2. LA POPULATION ACCUEILLIE	9
3. LES AXES STRATEGIQUES	10
3.1 Le parcours du travailleur handicapé	10
3.1.1 <i>L'accueil et sa préparation</i>	10
3.1.2 <i>Le parcours professionnel personnalisé (PPP)</i>	11
3.1.3 <i>L'accompagnement</i>	12
3.1.4 <i>La sortie</i>	14
3.2 La diversification des ateliers	15
3.3 La qualification des travailleurs et l'évolution de leur état de santé	17
3.4 Les équipes et la qualité de vie au travail	19
3.4.1 <i>La pluridisciplinarité</i>	19
3.4.2 <i>La coordination et transmission des informations</i>	19
3.5 Le réseau partenarial	21
3.5.1 <i>Les partenaires internes</i>	21
3.5.2 <i>Les réseaux et partenaires externes</i>	23
3.6 Le respect des droits et libertés de la personne accueillie	24
3.6.1 <i>Le livret d'accueil</i>	24
3.6.2 <i>Le règlement de fonctionnement de l'établissement</i>	24
3.6.3 <i>Le contrat d'aide et de soutien</i>	24
3.6.4 <i>Le projet d'établissement</i>	25
3.6.5 <i>La commission de relation avec les usagers (CRU)</i>	25
3.6.6 <i>Le conseil de la vie sociale (CVS)</i>	25
3.6.7 <i>Confidentialité</i>	26
3.6.8 <i>Liberté d'expression</i>	26
3.6.9 <i>Accessibilité</i>	26
3.6.10 <i>Droit à l'information</i>	26
3.6.11 <i>La bientraitance</i>	27
3.6.12 <i>Conduite à tenir par le personnel face aux actes de maltraitance</i>	27
3.6.13 <i>Précaution à l'embauche</i>	27
3.6.14 <i>Protection de la personne qui procède au signalement</i>	27
3.6.15 <i>Procédure de prise en charge des personnels agressés en situation de travail</i>	28
3.6.16 <i>Sécurité sur le site de la Teppe</i>	28
3.6.17 <i>Le comité d'éthique</i>	28

4. L'ORGANISATION ET LE FONCTIONNEMENT : RESSOURCES TRANSVERSALES	29
4.1 Politique de Ressources Humaines	31
4.2 Politique Qualité	31
4.3 Politique Sécurité et Gestion des Risques	32
4.4 Le Système d'Information (SI)	34
4.5 Politique de maintenance des infrastructures et des équipements	35
4.6 Politique hôtelière	36
4.6.1 <i>La restauration</i>	36
4.6.2 <i>Le nettoyage et hygiène des locaux</i>	37
4.6.3 <i>L'entretien du linge</i>	37
4.6.4 <i>L'évaluation de ces prestations</i>	37
5. LES FICHES ACTIONS	38
CONCLUSION	40
ANNEXES	41

INTRODUCTION

L'ESAT « les ateliers de l'Hermitage » s'appuie sur les valeurs du projet associatif de l'Association « Etablissement médical de la Teppe », organisme gestionnaire, pour assurer une prise en charge adaptée des personnes accueillies.

Ces valeurs accordent la primauté à la personne, auteur et actrice de sa vie, être de savoir et de compétences, membre à part entière de la société. Elles reconnaissent toute leur place aux proches des personnes accueillies. Le projet d'accueil et d'accompagnement de la personne est le fruit d'un travail en commun, entre l'usager, ses proches et les professionnels de la structure d'accueil.

De ces valeurs découlent des engagements de l'Association de la Teppe :

- Prendre en charge globalement les personnes, ce qui suppose l'accompagnement, le suivi de chacune d'elles, en lien avec leur entourage, et l'attention permanente à leurs attentes et besoins,
- Rendre la personne actrice de son projet,
- Etre à l'écoute de l'ensemble des acteurs internes comme externes concernés par les activités de l'Association,
- Veiller à la compétence professionnelle des intervenants.
- Contribuer à la formation et transmission des connaissances sur l'ensemble des prises en charge,
- Assurer une qualité globale qui intègre le cadre de vie, les accompagnements, les infrastructures en lien avec la charte qualité de l'établissement et les référentiels nationaux,
- Assurer en permanence et à tous niveaux la sécurité des personnes.

Le projet d'établissement est un outil qui garantit les droits des usagers en ce sens qu'il définit des objectifs en matière de qualité des prestations et qu'il rend lisible les modes d'organisation et de fonctionnement de la structure. Ce texte se situe dans la section « droits des usagers » de la loi du 2 janvier 2002, dans laquelle figure l'ensemble des outils au service de ces droits : livret d'accueil, règlement de fonctionnement, contrat de séjour ou document individuel de prise en charge, Conseil de Vie Sociale ou autre forme de participation, charte des droits et libertés, recours à une personne qualifiée.

Ce projet d'établissement a été élaboré à partir du projet précédent 2008-2013 et des résultats de l'évaluation interne réalisée durant l'année 2013. Les travaux ont été conduits de façon participative et coordonnés par le personnel d'encadrement de l'ESAT.

Le soutien méthodologique a été assuré par la responsable qualité de l'Association de la Teppe.

Ce travail a été une opportunité d'interroger l'ensemble des acteurs dans la qualification des pratiques au niveau du lien « pratiques-sens ».

1. PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT

1.1 HISTORIQUE ET CONTEXTE

L'ESAT « les ateliers de l'Hermitage » est une des structures médico-sociales gérées par l'Association « Etablissement Médical de la Teppe ». Cette structure s'inscrit dans l'histoire de « La Teppe », institution fondée en 1856. Dédiée dès son origine aux soins et à la prise en charge des malades épileptiques, la Teppe est à ce titre le plus ancien « Centre spécialisé » d'Europe dans son domaine.

Il fut géré successivement par une personne privée (M. le Comte de LARNAGE) de 1856 à 1859, par une congrégation religieuse (la compagnie des filles de la Charité) de 1859 à 1975 et enfin depuis 1975 par l'Association « Etablissement médical de la Teppe ».

Uniquement vouée à l'épilepsie à son origine, la Teppe s'est peu à peu diversifiée par l'ouverture, en complément de la gestion de la structure sanitaire « le Centre de Lutte contre l'Epilepsie »:

- ☞ d'une clinique psychiatrique en 1955,
- ☞ d'une MAS en 1986,
- ☞ **d'un ESAT en 1986,**
- ☞ d'un Foyer d'Hébergement en 1986,
- ☞ d'un EHPAD en 1989,
- ☞ d'un FAM en 1994,
- ☞ d'une Entreprise adaptée en 1999,
- ☞ d'un SAVS en 2002,
- ☞ d'un second EHPAD en 2009,
- ☞ d'un Foyer appartement en 2011,
- ☞ d'un Centre de ressources Handicaps rares à composante épilepsies sévères en 2013 (géré avec l'Office d'Hygiène Sociale de Lorraine).

L'ensemble des activités, à l'exception d'un EHPAD localisé sur la commune de la Roche de Glun (8 km de Tain l'Hermitage), géré par l'Association « Etablissement médical de la Teppe », est localisé à Tain l'Hermitage, dans la Drôme, à 80 km au sud de Lyon et à 15 km au nord de Valence, sur un site de 40 hectares. Se côtoient sur ce site, des activités sanitaires et médico-sociales, des activités de travail protégé et adapté, d'accueil de personnes polyhandicapées, d'accueil de personnes âgées. Cette situation est à mettre en avant comme un point fort en terme de possibilité d'assurer une continuité des soins pour des personnes handicapées qui pour la plupart souffrent de pathologies chroniques associées lourdes, notamment toutes les formes d'épilepsies pharmaco résistantes.

1.2 PLAN D'ACCES



Situé à Tain-l'Hermitage dans la Drôme, la TEPPE est très facilement accessible depuis Lyon (80 km) et Valence (15 km).

Autoroute A7, la route nationale 7, par les gares SNCF de Valence-TGV, Valence-ville et de Tain l'Hermitage.

L'aéroport de Lyon Saint- Exupéry est situé à 1 heure de l'Etablissement par l'autoroute A7.



1.3 AUTORISATIONS

Depuis son ouverture, la capacité de l'ESAT a évolué de la façon suivante :

- Arrêté n°86-102 de la Direction Régionale des Affaires Sociales du 24 mars 1986 (capacité de 50 places),
- Arrêté n°5885 de la préfecture de la Drôme du 24 août 1988 (capacité portée à 65 places).

1.4 LIEN AVEC LE SCHEMA DEPARTEMENTAL ET LE PLAN REGIONAL DE SANTE

Le projet d'établissement de l'ESAT est en phase avec les orientations des pouvoirs publics :

- Schéma régional d'organisation médico-sociale 2012 – 2017, élaboré par l'Agence Régionale de Santé de Rhône-Alpes,
- Schéma départemental pour l'autonomie 2012 – 2016, élaboré par le Conseil Général de la Drôme.

Les principales orientations étant :

- Favoriser l'exercice des droits fondamentaux des personnes : accès à l'information, citoyenneté, dignité, sécurité,
- Favoriser l'accès à l'emploi des personnes handicapées,
- Renforcer la coordination des acteurs sanitaires et médico-sociaux,
- Prévenir les ruptures dans les parcours d'accompagnement des personnes en situation de handicap ; renforcer l'accès à la prévention et aux soins des personnes en situation de handicaps,
- Apporter des réponses adaptées aux personnes handicapées vieillissantes,
- Promouvoir la Bienveillance, repérer et traiter les situations de maltraitances,
- Accompagner les acteurs du handicap dans l'amélioration continue de leurs prestations.

1.5 LES MISSIONS DE L'ESAT

Conformément aux missions générales des établissements et services d'aide par le travail, l'ESAT de la Teppe a pour mission la mise au travail dans un environnement protégé, accompagnée d'un soutien médical et social, de personnes handicapées dans l'impossibilité de travailler dans un autre cadre.

Lors de l'embauche un poste de travail adapté est confié au travailleur handicapé.

Le travailleur perçoit une rémunération mensuelle et doit assumer financièrement son hébergement, sa nourriture, sa vêtue, ses congés, etc.

Il découvre à l'ESAT de La Teppe un monde similaire au monde ordinaire :

- faire partie d'une équipe de travail,
- se sentir utile en travaillant,
- percevoir un salaire grâce à son travail,
- pouvoir progresser grâce à un soutien et une formation professionnelle,
- pouvoir envisager un départ en entreprise adaptée ou ordinaire.

L'équipe de l'ESAT travaille, à :

- donner ou redonner au travailleur une identité professionnelle,
- l'aider à progresser à travers la formation et le soutien,
- réinsérer le travailleur dans la mesure du possible dans une entreprise adaptée ou ordinaire en s'appuyant sur des mises à disposition,
- avoir une image d'entreprise rassurante et sérieuse vis-à-vis des donneurs d'ouvrage,
- utiliser un matériel semblable à celui des entreprises ordinaires ayant les mêmes activités.

La collaboration entre l'ESAT, le Foyer d'hébergement, le Foyer appartement et le SAVS a pour objectif un accompagnement dans tous les aspects de la vie, à la fois la dimension sociale et la dimension professionnelle.

2. LA POPULATION ACCUEILLIE

L'ESAT a été créé pour répondre à un besoin en terme de projet de travail, pour les personnes épileptiques.

La création de l'ESAT en 1986 découlait du constat que les personnes épileptiques accueillies au sein de la Teppe, du fait de leur épilepsie, ne pouvait intégrer un ESAT extérieur. Cette situation étant due à la problématique des crises d'épilepsies et de leurs conséquences sur le quotidien et de la nécessité d'avoir un dispositif de continuité des soins adapté.

A la mise en place de l'ESAT, l'effectif était de 40 travailleurs handicapés épileptiques pour une capacité d'accueil de 50 places, les 10 places restantes étaient réservées pour les travailleurs handicapés du département de la Drome.

Aujourd'hui la population accueillie est constituée :

- ⇒ de travailleurs qui sont présents depuis l'ouverture de l'ESAT,
- ⇒ de personnes orientées par la CDAPH de leur département d'origine, sur l'ESAT après un séjour sur le Centre de Lutte contre l'Epilepsie de la Teppe,
- ⇒ de personnes orientées par la CDAPH de la Drôme.

La diminution récente de la capacité d'accueil de résidents sur le foyer d'hébergement de la Teppe influe sur le profil des admissions. Les personnes concernées ayant un niveau d'autonomie suffisant pour une vie hors d'un foyer d'hébergement.

Le profil des personnes accueillies nécessite un accompagnement à la fois psychologique et éducatif, les entretiens réguliers avec la psychologue sont considérés comme des soutiens « au travail ». Chaque fois que nécessaire, la psychologue peut s'appuyer sur le médecin psychiatre référent.

Bien que l'ESAT ne soit pas un lieu de soins, la prise en compte des pathologies présentes, notamment l'épilepsie et les troubles psychiques est permanente. (sécurité, rythme de travail, aménagement des postes, prise en compte du vieillissement.....).

3. LES AXES STRATEGIQUES

3.1 LE PARCOURS DU TRAVAILLEUR HANDICAPE

Les choix stratégiques de l'ESAT de La Teppe

A partir du type de personnes accueillies, l'attention est portée sur :

- ⇒ L'Evaluation des capacités lors de la période de stage,
- ⇒ L'Elaboration d'un projet d'insertion socioprofessionnelle pour les travailleurs jugés aptes,
- ⇒ Le maintien des acquis et structuration de l'identité professionnelle pour les travailleurs plus handicapés,
- ⇒ La prise en compte des troubles associés, des pathologies lourdes et de l'avancée en âge.

3.1.1 L'accueil et sa préparation¹

▪ Le stage de pré admission

L'admission d'un travailleur à l'ESAT est structurée comme suit :

- ⇒ Les lettres de candidature sont reçues par le responsable ou la coordinatrice des admissions. Une réponse est fournie avec date du rendez-vous pour un entretien et une visite de l'ESAT,
- ⇒ Un stage de pré-admission de 3 semaines, qui permet de couvrir l'ensemble des activités de l'ESAT, est effectué par le candidat,
- ⇒ Un éducateur technique référent, nommé pour chaque candidat, accueille la personne et fait le lien entre les ateliers tout au long du stage,
- ⇒ Le responsable reçoit en entretien, le candidat et son référent pour effectuer un bilan des 3 semaines,
- ⇒ Un bilan de stage est effectué en équipe inter disciplinaire (ESAT et/ou Foyer) pour orienter au mieux le candidat. L'intervention du médecin psychiatre peut être sollicitée en cas de besoin.

En conclusion au bilan, le choix est fait de retenir ou pas la candidature pour une période d'essai de 3 à 6 mois (décision de la Commission des Droits à l'Autonomie des Personnes Handicapées - CDAPH). L'admission se fait en fonction des places disponibles et à partir de la liste d'attente.

¹ Cf. Fiche action N°1

▪ **L'admission et l'accueil**

Le stagiaire est orienté dans un des ateliers en fonction de ses attentes, des conclusions du bilan de stage de pré admission et de la disponibilité des places.

Lors de la première semaine, la personne accueillie a rendez-vous avec le responsable ESAT et/ou un éducateur technique. C'est à ce moment-là qu'elle prendra connaissance du règlement de fonctionnement de l'ESAT et des règles de fonctionnement interne de son atelier. Le contrat d'aide et de soutien est signé.

Une période d'essai de 3 à 6 mois est définie par la CDAPH. Un bilan intermédiaire est réalisé. Durant la période d'essai, un bilan complet est réalisé par la psychologue.

Le bilan de la fin de la période d'essai est effectué en équipe interdisciplinaire. Les bases du parcours professionnel personnalisé sont posées lors de ce bilan.

Suite au bilan, le responsable ESAT confirme l'acceptation de l'accompagnement pour une durée de contrat fixée entre 3 et 5 ans par la CDAPH.

3.1.2 Le Parcours Professionnel Personnalisé (PPP)

▪ **Le recueil des attentes**

- ⇒ Le recueil des attentes de chaque travailleur est effectué lors de la phase de préparation à l'élaboration du « parcours professionnel personnalisé»,
- ⇒ L'accompagnement du travailleur comprend, entre autres, une observation de ses besoins effectuée au quotidien par les éducateurs techniques : des grilles d'évaluation sont utilisées pour chaque travailleur.

Ces observations sont mises en commun lors des réunions de projet.

D'autres dispositifs formalisés d'observation sont utilisés :

- ⇒ Bilan du stage de pré admission,
- ⇒ Bilan intermédiaire de la période d'essai avec évaluation du psychologue et du médecin psychiatre si besoin. La médecine du travail peut être consultée si nécessaire,
- ⇒ Bilan de fin de période d'essai et élaboration du projet personnalisé (pré-projet). Pendant la période d'essai et en cas d'embauche, tous les usagers bénéficient du même suivi infirmier pendant le temps de travail.

Pour ce qui est des besoins et attentes collectives, divers moyens sont mis en œuvre :

- ⇒ Des entretiens informels (suivi irrégulier) et formels (entretiens de préparation des "cercles d'écoute") fournissent des informations concernant les besoins collectifs des travailleurs,
- ⇒ De la même manière les remarques du conseil de la vie sociale (CVS) sont consignées sur des comptes rendus, diffusées et prises en compte,
- ⇒ Les demandes des travailleurs sont alors analysées par l'équipe et mise en œuvre en fonction de leur faisabilité.

▪ **Le parcours professionnel personnalisé**

Il est élaboré pour chaque travailleur (voir Fiche « Parcours professionnel personnalisé »). Pour les travailleurs accompagnés au Foyer d'hébergement, au SAVS et au Foyer Appartement, ce projet comporte deux volets :

- ⇒ le « Parcours Professionnel Personnalisé » élaboré par l'ESAT, traite de l'aspect professionnel du projet,
- ⇒ « le Projet d'Accompagnement Personnalisé » pour le foyer, le Projet Individuel D'accompagnement pour le foyer appartement et le SAVS, traite de la vie quotidienne du travailleur.

▪ **La consultation et la participation des travailleurs dans leur projet de PPP**

Les travailleurs participent à l'élaboration et au suivi de leur projet personnalisé de la façon suivante :

- 1) Chaque travailleur a un référent technique. Ce référent recueille les attentes de la personne accueillie et est le lien entre l'équipe interdisciplinaire et l'utilisateur (échange d'informations importantes, changement de traitement, évolution et tout élément pouvant avoir une influence sur son comportement au travail, situations à risque...).
- 2) Le référent rencontre l'intéressé pour élaborer avec lui son projet.
- 3) La famille est consultée si c'est le souhait de la personne (idem tout au long de la prise en charge). Le référent technique n'est pas en lien directe avec la famille. Toutefois il peut être consulté par la famille si la personne accueillie l'accepte.
- 4) Le référent rédige le projet et le présente à l'équipe interdisciplinaire ; c'est lors de cette réunion que les deux parties du projet sont validées (partie professionnelle et partie sociale).
- 5) Le projet d'ensemble, une fois validé, est transmis aux acteurs concernés exclusivement.
- 6) Un exemplaire est remis au travailleur.
- 7) Le projet et les actions sont mis en œuvre (travailleur/équipe ESAT et équipes Foyer d'hébergement, Foyer appartement et SAVS).
- 8) Le projet est réévalué tous les deux ans, mais il peut être réactualisé à tout moment.

3.1.3 L'accompagnement²

L'accompagnement au quotidien du travailleur se décompose comme suit :

⇒ ***L'adaptation des postes de travail***

Des investissements importants ont été réalisés pour l'adaptation ergonomique des postes de travail dans les ateliers. Ces adaptations ont été plus importantes ces dernières années en raison de l'évolution de l'âge et des pathologies des usagers.

Les ouvriers sont consultés et/ou informés sur les points concernant leurs conditions de travail, (aménagement des horaires, des locaux, des machines...). Le Conseil de la Vie Sociale est une instance qui peut être sollicitée.

² Cf. Fiche action N°1

⇒ **Les évaluations**

Dans les ateliers, des "grilles d'évaluation des capacités au travail en ESAT" permettent de repérer les compétences et les difficultés de la personne. Avec l'aide de ces fiches, des actions individuelles d'apprentissage sont mises en place.

Ces évaluations des compétences sont utilisées pour établir le parcours professionnel personnalisé de chaque travailleur de l'ESAT.

⇒ **L'implication des travailleurs dans la vie de l'atelier**

Les objectifs des ateliers sont expliqués et adaptés aux ouvriers. Ces objectifs tiennent compte de leurs capacités, de leurs situations de handicap et des remarques des travailleurs. Lors des réunions CVS les comptes généraux de l'ESAT sont communiqués aux représentants. La responsabilisation, l'accès à l'autonomie technique, l'ouverture vers le milieu ordinaire, les apprentissages, les formations permettent aux usagers de mieux comprendre la finalité de leur travail et de donner du sens à leurs actions.

⇒ **Le soutien**

Le soutien est organisé sur un cycle annuel. Il est financé par le budget social ESAT.

Les éducateurs techniques réalisent une évaluation qui permet de définir le soutien le plus adapté en lien avec le PPP.

Les éducateurs spécialisés du Foyer d'hébergement assurent des accompagnements de soutien, ils proposent différentes activités.

Un compte rendu est réalisé par les professionnels qui encadrent le soutien.

⇒ **La formation des travailleurs**

Un plan de formation est élaboré chaque année, il est validé par le Conseil de la Vie Sociale. Les sommes allouées jusqu'à présent ne permettent pas de former un nombre suffisant de travailleurs.

Dans le cadre de la Reconnaissance des Savoirs Faire Professionnels (RSFP) un éducateur technique en espaces verts a été formé par l'AFPA pour la mise en place des épreuves et de leur suivi.

⇒ **Le temps partiel (6 places)**

Si des difficultés sont repérées par l'équipe ou signalées par le travailleur lui-même, il existe des possibilités de travail à temps partiel. Le travailleur fait une demande de temps partiel à la CDAPH.

La décision d'envoi de la demande de temps partiel est prise d'un commun accord entre la personne concernée et l'équipe éducative.

Si la demande est acceptée, la personne concernée est accueillie au travail le matin ou l'après-midi.

⇒ **La collaboration avec les partenaires internes et externes autour du PPP**

○ Partenaires internes

Des réunions regroupant les équipes éducatives de l'ESAT, du Foyer d'hébergement, du Foyer appartement et du SAVS, de leurs responsables, de l'assistante sociale, du médecin et du psychologue sont en place avec pour objectifs principaux le partage des informations et leur mise en cohérence.

Des rencontres de préparation ou de suivi du projet personnalisé se tiennent entre les référents ESAT et les professionnels concernés. L'usager participe dans un deuxième temps à ces rencontres.

○ Partenaires externes

Les travailleurs qui en ont les possibilités effectuent des stages en milieu ordinaire ou peuvent être détachés en entreprise.

Un suivi du travailleur est alors mis en place par l'éducateur technique qui se rend régulièrement sur le lieu de travail.

Des conventions de mise à disposition sont passées avec différentes entreprises et collectivités locales. D'autre part nous avons des partenaires commerciaux, donneurs d'ordres dans le cadre des activités de l'ESAT.

Parallèlement, l'ESAT est un lieu de stage afin d'évaluer les capacités des patients du Centre de Lutte contre l'Epilepsie de la Teppe.

⇒ ***La rémunération des travailleurs***

A l'ESAT les travailleurs sont rémunérés mensuellement.

Le salaire direct représente de 5 à 35 % du SMIC en plus du complément de rémunération de 50% du SMIC (aide au poste).

D'autre part les travailleurs handicapés perçoivent l'allocation adulte handicapée (AAH) versée par la caisse d'allocation familiale.

3.1.4 La sortie

Différentes orientations de sortie négociées avec le travailleur sont possibles :

- Retour vers le département d'origine en ESAT (notamment lié à l'évolution de leur épilepsie),
- Ré orientation pour des raisons médicales vers une structure plus médicalisée (FAM,...),
- Orientation vers une structure d'accueil pour personnes âgées (retraite),
- Orientation en Entreprise Adaptée,
- Mise à disposition et ou embauche en milieu ordinaire,
- Demande de cessation d'accompagnement professionnel (faite à la CDAPH).

3.2 LA DIVERSIFICATION DES ATELIERS

Trois secteurs d'activités sont proposés :

L'atelier de sous-traitance : 41 places

- ⇒ 2,5 postes d'éducateurs
- ⇒ Bâtiment implanté dans la Z.A.C. de TAIN L'HERMITAGE,
- ⇒ Production : montage et conditionnement de visserie, mise sous plis, routage...

Cet atelier nécessite des aptitudes au travail répétitif (attention, résistance, fiabilité, rapidité). Compte tenu de la conjoncture économique actuelle, il y a nécessité de s'adapter à la flexibilité du marché et de répondre rapidement aux nouvelles propositions de travaux. Cela a pour conséquence des pics de production et des périodes d'inactivités auxquels les travailleurs doivent s'adapter.

L'atelier de prestation d'entretien et de création en espaces verts

- ⇒ 12 places,
- ⇒ 2 équipes,
- ⇒ 2 postes d'éducateurs,
- ⇒ Equipes mobiles avec matériel professionnel et motorisé,
- ⇒ Au niveau de la sécurité, les équipes disposent de matériels adaptés, certifiés et contrôlés.

Cet atelier nécessite des aptitudes de fiabilité et de rapidité ainsi qu'une bonne technicité dans l'utilisation des matériels. La discrétion est une qualité nécessaire au contact de la clientèle. La variété des tâches proposées permet aux travailleurs un travail motivant et formateur.

Chaque équipe est composée de 6 travailleurs, et est encadrée par un éducateur technique spécialisé.

L'activité est réalisée à l'extérieur de l'établissement, auprès de clients divers (particuliers, entreprises, mairies, collectivités...) cela permet une immersion dans le milieu ordinaire. Les travailleurs doivent avoir des aptitudes sur le plan physique, de l'endurance.

L'atelier plantes biologiques

- ⇒ 12 places
- ⇒ 2,5 postes d'éducateurs
- ⇒ Superficie d'exploitation : 5 ha
- ⇒ Production : plantes aromatiques et médicinales, produits en agrobiologie.

L'atelier « plantes biologiques » propose des activités en lien avec le travail de la terre.

12 personnes sont accueillies quotidiennement, encadrées par deux éducateurs techniques. Cinq hectares sont cultivés chaque année.

Les cultures de plantes aromatiques, médicinales et les légumes produits sont tous conduits selon le cahier des charges de l'agriculture biologique Français et l'ESAT est contrôlé par un organisme indépendant : ECOCERT SAS.

Les travaux proposés sont variés, rythmés par les saisons. Ainsi, l'hiver sont préparés les plants (semis, bouturage) en serres chauffées, le printemps sont effectuées les plantations, l'été et l'automne sont des périodes essentiellement consacrées aux récoltes et à l'entretien des cultures. Des plantes sont conditionnées (thym, romarin et laurier) en sachet individuel pour le compte d'une société Drômoise. Ce travail de conditionnement est réalisé toute l'année.

Tous ces travaux, « de la graine aux produits finis » permettent aux travailleurs de l'atelier de bien visualiser et de mettre du sens à leur activité professionnelle.

L'ESAT effectue les livraisons, en saison de production des légumes (mai à février), auprès des cantines scolaires, des maisons pour personnes âgées et quelques magasins spécialisés.

L'ESAT dispose d'un matériel adapté, contrôlé régulièrement et aux normes réglementaires. Cet équipement motorisé ou non, permet à chacun d'accéder à des apprentissages individualisés et progressifs.

Les travaux de l'atelier requièrent des capacités de travail en équipe, des aptitudes techniques et physiques suffisantes ainsi qu'une résistance à la chaleur l'été ou au froid l'hiver.

3.3 LA QUALIFICATION DES TRAVAILLEURS ET L'EVOLUTION DE LEUR ETAT DE SANTE³

Les équipes de travailleurs sont constituées majoritairement d'une population de personnes souffrant d'épilepsie, de personnes ayant une déficience légère avec, ou non, des troubles du comportement et de la personnalité.

La diminution du nombre de places au foyer d'hébergement (34 places) a entraîné une augmentation du nombre d'externes.

Ces dernières années, le recrutement a changé, il se fait plus localement, et les femmes sont plus nombreuses.

Ces changements de population ont entraîné des évolutions dans l'accompagnement au quotidien des travailleurs de l'ESAT avec par exemple, la mise en place d'une procédure en cas d'absences des externes.

Le constat actuel met en évidence des besoins spécifiques liés à la population accueillie :

⇒ *Les travailleurs externes → 50% de l'effectif :*

Ces personnes expriment un besoin d'autonomie et d'indépendance sociale. Certains ont un appartement en ville, d'autres sont logés au foyer appartement les lavandes créé en 2011. La plupart ont un accompagnement SAVS ou un accompagnement éducatif (foyer appartement).

Comme il existe une hétérogénéité des besoins dans l'accompagnement au quotidien des travailleurs externes, cela a nécessité :

- une évolution de l'organisation telle que la mise en place d'une procédure d'accueil, une collaboration plus étroite avec le SAVS, ainsi qu'avec l'équipe médicale et pluridisciplinaire (médecins psychiatre, neurologue, assistante sociale, psychologue).
- Une évolution du rôle de l'éducateur technique, au vu des difficultés rencontrées par le travailleur externe (fatigabilité, problèmes personnels, inadaptation au poste de travail...), assure un lien privilégié avec les personnes relais des foyers ou SAVS, afin de maintenir au maximum son autonomie.

⇒ *Les personnes susceptibles d'être insérées socio-professionnellement :*

Le besoin premier consiste en l'élaboration d'un projet personnalisé construit étape par étape pour atteindre l'objectif d'insertion. Ces travailleurs ont un fort besoin d'évolution et une envie de s'insérer socio professionnellement : l'accompagnement de proximité est essentiellement axé sur la formation, l'apprentissage et le soutien socio professionnel.

Parallèlement un travail d'éducation s'effectue pour permettre à ces personnes d'accéder à des stages en milieu ordinaire (respect des horaires; tenue de travail ; hygiène...)

Le projet personnalisé et le contrat d'aide et de soutien par le travail donnent le cadre de l'accompagnement professionnel et les objectifs à atteindre.

³ Cf. Fiche action N°2

⇒ ***Les personnes en perte d'autonomie :***

Pour ces personnes, le deuil d'une sortie vers l'insertion professionnelle est souvent déjà fait. Elle est en demande d'un accompagnement éducatif sécurisant et de la proximité de l'éducateur technique qui met en place un cadre rassurant.

La reconnaissance de leur travail est identifiée comme un besoin fort. Ces personnes sont généralement très impliquées dans leurs activités, il est important de maintenir du sens dans leur travail.

Elles maîtrisent le travail à effectuer, elles sont en attente d'une activité rémunératrice, du maintien de leurs acquis le plus longtemps possible.

L'âge venant ou la maladie s'aggravant, elles demandent un temps partiel ou une réorientation vers un foyer d'accueil médicalisé si cela s'impose.

⇒ ***Les personnes ayant des pathologies lourdes et/ou des troubles associés importants (handicaps psychiques ou épileptiques)***

Les capacités au travail de cette population sont très instables. Les variations importantes de leurs capacités de travail nécessitent une évaluation rapide de l'éducateur technique pour adapter le travail : l'état de santé du moment induit le type de travail que ces personnes peuvent accomplir. Une adaptation du poste de travail, des horaires et une modulation régulière des groupes de travail peuvent être nécessaires.

Malgré un suivi médical important, lorsque les difficultés sont trop prédominantes, un stage de rupture peut être envisagé ou une réorientation proposée.

Pour ces personnes la reconnaissance de leurs compétences est fondamentale.

Elles sont toujours en attente de stabilisation et attendent de l'encadrement une proximité sécurisante.

Le temps partiel en invalidité peut être une réponse en attendant une réorientation éventuelle.

3.4 LES EQUIPES ET LA QUALITE DE VIE AU TRAVAIL

3.4.1 La pluridisciplinarité

Les équipes de l'ESAT sont constituées de :

- ⇒ 1 poste de responsable à mi-temps (une partie de ce temps est prévu pour la gestion de l'entreprise adaptée),
- ⇒ 3 éducateurs techniques spécialisés,
- ⇒ 4 moniteurs d'atelier.

Compte tenu du ratio de 1 pour 6 dans les activités espaces verts et de 1 pour 6 en atelier culture bio, le ratio d'encadrement est faible en atelier de sous-traitance ou 2,5 éducateurs font fonctionner cette activité avec 41 travailleurs.

Tous les éducateurs techniques ont une double compétence, d'une part ils accompagnent les travailleurs et d'autre part ils gèrent leur atelier avec l'aspect commercial.

Ils ont à charge la relation clientèle, l'établissement des devis et la réalisation des travaux.

Avec les travailleurs, un système de référence est en place :

Pour chacun des travailleurs un référent est désigné dès l'embauche. Ce référent a pour mission d'accompagner au quotidien le travailleur durant toute sa vie professionnelle. Le référent est le garant du projet professionnel négocié avec le travailleur.

Des entretiens réguliers ont lieu pour prendre connaissance de l'évolution du travailleur mais aussi pour recueillir ses attentes et transformer celles qui sont réalisables en objectifs à mettre en œuvre.

Les personnes ressources sont :

- ⇒ Les responsables des différentes structures (ESAT, foyer d'hébergement, foyer appartement et SAVS),
- ⇒ La coordinatrice des admissions,
- ⇒ L'assistante sociale,
- ⇒ La psychologue,
- ⇒ Le médecin psychiatre,
- ⇒ Le médecin neurologue,
- ⇒ Le médecin du travail,
- ⇒ La secrétaire de l'ESAT,
- ⇒ Les équipes pluridisciplinaires :
 - SAVS
 - Foyer d'hébergement
 - Foyer appartement

3.4.2 La coordination et la transmission des informations

Au sein de l'ESAT et avec les partenaires de l'Etablissement médical la communication s'effectue par plusieurs canaux :

- ⇒ Des rencontres formalisées, puis d'autres plus informelles,
- ⇒ La présence des différents acteurs sur le même site géographique.
- ⇒ Les référents professionnels de l'ESAT participent avec les référents du Foyer d'hébergement à la coordination de la démarche de projet personnalisé. Ils ont pour mission de centraliser et transmettre les informations concernant celui-ci. Ils facilitent le lien entre les intervenants et la cohérence des actions conduites par rapport aux objectifs choisis.

Enfin l'ESAT dispose de différentes sortes de réunions mises en place afin d'assurer la cohérence de l'accompagnement des travailleurs :

⇒ Réunions entre professionnels

Une réunion mensuelle est programmée pour l'équipe de l'ESAT, on y traite de tout ce qui est d'ordre organisationnel, choix stratégiques, planning etc.... Pendant cette réunion, un temps est prévu de rencontre avec les responsables des Foyers, l'assistante sociale et la psychologue, ce temps est plus particulièrement dédié à traiter tout problème ou projet des travailleurs.

⇒ Réunions avec les travailleurs

De façon régulière au sein de chaque équipe des réunions ont lieu pour informer les travailleurs, de ce qui peut toucher à l'activité, à la mise en place de nouveaux chantiers mais aussi des recadrages nécessaires à la bonne marche de l'entreprise.

Deux ou trois fois par an, des cercles d'écoutes sont aussi organisés : toutes les équipes sont réunies avec l'encadrement pour y traiter des informations qui touchent l'ensemble des travailleurs et des équipes, elles précèdent souvent un moment festif (distribution de chèques vacances, journée des familles, départ d'ouvriers, etc...).

⇒ Des réunions du Conseil de la Vie Sociale

Elles sont programmées 3 fois par an.

⇒ Autres moyens d'information

En complément de ces réunions, des documents papiers informent les travailleurs. Ils sont affichés dans chaque atelier, on y trouve les comptes rendus de réunion CVS et toutes autres informations concernant l'ESAT.

3.5 LE RESEAU PARTENARIAL

3.5.1 Les partenaires internes⁴

Ces partenariats sont concrétisés par une collaboration en interne avec :

- ⇒ le Foyer d'hébergement,
- ⇒ le Foyer appartement « les Lavandes »,
- ⇒ le service d'Accompagnement à la Vie Sociale « L'envol » (SAVS) pour les externes,
- ⇒ la médecine du travail,
- ⇒ le service social,
- ⇒ le médecin psychiatre,
- ⇒ la psychologue.

Foyer d'Hébergement

L'effectif d'accueil est de 34 places, les travailleurs de l'ESAT qui y résident sont accompagnés au quotidien par l'équipe pluridisciplinaire constituée par :

- ⇒ des éducateurs spécialisés,
- ⇒ des moniteurs éducateurs,
- ⇒ des infirmiers,
- ⇒ des agents de service,
- ⇒ une maîtresse de maison,
- ⇒ des personnes qui veillent la nuit.

Le partenariat avec le Foyer d'hébergement se fait à plusieurs niveaux :

- ⇒ Un travail est mené par les différents référents dans l'élaboration des projets d'accompagnement personnalisés (PAP),
- ⇒ Un lien régulier est en place avec les infirmiers pour tout ce qui touche la santé des résidents travailleurs, arrêt de travail, prises de rendez-vous médical,
- ⇒ Différents soutiens délégués par l'ESAT aux éducateurs du Foyer afin de travailler spécifiquement sur des lacunes repérées chez les travailleurs,
- ⇒ L'organisation d'une réunion bimestrielle permettant de faire le lien entre l'ESAT et le Foyer d'hébergement concernant des questions d'organisation institutionnelle et d'information,
- ⇒ Des comptes rendus de bilan stagiaire ou période fin d'essai pour les travailleurs résidents,
- ⇒ Un travail de proximité fait par les chefs de département des structures ESAT/Foyers /SAVS.

Foyer appartement « les lavandes » et le SAVS

Cette équipe composée d'éducateurs suit les travailleurs handicapés dans leur vie sociale. Lors de la réunion mensuelle avec les professionnels de l'ESAT, les échanges sur les travailleurs permettent aux équipes de mieux cerner et comprendre la problématique ou les projets des uns et des autres.

D'autre part un travail de proximité se fait dans le cadre de l'élaboration du Projet Accompagnement Personnalisé (PAP). Lors de la réunion de restitution du PAP, tous les référents sont présents pour faire le bilan et informer les professionnels concernés des objectifs négociés et construits avec le travailleur.

⁴ Cf. Fiche action N°1

Médecine du travail

Tous les travailleurs de l'ESAT sont convoqués dès leur embauche à une visite par la médecine du travail, puis annuellement pour une visite obligatoire avec délivrance d'une fiche d'aptitude.

Le médecin du travail voit également les travailleurs pour les visites de reprise ou de pré reprise.

Après chaque visite, le responsable ESAT reçoit un exemplaire de l'aptitude du travailleur où il y est signifié les recommandations ou préconisations du médecin dans l'exécution de l'activité du travailleur.

En cas de nouvelles activités la médecine du travail est associée pour une ergonomie de conception plutôt qu'une ergonomie de correction.

Des visites régulières sont organisées avec le CHSCT, un rapport est établi après chaque visite et à charge pour le responsable ESAT de mettre en place des fiches action afin de remédier aux problèmes éventuels.

Le service social

Dès la première prise de contact que font les postulants pour entrer à l'ESAT avec ou sans hébergement au Foyer, c'est le service social qui traite et complète le dossier.

L'assistante sociale adresse au responsable de l'ESAT le dossier du postulant pour qu'il émette un avis sur le bienfondé de cette demande. Si le dossier est retenu, un courrier est adressé au postulant lui spécifiant la date de visite de l'ESAT et de l'entretien qu'il aura avec l'assistante sociale et le responsable de l'ESAT.

Lors de la réunion de présentation de l'ESAT et du Foyer puis lors de l'entretien, l'assistante sociale est présente et participe en amenant des éléments sur l'accompagnement des personnes, sur les différents dispositifs en place pour pallier aux éventuelles difficultés que pourraient rencontrer les postulants.

L'assistante sociale participe à toutes les réunions ESAT, SAVS, Foyer, au projet d'accompagnement personnalisé (PAP), elle participe activement à la recherche de solutions pour des travailleurs qui veulent soit se rapprocher de chez eux, faire des stages de découverte, ou mettre fin à leur activité professionnelle.

Le psychiatre référent / La psychologue

Lors du bilan de stage (3 semaines) le médecin référent qui s'est entretenu avec le travailleur handicapé émet un avis sur la candidature. L'éclairage qu'il amène sur certaines situations permet au responsable de l'ESAT de faire des choix appropriés en fonction des éléments recueillis.

3.5.2 Les réseaux et partenaires externes

L'ESAT par l'intermédiaire de son responsable a adhéré à plusieurs associations ou club entreprises, permettant de mieux faire connaître le travail adapté et protégé et ainsi de pouvoir contracter des marchés :

- ⇒ Les Entreprises de l'Hermitage et du Tournonais (EHT) : ce club entreprises regroupe les dirigeants des entreprises locales. Des réunions thématiques ont lieu régulièrement (RH, développement durable, achats.....).
- ⇒ CARBAO : ce club doté d'une quinzaine de membres chefs d'entreprise, échange tous les quinze jours autour de l'activité de chacun.
- ⇒ Collectif DROME HANDICAP est composé de directeurs ou de cadres d'ESAT qui se rencontrent tous les trimestres pour échanger sur les problématiques actuelles concernant la gouvernance des ESAT, de l'activité de chacun, de la mise en place de stratégies concernant l'accompagnement ou la promotion des travailleurs handicapés.
- ⇒ ACC'ENT ce dispositif créé par le collectif des directeurs d'ESAT a pour mission l'accompagnement pendant 2 années de tous les sortants d'ESAT de la DROME. Un poste de chargé d'insertion a été créé pour suivre à leur sortie d'ESAT les travailleurs insérés en entreprises ordinaires, il a aussi pour mission l'organisation en lien avec l'AFPA de la mise en place de la Reconnaissance des Savoirs Faire Professionnels RSFP (Formation des référents, épreuves pour les candidats).

▪ SICA Bio Plantes

L'ESAT Atelier Plantes Bio est adhérent à la SICA Bio plantes, dont le travail est la production de Plantes Aromatiques et Médicinales. Le siège social de cette SICA est situé à Gigors et Lozeron, dans la partie sud du Vercors. La SICA est un syndicat d'intérêt collectif agricole.

Dès 1986, des contrats sont passés avec des producteurs directement pour assurer l'approvisionnement du laboratoire SANOFLORE en plantes, fruits et huiles essentielles biologiques. Le nombre d'agriculteurs s'étant accru il leur a paru évident de se rassembler en un groupement en 1993, dénommé SICA BIO-PLANTES. En 1998, l'activité fruit est arrêtée et cédée au sous-traitant. La SICA BIO-PLANTES est dissoute et recréée avec uniquement des producteurs de plantes en novembre 1998 comprenant 18 membres. La reconnaissance officielle du Ministère de l'Agriculture en tant qu'Organisation de Producteurs est obtenue en 2000. La SICA poursuit sa croissance pour atteindre 49 membres en 2009 qui exploitent 380 ha soit 17% de la surface française de PPAM bio.

Cette structure permet à l'ESAT de vendre sa production de plantes aromatiques et médicinales ainsi que de permettre d'amener les travailleurs du groupe vers des professionnels de la filière.

La SICA est gérée par un président, 2 co-gérants et un conseil de surveillance. L'ESAT siège à ce conseil de surveillance par l'intermédiaire d'un éducateur technique.

▪ CELABIO

En septembre 2011, l'ESAT Plantes bio a participé à la création d'un réseau local de producteurs afin de répondre à un besoin de légumes bio de la restauration hors foyers, des circuits courts et d'autres débouchés → promotion, mise en marché, commercialisation en système collectif et en direct des produits de ses adhérents producteurs.

L'association est constituée de 3 producteurs locaux, du lycée horticole de Romans sur Isère et de l'ESAT « les ateliers de l'Hermitage ».

Les travailleurs de l'ESAT ont découvert à travers cette nouvelle activité un nouveau métier, la production de légumes tout d'abord mais aussi tout l'aspect logistique, assurant eux mêmes la livraison et les préoccupations du développement durable.

3.6 LE RESPECT DES DROITS ET LIBERTES DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

Les établissements médico-sociaux de la Teppe ont établi une Charte Qualité (Cf. livret d'accueil) qui engage l'institution à veiller au respect de l'application des droits énoncés dans la « Charte des droits et libertés de la personne accueillie ».

Par cette charte qualité les établissements médico-sociaux s'engagent aussi à :

- ⇒ veiller à la sécurité des personnes accueillies,
- ⇒ à assurer la continuité de l'accompagnement,
- ⇒ assurer la qualité et l'efficacité de l'accompagnement,
- ⇒ veiller à la satisfaction des personnes accueillies.

Pour accompagner au mieux ces droits et offrir un projet d'accueil et d'accompagnement personnalisé, sont mis en œuvre des outils, remis ou expliqués à la personne lors de son admission :

3.6.1 Le livret d'accueil

Un livret d'accueil, spécifique pour chaque structure, remis depuis 2007 à chaque entrant propose :

- une présentation synthétique de l'établissement d'accueil,
- les conditions de séjour,
- les formalités d'admission,
- les frais de séjour,
- le processus d'accompagnement,
- la participation à la vie institutionnelle (CVS),
- le dossier, son accessibilité pour la personne accueillie.
- La liste des personnes qualifiées

La « Charte des droits et libertés de la personne accueillie » est jointe en annexe de chaque livret.

3.6.2 Le règlement de fonctionnement de l'établissement

Il s'adresse aux personnes accueillies, à leurs familles et représentants légaux. Il engage aussi les professionnels de l'établissement et toute personne intervenant dans cet établissement. Il précise les règles de vie collective, en accord avec l'ensemble des réglementations en vigueur et notamment il est en conformité avec les droits fondamentaux énumérés dans la « Charte des droits et libertés de la personne accueillie » et la loi 2002-2 du 2 janvier 2002.

3.6.3 Le contrat d'aide et de soutien

Conformément aux dispositions du décret relatif n°2006-1752 du 23 décembre 2006 et à l'article L311-4 du code de l'action sociale et des familles le présent contrat est conclu entre :

- l'ESAT
- la personne accueillie

Le contrat d'aide et de soutien par le travail définit les droits et les obligations réciproques de l'ESAT et de la personne accueillie, afin d'encadrer l'exercice des activités à caractère professionnel et la mise en œuvre du soutien médico-social et éducatif afférent à ces activités.

Le contrat est élaboré en collaboration avec la personne accueillie, accompagnée le cas échéant de son représentant légal, en prenant en compte l'expression de ses besoins et de ses attentes ainsi que les conditions d'organisation et de fonctionnement propres à l'ESAT.

3.6.4 Le projet d'établissement

Il a une dimension descriptive (description du public accueilli, définition des orientations, missions de l'établissement). Il est donc un document important qui permet à l'établissement de se positionner par rapport aux prescripteurs et aux autorités de tutelle mais aussi par rapport aux usagers et aux partenaires extérieurs.

Le projet d'établissement a une dimension dynamique et prospective sur 5 ans.

Il a aussi une dimension intégratrice : outil de référence pour les professionnels de la structure.

3.6.5 La commission de relation avec les usagers (CRU)

Le champ de compétence de la commission est celui du respect des droits des usagers, de la qualité de l'accueil et de la prise en charge. Au sein de la Teppe, la commission a pour mission de :

- Veiller au respect des droits des usagers,
- Contribuer à l'amélioration de la qualité de l'accueil des patients et de leurs proches et à celle de la prise en charge,
- Veiller à ce que les patients et leurs proches puissent, le cas échéant, exprimer leurs griefs auprès des responsables de l'établissement, entendre les explications de ceux-ci et être informés des suites de leurs demandes,
- Faciliter les démarches des patients et de leurs proches.

Le dispositif CRU dédié au secteur sanitaire a été étendu au secteur médicosocial.

3.6.6 Le conseil de la vie sociale (CVS)

La mise en place d'un Conseil de la Vie Sociale est obligatoire pour tous les établissements et services médico sociaux. Le décret du 25 mars 2004 fixe la composition, les modalités de désignation des membres du conseil et les modalités de fonctionnement de cette instance

Le Conseil de la Vie Sociale se réunit 3 fois par an au minimum, il est constitué des représentants élus des personnes accueillies, des familles, des salariés ainsi que de représentants de l'organisme gestionnaire.

Ses missions :

- Il examine le budget prévisionnel, les comptes administratifs et est invité à délibérer sur les documents proposés
- Il donne son avis et peut faire des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement du service (vie quotidienne, activités, travaux, projets).

Il connaît les documents officiels de l'ESAT et ses modifications éventuelles.

Toutes les informations concernant les résidents accueillis, échangées au sein du Conseil de la Vie Sociale sont confidentielles et ne doivent en aucun cas être diffusées.

3.6.7 Confidentialité

Le respect de la confidentialité des informations personnelles, administratives, médicales et sociales est garanti à toute personne.

Chaque professionnel de la structure est informé de ses obligations en matière de secret et discrétion professionnels.

Il existe un bureau prévu pour les entretiens et le stockage des informations personnelles. La structure est équipée d'un ordinateur par bureau, tout professionnel peut consulter Intranet (moyen de communication et d'information des équipes en interne à la structure). Certains logiciels sont soumis à des accès réglementés tel que le dossier médical.

3.6.8 Liberté d'expression

Outre les moyens d'expression cités dans les instances de réflexion et d'expression sont mis en œuvre une enquête annuelle de satisfaction, des entretiens informels avec l'équipe, le recueil des attentes dans le cadre des projets professionnels personnalisés, des entretiens individuels avec les référents.

3.6.9 Accessibilité

La loi du 11 février 2005 relative à l'égalité des droits et des chances, à la participation et à la citoyenneté des personnes handicapées a instauré une nouvelle dynamique autour de l'accessibilité, traduite par cette intention : « l'accès à tout pour tous ».

L'objectif poursuivi est que les personnes accueillies puissent malgré leurs handicaps accéder aux dispositifs de droit commun. Cela nécessite de prendre en compte la spécificité de leurs handicaps et de mettre en place, si nécessaire, des aides humaines et techniques adaptées.

Les locaux dont dispose l'ESAT contribuent à un accompagnement optimal des personnes qui y sont accueillies.

Sur le site de la Teppe, l'amélioration des conditions de déplacement des personnes les plus dépendantes est une priorité.

3.6.10 Droit à l'information

L'information donnée au travailleur doit être accessible et loyale. La personne accueillie participe aux choix d'accompagnement qui la concernent. Elle peut se faire assister par une personne de confiance qu'elle choisit librement.

La charte des droits et libertés des personnes accueillies est affichée dans l'établissement. Les informations concernant le droit des personnes sont transmises dans le livret d'accueil.

3.6.11 La Bienveillance

La « Bienveillance » découle d'une préoccupation constante dans la façon de conduire l'accompagnement de chaque travailleur. Elle s'appuie sur le savoir, le savoir-faire et le savoir être de chaque professionnel et du groupe.

La bienveillance des usagers se manifeste notamment par les actions et dispositions suivantes :

- Ce thème est abordé avec les résidents et ils sont informés que tout acte de maltraitance est inadmissible pour soi ou pour les autres. Il est rappelé régulièrement lors des réunions que tout cas de maltraitance doit être signalé. Les nouveaux salariés sont informés par le chef de département de cette mesure.
- L'analyse de la pratique permet aux équipes d'aborder et de discuter des différents problèmes. Elle permet aux professionnels de développer une posture réflexive sur ce qu'ils font. Elle permet une prise de conscience des actions menées.
- Le plan santé au travail de la Teppe, notamment son volet « prévention des risques psychosociaux » met en œuvre des actions à même de prévenir les situations de « stress », « burn-out » susceptibles de générer des situations de maltraitance

3.6.12 Conduite à tenir par le personnel face aux actes de maltraitance

Les professionnels, conformément aux dispositions réglementaires doivent signaler à la direction les faits de maltraitance dont pourrait être victime un résident au sein ou hors de l'établissement, que le responsable des faits reprochés soit un autre usager, un tiers ou un salarié. L'encadrement et la direction prennent les mesures de protection adaptées. Les différentes investigations et procédures (signalements, poursuites éventuelles, accompagnement de l'usager dans un dépôt de plainte.....) sont menées par la Direction dans le respect de la réglementation concernant les droits de la personne qui serait mise en accusation.

3.6.13 Précaution à l'embauche

Il est demandé à chaque nouveau salarié de remettre un extrait du casier judiciaire (bulletin n°3). Certaines condamnations rendent impossible une embauche.

3.6.14 Protection de la personne qui procède au signalement

Le fait qu'un salarié ait témoigné de mauvais traitements infligés à une personne accueillie ne peut être pris en considération pour décider de mesures défavorables le concernant en matière d'embauché, de rémunération, de formation, d'affectation de qualification de promotion, ni d'aucune sanction.

3.6.15 Procédure de prise en charge des personnels agressés en situation de travail

Il ne s'agit pas de stigmatiser les résidents qui seraient responsables de ces situations, pour la plupart non conscients de leurs agissements mais de prendre en compte le fait qu'une agression violente peut constituer une situation traumatique pour le salarié concerné. La procédure mise en place, pour l'ensemble des établissements de la Teppe, vise à organiser les modalités d'accompagnement du salarié concerné au moment et après l'événement subi.

3.6.16 Sécurité sur le site de la Teppe

Le site de la Teppe doit être à la fois un lieu ouvert sur l'extérieur et à même de protéger les personnes vulnérables accueillies. A ce titre la vigilance sur les allées et venues de personnes étrangères à l'établissement est assurée (personnel des services, service de sécurité, vigile la nuit, dispositif protection travailleur isolé la nuit, astreinte administrative la nuit et le week-end) avec signalement si nécessaire au service de Gendarmerie.

3.6.17 Le comité d'éthique

C'est une instance commune à l'ensemble des établissements de la Teppe. Le comité éthique, composé de 24 membres représentant les professionnels de l'ensemble des établissements de la Teppe et de 2 membres extérieurs (une juriste et un philosophe), a pour mission de donner des avis sur des questions posées relevant de son domaine, d'identifier les problèmes éthiques, favoriser les réflexions sur le sens des prises en charge. La saisine du comité éthique se fait par écrit en adressant un courrier ou un mail au bureau du comité éthique. La saisine est ouverte aux administrateurs, aux professionnels, aux usagers, aux familles et toutes personnes en relation avec l'établissement. Le comité se réunit au minimum 3 fois par an, les avis n'ont aucun caractère obligatoire et sont rendus à l'auteur de la saisine.

4 L'ORGANISATION ET LE FONCTIONNEMENT : RESSOURCES TRANSVERSALES

L'ESAT est concerné par l'ensemble des comités et commissions existant sur le site de la Teppe :

- Comité de pilotage Gestion des risques
- Comité de pilotage Système d'information
- Comité de Lutte contre la Douleur
- Correspondants infirmiers en hygiène
- Comité du médicament
- Comité de liaison alimentaire et nutrition
- Comité éthique
- Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales
- Comité de pilotage qualité
- Comité de coordination des Vigilances sanitaires
- Correspondants en hygiène et propreté
- Comité des antibiotiques
- Cellule d'identitovigilance
- Département d'information médicale

L'organigramme de l'Association de la Teppe permet d'appréhender la diversité des « supports » sur lesquels s'appuie l'Encadrement de l'ESAT pour la mise en œuvre du projet.

CONSEIL D'ADMINISTRATION

**DIRECTEUR / DIRECTEUR ADJOINT
RESPONSABLE SERVICES ECONOMIQUES
RESPONSABLE RESSOURCES HUMAINES
RESPONSABLE SERVICE FINANCIER**

QUALITE / RISQUES Responsable qualité Chargé de sécurité	ADMINISTRATION Comptabilité Economat Personnel	SERVICES LOGISTIQUES Cuisine Entretien Maintenance Service Informatique Magasin	CHEFS DEPARTEMENTS Cadres éducatifs Cadres de santé Secrétariat chefs de départements MEDECINS CHEFS SERVICES Médecins neurologues Médecins psychiatres Médecins généralistes	BLOC MEDICAL Salle de soins Consultations externes Secrétariats médicaux Assistantes sociales Psychologues Orthophonistes Psychomotricité Kinésithérapeutes Cabinet dentaire	DEPARTEMENT D'INFORMATION MEDICALE (DIM) Médecin DIM Technicienne info. méd.	PHARMACIE Pharmaciens Infirmière hygiéniste
---	--	--	--	--	---	--

ETABLISSEMENT SANITAIRE		ETS. MEDICO SOCIAUX PERSONNES HANDICAPEES				ETS. MEDICO SOCIAUX PERSONNES AGEES		ENTREPRISES ADAPTEES
CENTRE DE LUTTE CONTRE L'EPILEPSIE UNITE D'INSERTION 21 lits Sces médico-éducatifs de soins actifs à but d'insertion St JOSEPH 16 lits St ANDRE 16 lits Epilepsies sévères St LUC 19 lits+1 lit d'urgence LOUIS LARNAGE 23 lits Epilepsies avec troubles du comportement UNITE D'OBSERVATION NEUROLOGIQUE (UON) 17 lits EEG VIDEO 3 lits Observations, bilans, soins spécifiques + 1 salle EEG standard ATELIERS THERAPEUTIQUES	CLINIQUE PSYCHOTHERAP LA CERISAIE 50 lits Psychiatrie femmes court séjour CONSULTATION PSYCHIATRIE CONSULTATION NEUROLOGIE	FOYERS D'ACCUEIL MEDICALISE (FAM) 80 lits Epilepsies chroniques dépendantes PATIO ARC-EN-CIEL	MAISON D'ACCUEIL SPECIALISE (MAS) LES COLLINES 31 lits Personnes en perte Totale d'autonomie + 8 lits de traumatisés crâniens	FOYER 34 lits Accueil travailleurs E.S.A.T. <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px auto; width: 80%;"> SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT A LA VIE SOCIALE (SAVS) L'ENVOL 30 places </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px auto; width: 80%;"> Foyer appartement Les Lavandes 8 places </div>	ETABLISSEMENT ET SERVICE D'AIDE PAR LE TRAVAIL (E.S.A.T.) 65 places Travailleurs handicapés	ETABLISSEMENT D'HEBERGEMENT DE PERSONNES AGEES DEPENDANTES (E.H.P.A.D.) L'ILE FLEURIE avec CANTOU 61 lits	E.H.P.A.D. DE L'HERMITAGE 40 lits	BLANCHISSERIE 11 salariés ESPACES VERTS 5 salariés

4.1 POLITIQUE DE RESSOURCES HUMAINES

Elle repose sur les principes suivants :

- *Démarche de Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences à même de répondre aux enjeux de pouvoir mobiliser les compétences rares compte tenu de la démographie des métiers concernés :*
 - ✓ Maintenir / développer l'attractivité de l'établissement,
 - ✓ Politique de recrutement adaptée,
 - ✓ Travail sur l'intégration des nouveaux arrivants (tutorat, formation),
 - ✓ Enjeu de renouvellement intergénérationnel (20% des salariés ont 55 ans ou plus),
 - ✓ Actualisation et adaptation des connaissances par le biais de la formation.

- *Dans un environnement prenant en compte à la fois les aspirations des professionnels à participer de façon active à l'évolution des prises en charge des résidents, leurs souhaits de pouvoir évoluer dans leurs métiers, de voir leurs conditions de travail et la nécessité de préservation de leur santé au travail :*
 - ✓ Organisation du travail adaptée,
 - ✓ Proximité de l'encadrement,
 - ✓ Equité et écoute,
 - ✓ Politique de promotion / mobilité interne,
 - ✓ Donner du sens au travail (Culture propre à la « Teppe » = histoire / sentiment d'appartenance / travail en réseau),
 - ✓ Communication interne,
 - ✓ Dialogue social,
 - ✓ Politique de santé au travail.

- *Tout en ayant une maîtrise de l'évolution des dépenses de personnel (70 à 80% des charges de fonctionnement) :*
 - ✓ Limiter l'absentéisme,
 - ✓ Politique de santé au travail pour limiter l'incidence financière de la pénibilité / des risques professionnels,

4.2 POLITIQUE QUALITE

La formalisation d'une démarche qualité coordonnée par un « responsable qualité » a été mise en œuvre à la Teppe au début des années 2000, pour satisfaire aux nouvelles obligations réglementaires dans le champ du sanitaire à savoir l'accréditation, aujourd'hui devenue certification. Dès le début, les établissements médico-sociaux de la Teppe ont été impliqués dans cette démarche et se sont appropriés, dans le cadre des dispositions réglementaires, notamment en terme de calendrier, le dispositif propre au médico-social d'évaluation interne et externe.

La politique d'amélioration de la qualité est élaborée par un Comité de Pilotage Qualité. Elle décline les priorités d'amélioration de la qualité et vise à obtenir une réduction des dysfonctionnements susceptibles de créer un dommage au patient / résident. La politique d'amélioration de la qualité est centrée sur le service rendu aux usagers et la sécurité des prises en charge et activités. Elle implique un engagement de la Direction et requiert une implication de tous les professionnels du terrain participant à la prise en charge des patients et à l'accompagnement des résidents.

Elle est établie à partir

- des résultats de la démarche de certification (pour le sanitaire) et des évaluations (médico-sociales),
- de la participation effective des professionnels,
- de l'analyse de questionnaires de satisfaction complétés par les patients et les familles
- des constats de dysfonctionnements ou d'incidents relevés dans le cadre du dispositif de signalement des événements indésirables,
- des évolutions des exigences réglementaires (notamment HAS et ANESM),
- des résultats des indicateurs,
- des bilans d'activités et des orientations des projets de chaque établissement.

Le management de la qualité a pour objectif d'améliorer :

1. le service médico-psycho-social rendu aux patients ou résidents,
2. un accompagnement personnalisé des patients ou résidents,
3. la sécurité des personnes,
4. la satisfaction des usagers,
5. l'efficacité des établissements.

Le système de management de la qualité s'inscrit dans l'analyse des processus de prise en charge et l'étude des organisations afin d'améliorer le service rendu. La politique d'amélioration de la qualité s'inscrit dans trois orientations principales :

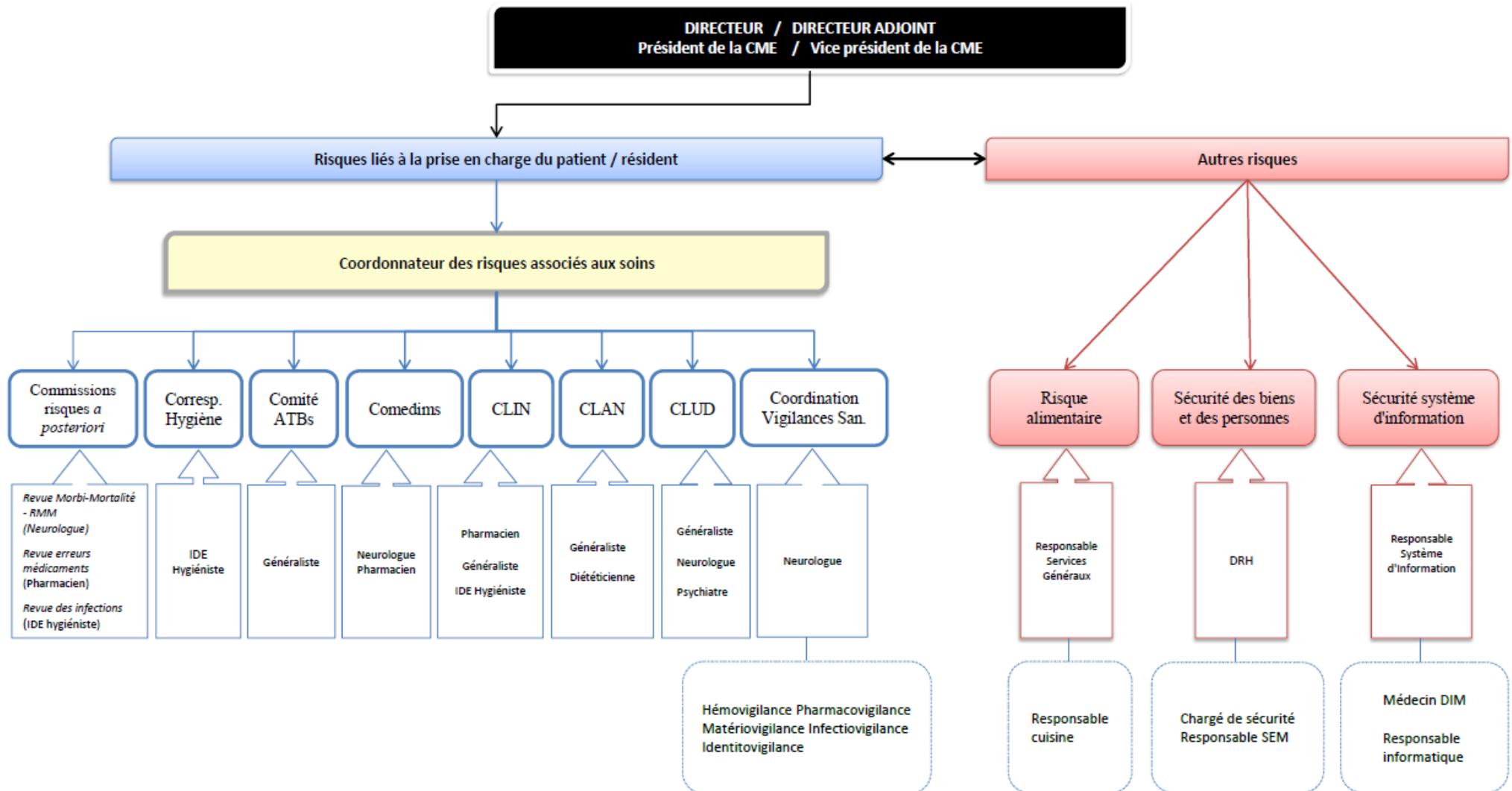
1. Optimiser la prise en charge et le respect des droits des usagers,
2. Garantir aux patients, résidents et professionnels, un bon niveau de sécurité,
3. Poursuivre les démarches d'évaluation et la dynamique d'amélioration.

Un suivi régulier de l'avancement des projets et de l'atteinte des objectifs fixés annuellement est réalisé par le comité de pilotage qualité.

4.3 POLITIQUE SECURITE ET GESTION DES RISQUES

Sous la responsabilité du Directeur de l'Association « Etablissement médical de la Teppe », l'organisation mise en place est décrite dans l'organigramme ci-dessous.

ORGANIGRAMME DE LA GESTION DES RISQUES - ETABLISSEMENT MEDICAL DE LA TEPPE



La sécurité et la gestion des risques sont étroitement liées au dispositif d'amélioration continue de la qualité.

La sécurité et gestion des risques passent :

- Par le respect de la réglementation, la mise en œuvre de l'ensemble des prescriptions découlant des visites périodiques de sécurité,
- La bonne connaissance des procédures en place par l'ensemble de l'encadrement et leur bonne mise en œuvre par les personnes concernées,
- La participation des personnes concernées aux exercices de mise en sécurité des résidents par le personnel en cas de sinistre,
- L'attention particulière portée à l'information des nouveaux salariés en matière de prévention des risques et d'application des procédures de sécurité,
- La qualité du travail d'inventaire des risques à priori, de la mise en œuvre des plans d'actions adaptés et de l'évaluation de l'efficacité de ces actions par l'analyse des risques à posteriori, cela dans une démarche continue,
- Le bon fonctionnement du dispositif de déclarations des événements indésirables, outils permettant d'analyser des incidents susceptibles de se reproduire et de mettre en œuvre des actions correctives.

4.4 LE SYSTEME D'INFORMATION

Depuis plusieurs années l'Association « Etablissement médical de la Teppe » a opté pour la mise en place d'un système d'information adapté aux besoins des acteurs, système devant être évolutif et sécurisé.

Ce choix a donné lieu à l'élaboration d'un Schéma Directeur du Système d'Information, dont les orientations sont décrites dans le tableau ci-dessous.

	LIBELLE	OBJECTIFS
1	<i>Faire les choix d'organisation liés à l'évolution du système d'information</i>	Statuer sur certains choix organisationnels ou à les stabiliser : (I) la gestion des données de base et de structure (II) la gestion des transmissions ciblées (III) le périmètre et les modalités d'accès à Internet (IV) l'évolution de l'organisation du service informatique
2	<i>Poursuivre le déploiement du Portail Intranet, consolider la communication institutionnelle</i>	Poursuivre le déploiement du portail intranet, en assurer l'actualisation de façon continue et mettre en œuvre et déployer la gestion des formulaires de façon plus importante
3	<i>Poursuivre le déploiement du Dossier Patient Informatisé dans une démarche progressive et en capitalisant sur les choix antérieurs</i>	Consolidation du Dossier Patient Informatisé, avec quelques axes majeurs : (I) Actualisation gestion du patient, gestion délocalisée des mouvements (II) Finalisation de la mise en œuvre du circuit du médicament (III) Accès aux résultats de laboratoire du CH Drôme Nord (IV) Mise en place du Dossier de Soins
4	<i>Assurer une intégration performante du SI administratif et faciliter l'exploitation des données par les services</i>	Meilleure intégration des logiciels administratifs et mise à disposition d'indicateurs d'activités pertinents auprès des services et départements
5	<i>Informatiser certains services logistiques sur la base de progiciels du marché</i>	Informatiser la gestion des cuisines et les commandes de repas
6	<i>Préparer l'établissement à la communication future avec ses partenaires extérieurs</i>	Etudier les besoins en termes de communication (contraintes réglementaires, besoins et choix de l'architecture nécessaire).
7	<i>Poursuivre l'optimisation, la sécurisation et la rationalisation de l'infrastructure technique</i>	Poursuivre la sécurisation de l'infrastructure technique, notamment sur le plan de la politique de sécurité du SI, du réseau et des serveurs. Déploiement des postes.

4.5 POLITIQUE DE MAINTENANCE DES INFRASTRUCTURES ET DES EQUIPEMENTS

La Teppe s'est fixée comme priorités pour son site pour la période 2014-2020 :

- *Une meilleure accessibilité :*
« Un site exemplaire » en matière d'accessibilité pour les personnes les plus vulnérables (signalétiques adaptées aux différents types de handicaps, qualité des cheminements, sécurité des déplacements, adaptation des locaux à la réglementation relative aux établissements recevant du public).
- *Un embellissement et un renforcement de la convivialité :*
« Un site où il fait bon vivre ». Nécessité de compléter la qualité de vie au sein de chaque établissement par le développement de lieux accessibles à tous, visant à favoriser les échanges à la fois inter générationnels (maison de retraite, services accueillant des jeunes épileptiques...) et entre les différentes personnes se côtoyant (familles, personnel des établissements, résidents). Cela passe par l'embellissement du parc, la facilitation de l'accueil et les modalités d'hébergement des familles.

- *D'assurer l'adéquation entre les équipements et l'évolution des missions des établissements* avec le souci de l'adaptation aux handicaps des personnes accueillies, du respect de leur dignité et de leur intimité.
- *D'intégrer le développement durable* dans la réflexion sur les projets de construction et/ou rénovation.
- *De maintenir les infrastructures et les équipements en bon état.*

Les actions de maintenance « du patrimoine » sont assurées à la fois et selon les besoins :

- par des ressources internes pour les interventions courantes et de proximité,
- par la formalisation de contrats de maintenances préventives et curatives.

4.6 POLITIQUE HOTELIERE

La politique hôtelière de la Teppe couvre les domaines suivants :

- Restauration
- Entretien et Hygiène des locaux
- Entretien et hygiène du linge

4.6.1 La restauration

La Teppe a reconstruit en 2012 sa cuisine centrale, cela confirmant son choix de maintenir en interne la fonction « restauration ».

Un Comité de Liaison Alimentaire et Nutrition (CLAN) est en place, au sein de la Teppe. C'est une instance de réflexion et de proposition pour l'organisation de l'alimentation et de la nutrition des patients et résidents.

Une commission restauration qui est une sous-commission du CLAN, examine et valide les menus élaborés par le responsable restauration et la diététicienne. Les commentaires de chaque établissement sur les repas servis est analysé en commission ainsi que les remarques transmises.

La commission restauration est composée d'un représentant salarié de chaque service, d'un représentant des médecins, d'un cadre, d'un représentant du comité d'entreprise, de deux représentants des résidents, du responsable restauration, du chef de cuisine, d'une diététicienne et du responsable des services économiques.

Cette commission se réunit deux fois par mois.

De plus, l'appréciation des patients est recueillie régulièrement toutes les semaines sur les fiches de menus et annuellement, de manière plus générale, sur les questionnaires de satisfaction.

Les menus sont examinés par une diététicienne dans le respect des prescriptions médicales pour les régimes. Une possibilité de choix est en place sur certains plats

Le respect des pratiques alimentaires liées aux croyances culturelles est assuré, dans la mesure du possible.

Afin de respecter les différents rythmes, les services sont approvisionnés en liaison froide pour les repas de midi et du soir. Le matin les petits déjeuners sont préparés dans les différents services.

4.6.2 Le nettoyage et l'hygiène des locaux

La prestation de nettoyage des locaux est assurée en interne par des agents de service logistique (ASL) sur tous les services d'hébergement.

Des correspondants hygiène et propreté sont identifiés, ils ont participé à la rédaction d'un livret hygiène et propreté. Sous la coordination de l'infirmière hygiéniste ils en assurent l'évaluation et l'actualisation régulière.

Les correspondants infirmiers en hygiène participent à la diffusion et à la mise en place des actions retenues par le Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales (CLIN). Le programme du CLIN est élaboré pour 2 ans et validé par les instances réglementaires.

Une société extérieure intervient sur les locaux communs tels que l'administration, la pharmacie, les services techniques.

4.6.3 L'entretien du linge

L'entretien du linge des patients ou des résidents est assuré par le personnel de l'Entreprise Adaptée située sur le site de la Teppe.

La prestation assurée est de type pressing, un suivi personnalisé du linge est effectué, marquage, filmage, suivi du nombre de lavage.

Une procédure est en place sur le remplacement du linge détérioré.

L'entretien du linge plat et des tenues professionnelles est sous-traité au Centre Hospitalier de Tournon/Rhône. Une convention est formalisée entre les deux établissements.

4.6.4 L'évaluation de ces prestations

Elles sont soumises à l'évaluation annuelle de la satisfaction des patients ou des résidents.

Les résultats sont diffusés aux personnels et ils entraînent, si besoin, la mise en œuvre d'actions d'amélioration, sous la responsabilité des instances concernées.

5 LES FICHES ACTIONS

ASSOCIATION ETABLISSEMENT MEDICAL DE LA TEPPE

Mission : PARCOURS DU TRAVAILLEUR

Référence plan d'actions
évaluation interne : actions n°3, 8, 9, 11

Référence texte projet
§3.1.1, 3.1.3, 3.5.1

FICHE ACTION N°1 : Accompagnement du travailleur handicapé

1. Améliorer l'accueil du travailleur
2. Renforcer le partenariat et la collaboration ESAT / Foyer d'Hébergement
3. Formaliser la politique de rémunération des travailleurs
4. Accompagner les travailleurs dans l'évaluation et l'amélioration de leurs pratiques

Responsables projets : Claude DUCOURTHIAL

Etapas opérationnelles		Calendrier	Référents
1.	Amélioration du processus d'accueil du travailleur → entretien, signature du contrat, remise et explication du livret d'accueil via des cercles d'écoute...	2015	Equipe ESAT
2.	Création d'une trame de projet personnalisé commune ESAT / Foyer d'Hébergement Mise en place d'une organisation collaborative entre ESAT / Foyer d'Hébergement Réalisation d'une restitution commune du projet personnalisé au travailleur	2015-2016	Chefs dép. + équipes ESAT et Foyer d'hébergement
3.	Rendre opérationnel le projet de grille de rémunération (dès la mise en place du projet personnalisé et lors de chaque réévaluation)	2015	Equipe ESAT + chef dép.
4.	Mise en place des enquêtes de satisfaction des partenaires externes	2015	Equipe ESAT + chef dép.
Délivrables et/ou indicateurs	Nombre de contrats signés Nombre de cercles d'écoute réalisés Nombre de projets personnalisés réalisés de façon collaborative Nombre de restitutions réalisées conjointement Nombre de grilles de rémunération utilisées et complétées Nombre de travailleurs ayant bénéficié de l'intéressement aux excédents Taux de satisfaction des partenaires externes Nombre d'actions d'amélioration mises en place relatives aux résultats des enquêtes de satisfaction des partenaires externes		
Action(s) connexe(s)	NA		

ASSOCIATION ETABLISSEMENT MEDICAL DE LA TEPPE

Mission : PARCOURS DU TRAVAILLEUR

*Référence plan d'actions
évaluation interne : NA*

*Référence texte projet
§3.3*

FICHE ACTION N°2 : Evolution de l'état de santé de la personne accueillie

1. Proposer un travail adapté en fonction des possibilités de chaque travailleur handicapé

Responsable projet : Claude DUCOURTHIAL

Etapes opérationnelles		Calendrier	Référents
1. Création de nouvelles activités pour les travailleurs handicapés vieillissants afin d'adapter le travail à l'évolution de leur état de santé		2018	Direction + Chef dép. + partenaires externes
Délivrables et/ou indicateurs	Taux de personnes handicapées vieillissantes Nouvelles activités développées		
Action(s) connexe(s)	NA		

CONCLUSION

L'ESAT « les Ateliers de l'Hermitage » bénéficie d'un projet qui s'inscrit dans le respect de la loi du 2 janvier 2002 et du « projet associatif ». Le projet d'établissement permet de bâtir des projets personnalisés qui tiennent compte des attentes et des besoins découlant des capacités des résidents.

La démarche participative à l'élaboration du projet d'établissement, que nous avons proposée et mise en œuvre, est facilitatrice à l'appropriation de tous du projet et à la reconnaissance de l'importance de chaque individu à le faire vivre. Cette dynamique, dans les possibilités de construction des projets personnalisés, rejaillit sur le quotidien de l'ESAT et nous incite à leur proposer une grande diversité d'activités et de réalisations.

Nous nous devons de nous adapter aux nouvelles réalités des travailleurs et être exigeants à la qualité des réponses apportées.

A nous de préserver toute la richesse de ce projet et d'être attentifs à la qualité de la personnalisation de l'accompagnement des travailleurs, en maintenant comme fil conducteur « l'insertion professionnelle et l'intégration dans la société ».

ANNEXE 1 : PLAN D' ACTIONS EVALUATION INTERNE

Plan d'actions de l'évaluation interne ESAT				
	Actions	Pilote	dates	Observations
THEME 1 : Projet d'établissement				
1	Dans le cadre de l'élaboration du nouveau projet d'établissement, il conviendra de faire évoluer l'ensemble des documents réglementaires	Équipe ESAT Responsable ESAT	2013/2014	
2	Poursuivre le suivi des différents tableaux de bord	Équipe ESAT Responsable ESAT RAQ	2014	
THEME 3 : Respect des droits des usagers				
3	Améliorer le processus d'accueil : <ul style="list-style-type: none"> ✓ Entretien et signature du contrat + remise du livret au travailleur par le responsable de l'ESAT ✓ Réactivation des cercles d'écoutes afin d'approfondir les informations transmises lors de l'entrée (documents réglementaires, CVS...) 	Équipe ESAT Responsable ESAT	2013/2014	
4	Réflexion à mener sur l'évolution du nombre de réunions et leur redéfinition	Équipe ESAT Responsable ESAT	2013	
THEME 4 : Expression des usagers				
5	Réfléchir à la pertinence d'une rencontre pendant la phase de période d'essai avec le médecin psychiatre (aide à l'évaluation)	Équipe ESAT Responsable ESAT	2014	
THEME 7 : Ouverture sociale de l'établissement sur son environnement				
6	Étude sur la possibilité de faire évoluer certains locaux	Responsable ESAT	2014	
7	Réflexion à mener sur l'amélioration de la traversée de la chaussée pour aller en ESAT sous-traitance → sensibilisation des travailleurs	Équipe sous-traitance Responsable ESAT	2013/2014	
8	Enquête de satisfaction des partenaires externes	Équipe ESAT Responsable ESAT RAQ	2013/2014	

Plan d'actions de l'évaluation interne ESAT				
	Actions	Pilote	dates	Observations
THEME 8 : Les attentes de la personne et le projet personnalisé				
9	Réflexion à mener sur une meilleure coordination des projets personnalisés entre l'ESAT et le Foyer d'hébergement, le Foyer appartement et le SAVS	Responsable ESAT RAQ	2013/2014	* 1 ^{ère} réunion de travail entre les 3 responsables le 24/04/2013
THEME 11 : Cohérence et continuité des interventions				
10	Améliorer les liens avec la médecine du travail	Responsable ESAT	2014	
THEME complémentaire				
11	Élaborer une grille d'évaluation permettant de fixer la rémunération des travailleurs (à mettre en rappel lors de la réévaluation du projet personnalisé tous les 2 ans)	Responsable ESAT	2014	
12	Réflexion à mener avec l'établissement médical de la Teppe, en cas de problème (crise d'épilepsie sévère, état de mal...) lié à un travailleur externe	Responsable ESAT Direction EM de la Teppe	2014	

|

■ = action non engagée ■ = action engagée ■ = action terminée

CHARTRE DES DROITS ET LIBERTES DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

Article 1^{er}

Principe de non-discrimination

Dans le respect des conditions particulières de prise en charge et d'accompagnement, prévues par la loi, nul ne peut faire l'objet d'une discrimination à raison de son origine, notamment ethnique ou sociale, de son apparence physique, de ses caractéristiques génétiques, de son orientation sexuelle, de son handicap, de son âge, de ses opinions et convictions, notamment politiques ou religieuses, lors d'une prise en charge ou d'un accompagnement, social ou médico-social.

Article 2

Droit à une prise en charge ou à un accompagnement adapté

La personne doit se voir proposer une prise en charge ou un accompagnement, individualisé et le plus adapté possible à ses besoins, dans la continuité des interventions.

Article 3

Droit à l'information

La personne bénéficiaire de prestations ou de services a droit à une information claire, compréhensible et adaptée sur la prise en charge et l'accompagnement demandés ou dont elle bénéficie ainsi que sur ses droits et sur l'organisation et le fonctionnement de l'établissement, du service ou de la forme de prise en charge ou d'accompagnement. La personne doit également être informée sur les associations d'usagers œuvrant dans le même domaine.

La personne a accès aux informations la concernant dans les conditions prévues par la loi ou la réglementation. La communication de ces informations ou documents par les personnes habilitées à les communiquer en vertu de la loi s'effectue avec un accompagnement adapté de nature psychologique, médicale, thérapeutique ou socio-éducative.

Article 4

Principe du libre choix, du consentement éclairé et de la participation de la personne

Dans le respect des dispositions légales, des décisions de justice ou des mesures de protection judiciaire ainsi que des décisions d'orientation :

1° La personne dispose du libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes soit dans le cadre d'un service à son domicile, soit dans le cadre de son admission dans un établissement ou service, soit dans le cadre de tout mode d'accompagnement ou de prise en charge ;

2° Le consentement éclairé de la personne doit être recherché en l'informant, par tous les moyens adaptés à sa situation, des conditions et conséquences de la prise en charge et de l'accompagnement et en veillant à sa compréhension.

3° Le droit à la participation directe, ou avec l'aide de son représentant légal, à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne lui est garanti.

Lorsque l'expression par la personne d'un choix ou d'un consentement éclairé n'est pas possible en raison de son jeune âge, ce choix ou ce consentement est exercé par la famille ou le représentant légal auprès de l'établissement, du service ou dans le cadre des autres formes de prise en charge et d'accompagnement. Ce choix ou ce consentement est également effectué par le représentant légal lorsque l'état de la personne ne lui permet pas de l'exercer directement. Pour ce qui concerne les prestations de soins délivrées par les établissements ou services médico-sociaux, la personne bénéficie des conditions d'expression et de représentation qui figurent au code de la santé publique.

La personne peut être accompagnée de la personne de son choix lors des démarches nécessitées par la prise en charge ou l'accompagnement.

Article 5

Droit à la renonciation

La personne peut à tout moment renoncer par écrit aux prestations dont elle bénéficie ou en demander le changement dans les conditions de capacités, d'écoute et d'expression ainsi que de communication prévues par la présente charte, dans le respect des décisions de justice ou mesures de protection judiciaire, des décisions d'orientation et des procédures de révision existantes en ces domaines.

Article 6

Droit au respect des liens familiaux

La prise en charge ou l'accompagnement doit favoriser le maintien des liens familiaux et tendre à éviter la séparation des familles ou des fratries prises en charge, dans le respect des souhaits de la personne, de la nature de la prestation dont elle bénéficie et des décisions de justice. En particulier, les établissements et les services assurant l'accueil et la prise en charge ou l'accompagnement des mineurs, des jeunes majeurs ou des personnes et familles en difficultés ou en situation de détresse prennent, en relation avec les autorités publiques compétentes et les autres intervenants, toute mesure utile à cette fin.

Dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et du souhait de la personne, la participation de la famille aux activités de la vie quotidienne est favorisée.

Article 7
Droit à la protection

Il est garanti à la personne comme à ses représentants légaux et à sa famille, par l'ensemble des personnels ou personnes réalisant une prise en charge ou un accompagnement, le respect de la confidentialité des informations la concernant dans le cadre des lois existantes.

Il lui est également garanti le droit à la protection, le droit à la sécurité, y compris sanitaire et alimentaire, le droit à la santé et aux soins, le droit à un suivi médical adapté.

Article 8
Droit à l'autonomie

Dans les limites définies dans le cadre de la réalisation de sa prise en charge ou de son accompagnement et sous réserve des décisions de justice, des obligations contractuelles ou liées à la prestation dont elle bénéficie et des mesures de tutelle ou de curatelle renforcée, il est garanti à la personne la possibilité de circuler librement. A cet égard, les relations avec la société, les visites dans l'institution, à l'extérieur de celle-ci, sont favorisées.

Dans les mêmes limites et sous les mêmes réserves, la personne résidente peut, pendant la durée de son séjour, conserver des biens, effets et objets personnels et, lorsqu'elle est majeure, disposer de son patrimoine et de ses revenus.

Article 9
Principe de prévention et de soutien

Les conséquences affectives et sociales qui peuvent résulter de la prise en charge ou de l'accompagnement doivent être prises en considération. Il doit en être tenu compte dans les objectifs individuels de prise en charge et d'accompagnement.

Le rôle des familles, des représentants légaux ou des proches qui entourent de leurs soins la personne accueillie doit être facilité avec son accord par l'institution, dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et des décisions de justice.

Les moments de fin de vie doivent faire l'objet de soins, d'assistance et de soutien adaptés dans le respect des pratiques religieuses ou confessionnelles et convictions tant de la personne que de ses proches ou représentants.

Article 10
Droit à l'exercice des droits civiques attribués à la personne accueillie

L'exercice effectif de la totalité des droits civiques attribués aux personnes accueillies et des libertés individuelles est facilité par l'institution, qui prend à cet effet toutes mesures utiles dans le respect, si nécessaire, des décisions de justice.



Article 11
Droit à la pratique religieuse

Les conditions de la pratique religieuse, y compris la visite de représentants des différentes confessions, doivent être facilitées, sans que celles-ci puissent faire obstacle aux missions des établissements ou services. Les personnels et les bénéficiaires s'obligent à un respect mutuel des croyances, convictions et opinions. Ce droit à la pratique religieuse s'exerce dans le respect de la liberté d'autrui et sous réserve que son exercice ne trouble pas le fonctionnement normal des établissements et services.



Article 12
Respect de la dignité de la personne et de son intimité

Le respect de la dignité et de l'intégrité de la personne est garanti.

Hors la nécessité exclusive et objective de la réalisation de la prise en charge ou de l'accompagnement, le droit à l'intimité doit être préservé.

