



Centre Départemental de Travail Protégé d'Isle

Etablissement Public Autonome  
ESAT – EANM – SAVS - SAPHAD

18-20 avenue des Bayles – 87170 ISLE

Tél. : 05 55 49 10 00

E-mail : [administration@cdtpi.fr](mailto:administration@cdtpi.fr)

[www.cdtpi.fr](http://www.cdtpi.fr)

# PROJET D'ETABLISSEMENT CENTRE DEPARTEMENTAL DE TRAVAIL PROTEGE D'ISLE :

- **ESAT** : Etablissement et Service d'Aide par le Travail
- **EANM** : Etablissement d'Accueil Non Médicalisé :
  - o Foyer de Vie
  - o Foyer d'Hébergement
- **SAVS-SAPHAD** : Service d'Accompagnement à la Vie Sociale – Service d'Accompagnement aux Personnes Handicapées A Domicile

2019 – 2023

Version au 10/04/2019



## Table des matières

<b>PARTIE 1 : LE CDTPI : NOTRE IDENTITE D’HIER A DEMAIN.....</b>	<b>7</b>
Chapitre 1 : Historique : l’ancrage d’une identité .....	7
Chapitre 4 : De l’affirmation à l’enrichissement de nos missions .....	8
Chapitre 2 : Des valeurs partagées .....	8
Chapitre 3 : Principes d’intervention et gestion des paradoxes .....	10
Chapitre 3 : Les principes de fonctionnement des services .....	11
Chapitre 5 : Des publics aux évolutions plurielles.....	12
<b>PARTIE 2 : ORGANISATION ET PERSPECTIVES D’UNE OFFRE D’ACCOMPAGNEMENTS AU SERVICE DES PARCOURS.....</b>	<b>15</b>
Chapitre 1 : L’ESAT, entre travail, reconnaissance et inclusion.....	15
Chapitre 2 : Le Foyer d’Hébergement, la construction d’une offre d’accueil modulée .....	18
Chapitre 3 : Le Foyer de Vie, entre relation d’aide et promotion de l’autonomie.....	19
Chapitre 3 : Le service d’accompagnement SAPHAD – SAVS, enjeux et perspectives d’un service renouvelé.....	20
Chapitre 4 : La fonction Restauration, enjeux et perspective d’un rapprochement de l’ESAT .....	22
Chapitre 5 : Le service médico-psychologique : l’organisation de la fonction soins.....	23
<b>PARTIE 3 : DE L’AFFIRMATION A L’EFFECTIVITE DES DROITS DES PERSONNES ACCOMPAGNEES.....</b>	<b>27</b>
Chapitre 1 : Des droits garantis .....	27
Chapitre 2 : Un processus d’accompagnement personnalisé .....	27
Chapitre 3 : La promotion de la bientraitance .....	28
<b>PARTIE 4 : LA GESTION DES RESSOURCES.....</b>	<b>31</b>
Chapitre 1 : Le volet social .....	31
Chapitre 2 : Le volet économique, financier et patrimonial .....	34
Chapitre 3 : L’amélioration continue de la qualité .....	35
Chapitre 4 : Le volet environnemental .....	36
<b>ANNEXES.....</b>	<b>44</b>



## INTRODUCTION :

Généralisé et rendu obligatoire par la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, le projet d'établissement est un document élaboré pour 5 ans « qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de qualité des prestations ; ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement<sup>1</sup> ». Après avoir dressé un état des lieux de l'évolution des publics accompagnés et des prestations qui leur sont offertes, l'objectif de ce document est double. Tout d'abord, il s'agit de donner des repères aux professionnels et du sens à l'activité et à l'organisation du travail. D'autre part, il s'agit, dans une démarche prospective, de conduire l'évolution des pratiques et de clarifier les éléments de stratégie institutionnelle dans le cadre du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) 2017-2020.

L'élaboration de ce projet d'établissement a suivi la démarche participative inspirée de la recommandation de bonnes pratiques de l'ANESM « *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service* ». Les thèmes de travail ont été travaillés dans le cadre des réunions de thématiques avec la participation du personnel et d'usagers de l'établissement. Le suivi de l'élaboration s'est opéré dans le cadre du Comité de pilotage Qualité.

Le CDTPI (Centre Départemental de Travail Protégé d'Isle) a constitué un groupe de travail composé d'agents de tous les services ainsi que d'usagers. Ce groupe de travail a permis d'élaborer, suite à sept séances de réflexion et de partage, le présent Projet d'Etablissement.

Ce projet d'établissement s'inscrit pleinement dans les orientations contractualisées avec les autorités de tarification dans le cadre du CPOM 2017-2020, en adéquation avec les politiques sociales actuelles. Il a pour objectif de donner des repères stratégiques aux parties prenantes de l'établissement (personnels, usagers, familles, partenaires, autorités de tarification).

Le CDTPI regroupe quatre ESMS (Etablissements et Services Sociaux et Médico-Sociaux) répartis sur 2 sites (Isle et Glandon) :

- L'ESAT (Etablissement et Service d'Aide par le Travail) ;
- Le Foyer de Vie et le Foyer d'Hébergement, qui à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2019 sont fusionnés en « Etablissement d'Accueil Non Médicalisé », en vertu de la nomenclature définie par le décret du 9 mai 2017 ;
- Le service d'accompagnement qui comprend une fonction SAPHAD (Service d'Accompagnement aux Personnes Handicapées à Domicile) qui intervient pour des non-travailleurs d'ESAT et une fonction SAVS (Service d'Accompagnement à la Vie Sociale) qui accompagne des travailleurs de l'ESAT.

Chacun de ces services fait l'objet d'un projet de service, auxquels il est fait référence et qui sont appréhendés comme des déclinaisons opérationnelles du présent projet d'établissement.

---

<sup>1</sup> Article L 311-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

Après avoir défini l'identité du CDTPI, ses missions, ainsi que l'évolution des publics accueillis (I), il s'agira de préciser les enjeux d'une offre de services renouvelée (II), avant de rappeler les conditions de l'effectivité des droits des personnes accueillies (III), ainsi que l'affirmation des principes de gestion des ressources de l'établissement.

Après avoir défini les besoins évolutifs des personnes accompagnées, seront présentées les réponses qui y sont apportées. Enfin, un focus sera apporté sur les principes d'organisation et de fonctionnement du service

## **PARTIE 1 : LE CDTPI : NOTRE IDENTITE D'HIER A DEMAIN**

### **CHAPITRE 1 : HISTORIQUE : L'ANCRAGE D'UNE IDENTITE**

Le Centre Départemental de Travail Protégé d'Isle (CDTPI) est, historiquement, une émanation de l'Hôpital psychiatrique de Naugeat, aujourd'hui devenu le Centre Hospitalier (CH) Esquirol.

Dans les années 1950, des bâtiments de l'Hôpital psychiatrique avaient, en effet, été dédiés au logement d'enfants et d'adolescents déficients, encadrés par des infirmiers psychiatriques, qui outre les soins, dispensaient une éducation. En 1957, un Institut Médico-Pédagogique (IMP) fut créé.

C'est en 1971 que cet IMP fut détaché de l'Hôpital de Naugeat, devenant un service non-personnalisé du Département.

Le 1er Janvier 1974, cet IMP devenait le Centre Médico-Educatif (CME) de Bourneville, service non-personnalisé du Département, avec son siège au 18-20 avenue des Bayles à ISLE et regroupant un Centre d'Aide par le Travail (CAT) de 60 places, un Foyer d'Hébergement et un IME (Institut Médico-Educatif).

Le 1er octobre 1976, se créait, au sein du CME Bourneville, un Atelier Protégé de Confection.

C'est le 01 septembre 1981 que l'établissement se dote de la personnalité morale avec un partage d'activité entre :

- un établissement pour enfants (l'IME des Bayles, aujourd'hui l'EMESD) ;
- un établissement pour adultes, le CDTPI.

La capacité de l'établissement n'a cessé d'évoluer au cours du temps, le CDTPI s'affirmant davantage dans ses missions :

- Le 1er juillet 1986, était créé un Foyer Occupationnel de Jour de 10 places et la capacité a été portée à 27 places pour le Foyer d'Hébergement ;
- Le 1er Juillet 1991, la capacité du Foyer Occupationnel de Jour est portée à 15 places ;
- Le 1er janvier 1996, ouvre l'antenne de Glandon portant la capacité à 135 places de CAT (110 à Isle et 25 à Glandon) et à 43 places en Foyer (28 à Isle et 15 à Glandon);
- En 2002, la capacité du CAT passe à 150 places ;
- En 2004, la capacité du Foyer Occupationnel de Jour est portée à 19 places ;
- En 2009, est créé le SAPHAD (Service d'Accompagnement aux Personnes Handicapées à Domicile) avec 30 places à Isle et 20 à Glandon.

#### **Au 31/12/2018, le CDTPI comprend :**

- Un ESAT (Etablissement et Service d'Aide par le Travail) de 150 places dont 120 à Isle et 30 à Glandon ;
- Un Foyer d'Hébergement de 25 places dont une en accueil temporaire (12 à Isle et 12 Glandon + accueil temporaire) ;
- 20 places de Foyer de Vie (18 en internat et 2 en externat) ;
- 50 places de SAPHAD (30 à Isle et 20 à Glandon).

## CHAPITRE 4 : DE L’AFFIRMATION A L’ENRICHISSEMENT DE NOS MISSIONS

Cette affirmation progressive tout au long des 35 dernières années, n’est pas pour autant complète pour garantir une offre de service adaptée aux besoins et aux parcours, évolutifs des personnes accueillies, et ce notamment dans le contexte du déploiement du dispositif «*Réponse Accompagnée Pour Tous*» (RAPT).

Afin, d’y répondre, le CDTPI doit enrichir sa plateforme de services, de manière contractualisée avec les autorités de tarification. Dans le cadre du CPOM, sont ainsi prévues:

- La possibilité d’un accueil temporaire à Isle et à Glandon, au Foyer d’Hébergement et au Foyer de Vie;
- La possibilité d’accueillir de manière séquentielle sur les Foyers;
- Le rapprochement des Foyer de Vie et Foyer d’Hébergement, dans un «*Etablissement d’Accueil Non Médicalisé*» (EANM) pour reprendre la nomenclature prévue par le décret du 9 mai 2017;
- La possibilité d’accompagner depuis le Foyer d’Hébergement (EANM) des personnes accédant à un logement autonome;
- La création de 2 places supplémentaires d’accueil de jour Foyer avec la possibilité d’accompagner jusqu’à 8 personnes;
- La création d’une fonction SAVS (Service d’Accompagnement à la Vie Sociale) pour accompagner socialement les travailleurs de l’ESAT à hauteur de 15 places;
- La possibilité d’accompagner jusqu’à 90 personnes sur le service SAPHAD-SAVS pour une capacité installée de 65 places;
- Le rapprochement du service Restauration qui fait l’objet d’un budget non soumis à autorisation, de la section commerciale de l’ESAT en tant qu’activité commerciale.

L’enjeu principal de ce projet d’établissement sera d’accompagner ces changements en cohérence avec l’évolution des politiques sociales et de positionner le CDTPI comme un acteur du territoire en capacité de répondre aux besoins évolutifs des adultes handicapés.

### **Au 01/01/2019, le CDTPI comprend :**

- Un ESAT (Etablissement et Service d’Aide par le Travail) de 150 places dont 120 à Isle et 30 à Glandon;
- Un Etablissement d’Accueil Non Médicalisé (EANM) de 47 places avec possibilité d’accueil temporaire, d’accueil de jour et d’accueil séquentiel;
- 65 places de SAVS-SAPHAD avec la possibilité d’accompagner jusqu’à 90 situations.

## **A. CITOYENNETE, PARTICIPATION, EXPRESSION**

Le CDTPI se positionne comme promoteur de citoyenneté pour les personnes accompagnées. Cela s’entend comme la reconnaissance des personnes accueillies en tant que sujets de droit en capacité de s’exprimer, de participer aux prises de



décisions institutionnelles, d'accéder à une vie sociale autonome et ouverte. Plusieurs exemples permettent d'illustrer l'accès à la citoyenneté:

- La représentation des usagers dans les instances institutionnelles ou groupes de travail;
- L'adaptation des supports à la compréhension des personnes accueillies (méthode FALC - *facile à lire et à comprendre*- notamment);
- Travail autour de l'inclusion professionnelle, l'habitat inclusif ou l'inclusion sociale;
- Actions de sensibilisation sociales et citoyenne (éducation à la santé, sensibilisation au recyclage...);
- Participation à son propre outil de travail.

## **B. L'HUMANISME, LE RESPECT MUTUEL, LA BIENTRAITANCE:**

L'ensemble des professionnels du CDTPPI partagent une vision de l'accompagnement basée sur le respect de la personne accueillie et sur la volonté de la faire progresser vers son épanouissement. Cet accompagnement ne peut se réaliser que dans une culture de **Bienveillance**, entendue, comme : *«une culture inspirant les actions individuelles et les relations collectives au sein d'un établissement ou d'un service. Elle vise à promouvoir le bien être de l'usager en gardant à l'esprit le risque de maltraitance. Elle ne se réduit ni à l'absence de maltraitance, ni à la prévention de la maltraitance. La bienveillance se caractérise par une recherche permanente d'individualisation et de personnalisation de la prestation. Elle ne peut se construire au sein d'une structure, qu'au terme d'échanges continus entre tous les acteurs<sup>2</sup>. »*

## **C. L'ETHIQUE:**

L'action des professionnels du CDTPPI s'inscrit dans un cadre éthique, c'est à dire que la prise de décision ne peut se fonder que sur une recherche permanente de la meilleure réponse à donner à une situation déterminée. Cette notion implique l'individualisation de l'accompagnement.

La définition retenue pour la notion d'éthique par le groupe projet d'établissement est la suivante: *«réflexion qui vise à déterminer le bien agir en tenant compte des contraintes relatives à des situations déterminées<sup>3</sup>»*.

<sup>2</sup>ANESM, Recommandation de bonnes pratiques professionnelles, *Bienveillance, définitions et repères pour la mise en œuvre*, Juillet 2008

<sup>3</sup> ANESM, Recommandation de bonnes pratiques professionnelles, *Le questionnement éthique dans les établissements sociaux et médico-sociaux*.

## CHAPITRE 3 : PRINCIPES D'INTERVENTION ET GESTION DES PARADOXES

### A. L'ACCOMPAGNEMENT A L'AUTONOMIE

L'accompagnement, c'est « *se joindre à quelqu'un pour aller où il va* ». Il s'agit d'affirmer que les professionnels « *sont avec* » les personnes pour les guider dans la réalisation de leurs projets personnalisés. Cette notion d'accompagnement prend forme au travers de plusieurs dimensions :

- *Le travail* : il est le support de l'accompagnement à l'ESAT. Sans travail, l'accompagnement en ESAT n'a plus de prise ;
- *L'apprentissage* : c'est une composante de l'accompagnement en ESAT, mais aussi dans le cadre des Foyers et des Services d'accompagnement où il s'agit d'apprentissage de compétences sociales ou de maintien et développement d'acquis, notamment dans la vie quotidienne.
- *L'autonomie* : c'est la finalité de l'accompagnement. Cette dimension se définit par « *la capacité à se gouverner soi-même* ». Elle est à distinguer de l'indépendance qui est « *le fait de n'être lié à personne ou de n'être tributaire de personne* ». La dépendance ne doit pas détourner d'un objectif d'autonomie dans les différents services du CDTPI.

### B. L'INCLUSION SOCIALE ET PROFESSIONNELLE:

L'inclusion professionnelle est un axe fort de l'accompagnement à l'ESAT dont l'une des missions est la construction de parcours professionnels adaptés aux besoins des personnes accueillies. Cette inclusion professionnelle est aussi source d'inclusion sociale, aussi travaillée sur les services du pôle hébergement et accompagnement, notamment au travers d'activités de la vie sociale, ou d'accompagnement au développement de compétences sociales.

### C. LA RECONNAISSANCE ET LA VALORISATION

La reconnaissance se définit comme « *l'action d'admettre comme vrai, comme valable comme légitime* ». Appliqué au CDTPI, la reconnaissance se joue à deux niveaux :

- La reconnaissance des compétences acquises dans le cadre du travail à l'ESAT ou dans le cadre d'activités de la vie sociale. Cette dimension se rapproche de la notion de valorisation.
- La reconnaissance de la personne accompagnée comme « *Sujet de droit* », dont la citoyenneté doit être promue au travers d'espaces d'expression et de participation au niveau institutionnel.

### D. LA GESTION DES PARADOXES D'INTERVENTION

Le principal paradoxe d'intervention réside dans la dichotomie entre la protection des personnes accompagnées et l'autonomie à promouvoir. Ainsi, peut se poser la question d'une trop forte autonomisation qui pourrait mettre à mal les personnes accueillies. Par exemple, dans le cadre du travail, l'inclusion professionnelle en milieu ordinaire, si elle n'est pas accompagnée dans la durée peut, sur le long terme aggraver

la situation de la personne et créer des ruptures de parcours. Dans le cadre des Foyers ou des services d'accompagnement, l'accès à l'hébergement autonome ne peut être un objectif en soi. Des solutions modulaires doivent être proposées au plus près des besoins et des capacités.

Quelques pistes sont rappelées pour dépasser ce paradoxe dans le cadre de la réflexion autour de ce projet d'établissement:

- Tout d'abord, il semble primordial, pour encadrer la prise de risque, d'évaluer de manière fine et objective les capacités professionnelles et sociales des personnes accueillies ainsi que leurs capacités d'évolution et d'autonomisation. Pour cela, des outils formalisés doivent être mis en place (grilles d'évaluation des compétences, des activités, des accompagnements...);
- Ensuite, il est évident que les réponses doivent être individualisées à chaque projet. Les parcours ne sauraient donc être parfaitement uniformisés, mais adaptés aux besoins de chacun dans le cadre de projets personnalisés formalisés, actualisés et régulièrement évalués.

### **CHAPITRE 3 : LES PRINCIPES DE FONCTIONNEMENT DES SERVICES**

#### **A. COMMUNICATION ET TRANSPARENCE**

La configuration du CDTPI, établissement multiservices, ainsi que l'ouverture croissante de nos missions et activités implique d'affirmer les principes de communication et de transparence. Elles sous-entendent notamment :

- Le travail en transversalité et en coordination entre les différents services du CDTPI, dans une logique de parcours de l'utilisateur ;
- L'existence d'un organigramme clair ;
- le bon fonctionnement des instances institutionnelles ;
- La formalisation des pratiques professionnelles.

#### **B. L'USAGER AU COEUR DU DISPOSITIF**

En référence à la loi n°2002-002 du 2 janvier 2002 *renovant l'action sociale et médico-sociale*, l'action des professionnels doit conduire à mettre l'utilisateur au cœur de leur action. L'expression et la participation est donc promue dans tous les aspects de la vie de l'établissement.

#### **C. EQUITE ET EGALITE DES CHANCES**

Différente de l'égalité qui peut conduire à l'égalitarisme, l'équité (ou égalité des chances) renvoie à la notion de justice. Il s'agit donc de considérer et traiter de manière égale des situations identiques, mais accorder des droits spécifiques pour les personnes dont la situation est jugée désavantageuse, afin de leur permettre d'avoir les mêmes chances que ceux pour qui la situation est avantageuse. Ce principe conduit les professionnels à agir avec une égalité proportionnée à la situation des personnes accompagnées

## **D. LES PRINCIPES DU SERVICE PUBLIC**

Il est rappelé que le CDTPI, Établissement public de la fonction publique hospitalière répond aux principes du service public, à savoir :

### *1) Le principe d'égalité :*

Il s'agit de traiter les usagers avec équité, égalité des chances. En découle également le principe de neutralité du service public et de laïcité.

### *2) Le principe de continuité du service public :*

Ce principe sous-entend que l'établissement doit être en capacité d'accompagner des usagers 24h sur 24 et 365 jours par an. En découle notamment l'ouverture des Foyers sur toute l'année, et la planification de l'activité sur 365 jours.

### *3) Le principe d'adaptabilité du service public :*

Les besoins des personnes accompagnées évoluent. Les politiques sociales évoluent aussi pour accompagner ces mutations. Il en ressort que le CDTPI doit se situer dans une démarche d'adaptabilité et rester à l'écoute des besoins pour faire évoluer l'offre de services et les pratiques.

## **CHAPITRE 5 : DES PUBLICS AUX EVOLUTIONS PLURIELLES**

Multiservices, le CDTPI accompagne des personnes aux profils nécessairement pluriels. Toutefois, s'il est nécessaire de détailler les caractéristiques des usagers accueillis par service (*voir Partie II*), il est possible d'en présenter les évolutions partagées sur tous les services. Trois dimensions permettent d'en retracer les grandes tendances, ayant un impact sur les pratiques professionnelles et l'offre de services.

### **A. LES EVOLUTIONS LIEES A L'ÂGE**

Depuis les cinq dernières années, on constate sur tous les services des évolutions aux deux extrêmes de la pyramide des âges.

#### *1) L'impact des jeunes entrants*

Sur tous les services l'admission de jeunes est une réalité. Par exemple, à l'ESAT, 32%, soit près d'un tiers des travailleurs avaient moins de 30 ans au 31/12/2017 contre 25% en 2014. L'évolution est encore plus flagrante au Foyer d'Hébergement où les moins de 30 ans étaient 21% de l'effectif en 2014 alors qu'ils étaient de 46% en au 31/12/2017.

L'arrivée de jeunes a amené de nouveaux enjeux sur ces services comme par exemple :

- La nécessité d'adapter l'accompagnement pour éviter les ruptures dans la mesure où un fossé peut exister entre établissements pour enfant et établissements pour adultes ;
- L'accueil de profils qui ne sont pas toujours stabilisés, notamment sur le plan des troubles du comportement ;

- Un travail plus important à développer sur l'acquisition de compétences sociales de base, y compris sur la vie quotidienne ;
- Un travail de sensibilisation accru au sujet de la prévention des addictions, de l'utilisation des réseaux sociaux, de l'hygiène alimentaire ou du lieu de vie, ou encore au niveau de l'accompagnement de la vie affective et sexuelle ;
- Des attentes plus rapides d'autonomisation et d'intégration du monde ordinaire (travail et logement).

## 2) *Les conséquences liées au vieillissement de la population accueillie*

A l'autre extrémité de la pyramide des âges, le vieillissement des personnes accueillies est également important. Le constat est fait sur tous les services et notamment au Foyer de Vie où 52% des usagers avaient plus de 45 ans au 31/12/2017, âge où les effets du vieillissement des personnes handicapées commencent à se surajouter de manière significative aux handicaps. En résultent :

- La nécessité d'adapter les rythmes de vie et les activités (activités à visée thérapeutique, maintien des acquis...), notamment aux Foyers ;
- Une cohabitation, parfois difficile entre les plus jeunes et les plus âgés, sur tous les services et notamment à l'ESAT ;
- Un besoin de soins plus important nécessitant la mise en œuvre de nouveaux partenariats comme avec l'Hospitalisation à Domicile (HAD) ou avec le Centre de soins somatiques Handi'Consult du Centre Hospitalier Esquirol ;
- L'anticipation des départs à la retraite à l'ESAT, avec la mise en place d'accompagnements de type SAVS (Service d'Accompagnement à la Vie Sociale) ;
- Un besoin d'adaptation de certains postes de travail ;
- Le travail sur des réorientations le cas échéant ;
- La mise en place de formations adaptées, notamment dans le cadre de l'accompagnement de fin de vie.

## **B. LES EVOLUTIONS LIEES AUX PROFILS DE HANDICAPS :**

La deuxième grande tendance concernant l'évolution des publics accueillis concerne les profils de handicap. On constate notamment :

- **Une prégnance des troubles psychiques** : Par exemple à l'ESAT, 66% des personnes accompagnées présentaient des troubles psychiques en déficience principale ou associée au 31/12/2017, soit les deux tiers de l'effectif. Si ces personnes peuvent présenter des capacités de travail et des connaissances plus importantes, il apparaît que ces publics présentent des fragilités les exposant davantage à des ruptures de parcours sur le long terme. Les partenariats avec le Centre Hospitalier Esquirol se renforcent chaque année pour accompagner les parcours de ces publics.

- **L'accueil de personnes avec troubles du spectre de l'autisme**, ce qui peut nécessiter une approche spécifique d'accompagnement, notamment dans la mesure où ces personnes cohabitent, dans les services avec des populations présentant d'autres types de handicap. Des formations dans le cadre des différents plans autisme ont été proposées aux personnels. Des partenariats avec des équipes mobiles autisme ont aussi été développés ces dernières années pour répondre à ces besoins.

- **La présence de troubles de comportement** : Sans qu'ils soient forcément à distinguer de l'autisme ou du handicap psychique, on constate l'accueil croissant de personnes présentant des troubles du comportement, invitant les professionnels à adapter leur accompagnement. Il semblerait que ces troubles puissent être parfois liés de près ou de loin à des conditions sociales et économiques dégradées (conflits familiaux, exercice difficile de la parentalité, logement...) qui sont également à prendre en compte dans l'évolution des publics.

### **C. LES EVOLUTIONS LIEES AUX ATTENTES DES PERSONNES ACCUEILLIES**

La troisième tendance liée à l'évolution des publics concerne les attentes de ceux-ci.

Les personnes accueillies semblent s'être bel et bien saisies de l'esprit de la loi de 2002, à savoir l'usager au cœur du dispositif. Si le travail doit continuer dans ce sens, plusieurs attentes et initiatives sont à souligner au titre de cette évolution positive :

- La participation aux fonctions support de l'établissement : la participation au pôle accueil-secrétariat ; à la restauration, au service entretien technique ou encore à l'entretien des locaux, la conduite de véhicules de service, la mise en place d'activités participatives au Foyer de Vie... ;
- La participation aux groupes de travail et commissions institutionnelles (Comités de pilotage, réunions de travail, groupes de parole...) ;
- La possibilité pour les usagers de l'ESAT d'effectuer des formations avec le financement d'un plan de professionnalisation des travailleurs handicapés ;
- Le déploiement de dispositifs à l'ESAT permettant des stages et mises à disposition et prestations de service vers le milieu ordinaire de travail.

## **PARTIE 2 : ORGANISATION ET PERSPECTIVES D'UNE OFFRE D'ACCOMPAGNEMENTS AU SERVICE DES PARCOURS**

Cette partie a pour objectif de présenter de manière synthétique l'ensemble de l'offre de services de l'établissement et d'en dresser les perspectives pour les années à venir. Pour chaque service concerné, un projet de service est élaboré, dans lequel se trouvent plus en détail les spécificités relatives à chacun en termes de publics accueillis, d'état des lieux ainsi que d'objectifs opérationnels et stratégiques.

### **CHAPITRE 1 : L'ESAT, ENTRE TRAVAIL, RECONNAISSANCE ET INCLUSION**

#### **A. MISSIONS ET PRESENTATION :**

Créés par la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 *relative aux institutions sociales et médico-sociales*, les Centres d'Aide par le Travail (CAT) sont devenus des Etablissements et Services d'Aide par le Travail (ESAT) en 2005 à la suite de la loi n°2005-102 du 11 février 2005 *pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées*. Ils sont définis à l'article L344-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles :

*« Les établissements et services d'aide par le travail accueillent des personnes handicapées dont la commission prévue à l'article L. 149-9 a constaté que les capacités de travail ne leur permettent, momentanément ou durablement, à temps plein ou à temps partiel, ni de travailler dans une entreprise ordinaire ou dans une entreprise adaptée ou pour le compte d'un centre de distribution de travail à domicile, ni d'exercer une activité professionnelle indépendante. Ils leur offrent des possibilités d'activités diverses à caractère professionnel, ainsi qu'un soutien médico-social et éducatif, en vue de favoriser leur épanouissement personnel et social. »*

Les ESAT comprennent donc deux dimensions :

- Offrir des possibilités d'activités diverses à caractère professionnel ;
- Offrir un soutien médico-social et éducatif.

C'est d'ailleurs ce que précisait la circulaire 60AS du 8 décembre 1978 *relative aux centres d'aide par le travail* au moment de la création de ces structures :

*« [...] Les centres d'aide par le travail sont simultanément une structure de mise au travail [...] et une structure médico-sociale [...] ».*

A cette double dimension, cette circulaire ajoutait une double finalité des centres d'aide par le travail au moment de leur création :

*« Les centres d'aide par le travail ont une double finalité :*

- *faire accéder, grâce à une structure et des conditions de travail aménagées, à une vie sociale et professionnelle des personnes handicapées momentanément ou durablement, incapables d'exercer une activité professionnelle dans le secteur ordinaire de production ou en atelier protégé ;*

- *permettre à celles d'entre ces personnes qui ont manifesté par la suite des capacités suffisantes de quitter le centre et d'accéder au milieu ordinaire de travail ou à un atelier protégé. »*

Cette deuxième dimension reste d'actualité, notamment sous le terme «*d'inclusion*»

L'ESAT du CDTPI est réparti en deux sites :

- à Isle, sont accueillis 120 ETP (équivalents temps plein) de travailleurs ;
- à Glandon sont accueillis 30 ETP de travailleurs.

Les activités commerciales sont diverses et regroupent les ateliers :

- A Isle : Assemblage et Conditionnement Industriel (ACI) ; Imprimerie-Reprographie numérique ; Hygiène et Entretien des Locaux (HEL) ; Blanchisserie industrielle ; Couture / Repassage / Retouches / Broderie ; Espaces Verts / Horticulture ; Maçonnerie ; Menuiserie.
- A Glandon : Espaces Verts ; Blanchisserie Industrielle.

## **B. OBJECTIFS ET PLAN D'ACTION :**

Les objectifs stratégiques concernant l'ESAT dans le cadre de ce projet d'établissement sont à classer autour de trois dimensions, qui correspondent aux missions d'un ESAT, à savoir l'accompagnement des parcours professionnels (n°1); l'accompagnement médico-social (n°2); l'activité commerciale (n°3). L'ensemble de ces objectifs et de ces éléments sont explicités de manière exhaustive dans le projet de service de l'ESAT.

### ***Objectif stratégique n°1 : Renforcer l'accompagnement des parcours professionnels en vue de favoriser l'inclusion sociale et professionnelle :***

- Pérenniser les fonctions de «chargées d'intégration» à l'ESAT afin de permettre une meilleure coordination des parcours professionnels (du stage en ESAT, à l'inclusion dans le milieu ordinaire en passant par la formation et les stages extérieurs).
- Développer les stages entrants en ESAT. Ces stages peuvent être formalisés par des conventions de stage classiques, ou faire l'objet de MISPE (Mise en Situation Professionnelle en ESAT).
- Promouvoir les stages extérieurs, notamment par le biais des PMSMP (Périodes de Mise en Situation Professionnelle).
- Poursuivre les insertions vers le milieu ordinaire de travail par le développement des Mises à Disposition (MAD) qu'elles soient individuelles ou collectives<sup>4</sup>.
- Favoriser les MAD de travailleurs d'ESAT sur les fonctions support du CDTPI pour une complète participation des usagers à leur outil de travail (administration, entretien, hygiène des locaux, conduite de véhicules, gestion du courrier...).
- Poursuivre l'engagement du CDTPI dans la démarche de Reconnaissance des Acquis de l'Expérience (RAE) avec le dispositif «Différent et Compétent».

---

<sup>4</sup> Le régime des mises à disposition est défini aux articles L. 344-2-4 et R 344-16 du CASF, ainsi que dans le Code du travail aux articles L 5212-1 et suivants, R. 5212-5 et L. 8241-1 et suivants.



- Pérenniser le plan de professionnalisation des travailleurs handicapés pour proposer des formations leur permettant de développer leurs compétences professionnelles mais aussi sociales.
- Proposer un accompagnement à la prise de poste des jeunes entrants en ESAT avec un positionnement du service socio-éducatif sur cette mission.
- Participer à la démarche d'emploi accompagné, notamment dans le cadre de PLIMOT 87 (Plateforme d'Insertion vers et dans le Milieu Ordinaire de Travail du 87)<sup>5</sup>.

**Objectif stratégique n°2 : Pérenniser et renforcer l'accompagnement médico-social des travailleurs d'ESAT :**

- Déployer des actions d'éducation à la santé et aux droits en termes de sensibilisation ou de prévention (addictions, hygiène corporelle, hygiène alimentaire, citoyenneté...).
- Favoriser l'intégration des jeunes d'IME par des dispositifs d'immersions en ateliers.
- Participer au dispositif de Réponse Accompagnée pour tous (RAPT).
- Assurer une coordination avec le Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS) pour garantir un étayage social des travailleurs d'ESAT.
- Mettre en oeuvre des activités de «*soutien médico-social et éducatif*» au sens de l'article L. 344-2 du CASF, planifiées et évaluées, en lien avec le champ du travail ou de la prévention.
- En raison de l'extinction du grade de moniteur d'atelier, construire un projet de formation à destination des faisant-fonction en vue de développer et renforcer les compétences éducatives des encadrants.
- Pérenniser les sorties annuelles organisées par le Moniteur d'Atelier et son équipe en vue de permettre une ouverture des travailleurs dans les domaines culturels, professionnels, des loisirs...
- Développer la formation et les partenariats dans le domaine de la santé mentale et de l'autisme.

**Objectif stratégique n°3 : Diversifier les activités commerciales :**

- Intégrer le dispositif du service Restauration dans une activité commerciale de l'ESAT.
- Développer une activité Horticulture.
- Créer une nouvelle équipe d'Hygiène et Entretien des locaux.
- Diversifier les activités d'Assemblage et de Conditionnement Industriel (ACI) et ajuster les effectifs aux débouchés.

---

<sup>5</sup> Généralisé et précisé par l'article 52 de la loi n° 2016-1088 du 8 août 2016 relative au travail, à la modernisation du dialogue social et à la sécurisation des parcours professionnels, par le décret n° 2016-1899 du 27 décembre 2016 relatif à la mise en œuvre du dispositif d'emploi accompagné et au financement du compte personnel de formation des travailleurs handicapés, et par la circulaire DGCS/3B/5A/DGEFP/METH/2017/125 du 14 avril 2017 relative aux modalités de mise en œuvre du dispositif d'emploi accompagné, le dispositif d'emploi accompagné est destiné à favoriser l'accès et le maintien à l'emploi des personnes handicapées.

## **CHAPITRE 2 : LE FOYER D'HEBERGEMENT, LA CONSTRUCTION D'UNE OFFRE D'ACCUEIL MODULEE**

En introduction à ce chapitre, il est à noter que dans le cadre du décret n°2017-982 du 9 mai 2017, *relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant les personnes handicapées ou malades chroniques*, il est prévu que les Foyers de Vie et les Foyers d'Hébergement soient rassemblés au sein d'une même nomenclature, « *d'Établissements d'Accueil Non Médicalisés* ». A compter du 1<sup>er</sup> Janvier 2019, Le Foyer de Vie et le Foyer d'Hébergement du CDTPPI sont fusionnés au sein d'un même budget, selon cette nomenclature.

### **A. MISSIONS ET PRESENTATION:**

Le Foyer d'Hébergement est une structure médico-sociale non médicalisée qui assure l'hébergement en dehors de leurs heures de travail, (fin de journée et fin de semaine), des personnes adultes handicapées employées dans un Etablissement et Service d'Aide par le Travail ou en Mise A Disposition en milieu ordinaire.

Toutes les prestations classiques d'hébergement sont assurées, mais aussi un soutien éducatif et social (activités et loisirs, intégration dans la vie sociale environnante).

Le Foyer d'Hébergement assure ses missions autour de deux grands piliers : l'hébergement et l'accompagnement éducatif. Tout d'abord, au titre de l'hébergement, il s'agit d'assurer un accueil permanent ou temporaire aux travailleurs de l'ESAT qui en ont besoin. Cette mission comprend les prestations hôtelières, le blanchissage, la restauration et l'accueil dans un lieu de vie agréable. Ces prestations s'adressent à la fois aux résidents pour qui une installation autonome n'est pas envisagée ; et ceux dont le projet est une installation en appartement autonome. Pour ces derniers, un dispositif spécifique est mis en place pour favoriser l'autonomisation. Le deuxième axe des missions du Foyer d'Hébergement concerne l'accompagnement éducatif. Il s'agit notamment d'apporter aux résidents, un étayage favorisant l'autonomie dans les actes de la vie quotidienne et l'accès à une vie citoyenne et sociale.

Le Foyer d'Hébergement du CDTPPI compte 25 places en accueil permanent (11 à Isle et 14 à Glandon). A cela s'ajoute la possibilité d'accueil temporaire à Isle ou à Glandon permettant l'accueil de résidents sur une période de 90 jours par an.

### **B. OBJECTIFS ET PLAN D'ACTION :**

Les objectifs stratégiques et opérationnels concernant spécifiquement le Foyer d'hébergement en sont détaillés dans le projet de service. Dans le cadre du projet d'établissement, il semble important de rappeler ces axes stratégiques autour de deux dimensions, à savoir : (1) Le Rapprochement du Foyer de Vie et du Foyer d'Hébergement dans une logique de diversification de l'offre au service des parcours ; (2) Le renforcement de la dimension éducative et thérapeutique des accompagnements au regard de l'évolution des publics accueillis.

**Objectif stratégique n°1 : Proposer une offre d'accompagnement modulaire, au service des parcours des usagers et dans le contexte du rapprochement des Foyer de Vie et Foyer d'Hébergement :**

- Proposer un accueil de type Foyer d'Hébergement en hébergement temporaire.
- Mettre en œuvre le plan pluriannuel d'investissement pour la réalisation de chambres au rez-de-chaussée du bâtiment Foyer de Vie à Isle, permettant d'accueillir des résidents du Foyer d'Hébergement et des résidents en accueil temporaire.
- Développer les accompagnements de personnes accédant à un logement autonome dans le cadre de l'habitat inclusif.
- Adapter l'accompagnement en habitat de type partagé à la maison des Bayles et en habitat semi-autonome dans les appartements Gourinchas.
- Envisager des accompagnements vers le logement autonome à Glandon.
- Participer à la démarche Réponse Accompagnée Pour Tous (RAPT).

**Objectif stratégique n°2 : Renforcer la dimension éducative des accompagnements**

- Répondre aux défis de l'évolution des publics (rajeunissement ou vieillissement, troubles psychiques et troubles du comportement) par l'adaptation d'accompagnements et d'activités.
- Pérenniser la fonction de coordination des Foyers.
- Systématiser la planification collective et individuelle des activités.
- Systématiser l'évaluation des activités socio-éducatives.
- Proposer des actions, de prévention, d'éducation à la santé et de sensibilisation citoyenne.

**CHAPITRE 3 : LE FOYER DE VIE, ENTRE RELATION D'AIDE ET PROMOTION DE L'AUTONOMIE**

En introduction à ce chapitre, il est à noter que dans le cadre du décret n°2017-982 du 9 mai 2017, *relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant les personnes handicapées ou malades chroniques*, il est prévu que les Foyers de Vie et les Foyers d'Hébergement soient rassemblés au sein d'une même nomenclature, « *d'Etablissements d'Accueil Non Médicalisés* ». A compter du 1<sup>er</sup> Janvier 2019, Le Foyer de Vie et le Foyer d'Hébergement du CDTPH sont fusionnés au sein d'un même budget, selon cette nomenclature.

**A. MISSIONS ET PRESENTATION:**

La structure de Foyer de Vie a pour vocation d'accueillir des personnes adultes handicapées présentant une déficience importante ne leur permettant pas d'exercer une activité professionnelle même en milieu protégé, mais disposant d'une autonomie physique et intellectuelle ne nécessitant pas de suivi médicalisé permanent. Les résidents sont orientés sur décision de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH).

Les missions du Foyer de Vie gravitent autour de deux aspects. En premier lieu, il s'agit de proposer un accompagnement socio-éducatif et thérapeutique permettant le

développement de l'autonomie ou le maintien des acquis des résidents. En second lieu, il s'agit, pour les résidents internes en accueil permanent ou en accueil temporaire, de proposer un hébergement permettant un accompagnement dans les actes de la vie quotidienne.

Le Foyer de Vie du CDTPPI compte 18 places en accueil permanent en hébergement et 4 places en accueil de jour, avec possibilité d'accueil séquentiel. A cela s'ajoute la possibilité d'accueil temporaire en hébergement, ce qui doit permettre à des résidents en besoin d'hébergement d'être accueillis pour une période de 90 jours par an.

## **B. OBJECTIFS ET PLAN D'ACTION :**

Les objectifs stratégiques et opérationnels concernant spécifiquement le Foyer de Vie en sont détaillés dans le projet de service. Dans le cadre du projet d'établissement, il semble important de rappeler ces axes stratégiques autour de deux dimensions, à savoir : (1) Le Rapprochement du Foyer de Vie et du Foyer d'Hébergement dans une logique de diversification de l'offre au service des parcours ; (2) Le renforcement de la dimension éducative et thérapeutique des accompagnements au regard de l'évolution des publics accueillis.

***Objectif stratégique n°1 : Proposer une diversification de l'offre d'accueil et d'accompagnement, au service des parcours des usagers et dans le contexte du rapprochement des Foyer de Vie et Foyer d'Hébergement :***

- Proposer un accueil de type Foyer de Vie en hébergement temporaire.
- Développer l'accompagnement en accueil séquentiel, notamment en accueil de jour.
- Mettre en œuvre le plan pluriannuel d'investissement pour la réalisation de chambres au rez-de-chaussée du bâtiment Foyer de Vie, permettant d'accueillir des résidents du Foyer d'Hébergement et des résidents en accueil temporaire.

***Objectif stratégique n°2 : Renforcer la dimension éducative des accompagnements :***

- Proposer des activités à visée thérapeutique (accompagnement Snoezelen, musicothérapie, Bao-Pao).
- Pérenniser la fonction de coordination des Foyers.
- Systématiser la planification collective et individuelle des activités.
- Systématiser l'évaluation des activités socio-éducatives et à visée thérapeutique.

## **CHAPITRE 3 : LE SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT SAPHAD – SAVS, ENJEUX ET PERSPECTIVES D'UN SERVICE RENOUVELE**

### **A. MISSIONS ET PRESENTATION :**

Le service d'accompagnement du CDTPPI relève de l'article D.312-162 du code de l'action sociale qui précise : « *les Services d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS) ont pour vocation de contribuer à la réalisation du projet de vie de personnes adultes handicapées par un accompagnement adapté favorisant le maintien ou la restauration de leurs liens familiaux, sociaux, scolaires, universitaires ou professionnels et facilitant leur accès à l'ensemble des services offerts par la collectivité.* »

La politique départementale en matière de service d'accompagnement demande la distinction de deux fonctions qui sont représentées au CDTPI, à savoir :

- La fonction SAPHAD (Service d'Accompagnement des Personnes Handicapées à Domicile), dont la mission est l'accompagnement de personnes ne bénéficiant pas d'accompagnement en établissement médico-social et notamment en ESAT ;
- La fonction SAVS (Service d'Accompagnement à la Vie Sociale), autorisée au CDTPI à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2019 et dont la mission est spécifiquement l'accompagnement des travailleurs d'ESAT.

Les missions du service d'accompagnement sont les suivantes :

- L'évaluation des besoins et des capacités d'autonomie de la personne accompagnée : à ce titre, en collaboration étroite avec la Maison Départementale des Personnes Handicapées, le service est un acteur dans le repérage des personnes en difficulté, notamment pour la fonction SAPHAD ;
- La coordination des actions entre les différents intervenants autour de la personne :
- Un suivi éducatif dans tous les domaines d'intervention qui doit permettre la mise en place de relais et de compétences en vue de l'autonomisation des personnes accompagnées.

Le service d'accompagnement du CDTPI compte 65 places avec une répartition de 50 places pour la fonction SAPHAD et de 15 places pour la fonction SAVS. Le nombre de situations à accompagner peut aller jusqu'à 90 en fonction de l'intensité des suivis avec 50 non-travailleurs au minimum.

Les domaines d'intervention pour les deux fonctions du service d'accompagnement sont les suivants :

- Accompagnement aux démarches administratives ;
- Accompagnement à l'autonomie physique-mobilité ;
- Socialisation ;
- Soutien à la parentalité;
- Logement;
- Santé ;
- Insertion professionnelle et maintien professionnel ;
- Soutien à la gestion quotidienne ;
- Accompagnement psychologique et psychiatrique ;
- Intégration dans/vers une structure.

## **B. OBJECTIFS ET PLAN D'ACTION :**

Les objectifs stratégiques et opérationnels du service d'accompagnement sont intimement liés au renouvellement de ce service dans le cadre de la contractualisation CPOM (Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens) et dans le cadre de la création d'une nouvelle fonction SAVS, permettant d'accompagner les travailleurs de l'ESAT.

**Objectif stratégique n°1 : Redéployer l'offre SAPHAD-SAVS afin de garantir l'accompagnement de non-travailleurs et de travailleurs d'ESAT :**

- Porter la capacité du service d'accompagnement à 65 places avec 50 places de SAPHAD et 15 places de SAVS.
- Accompagner jusqu'à 90 situations, dont 50 minimum en SAPHAD en déconnectant le nombre de places et de mesures.
- Elargir le périmètre d'intervention du service d'accompagnement (SAPHAD et SAVS) aux communes d'habitation des travailleurs accompagnés.
- Accompagner au titre de la fonction SAVS des personnes sur liste d'attente de l'ESAT ou des travailleurs retraités.
- Déployer des outils de suivi et de rendu compte d'activité.

**Objectif stratégique n°2 : Renforcer les fonctions de coordination de projets et de parcours dans le cadre du service d'accompagnement :**

- Coordonner l'ensemble des partenaires internes et externes autour de la personne.
- Formaliser les partenariats avec le réseau d'intervenants.
- Favoriser une coopération des partenaires autour de la personne dans le cadre des projets personnalisés.
- Dans le cadre du PPI (Plan Pluriannuel d'Investissement) 2017-2021, intégrer le service d'accompagnement au rez-de-chaussée du bâtiment administratif, tout comme les fonctions de chargées d'intégration de l'ESAT et de coordination de l'ESAT, créant ainsi une plateforme d'intervention multiservices.
- Développer des accompagnements par interventions collectives.

## **CHAPITRE 4 : LA FONCTION RESTAURATION, ENJEUX ET PERSPECTIVE D'UN RAPPROCHEMENT DE L'ESAT**

### **A. PRESENTATION ET MISSIONS :**

Le service restauration fait l'objet d'un budget distinct des budgets médico-sociaux et ne fait donc pas l'objet d'autorisation.

Ce service fournit des repas, en interne au CDTPI à l'ESAT, aux Foyers et au personnel. En externe, ce service fournit aussi des prestations repas, notamment à l'EMESD (Etablissement Médico-Educatif et Social Départemental) et à des crèches de la Haute-Vienne.

En 2017, ce service avait fourni 89 027 repas dont 22 768 en extérieur.

Pour rectifier l'anomalie administrative de ce budget, distinct et non autorisé, il a été contractualisé, dans le cadre du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) 2017-2020, de rapprocher la fonction restauration de l'activité commerciale de l'ESAT.

### **B. OBJECTIFS ET PLAN D'ACTION :**

**Objectif stratégique n°1 : Rapprocher l'activité de restauration du dispositif ESAT comme solution institutionnelle et comme diversification de l'offre ESAT :**

- Permettre l'intégration du personnel de restauration dans le budget social de l'ESAT.
- Recruter des travailleurs handicapés dans l'activité restauration.
- Formaliser une réflexion sur les débouchés de l'activité restauration.

## **CHAPITRE 5 : LE SERVICE MEDICO-PSYCHOLOGIQUE : L'ORGANISATION DE LA FONCTION SOINS**

Le service médico-psychologique assure un suivi de la santé des personnes accompagnées, en coordination avec les services éducatifs du CDTPI et avec les acteurs externes intervenant pour la santé des personnes accompagnées. Ci-après, une présentation des missions de ce service :

L'infirmière	La psychologue	Le médecin psychiatre
<ul style="list-style-type: none"> <li>•Réalisation des soins courants ;</li> <li>•Organisation des rendez-vous médicaux;</li> <li>•Accompagnement aux rendez-vous médicaux si besoin;</li> <li>•Suivi médical annuel en lien avec le médecin du travail ;</li> <li>•Gestion des absences médicales;</li> <li>•Organisation des actions préventives et d'éducation à la santé ;</li> <li>•Lien entre les familles / les tuteurs et le service Médico-psychologique ;</li> <li>•Gestion des dossiers médicaux ;</li> <li>•Participation aux réunions de synthèse.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Suivi individuels des personnes accompagnées;</li> <li>•Elaboration de bilans psychologiques ;</li> <li>•Participation aux réunions de synthèse des projets personnalisés;</li> <li>•Participation à certaines réunions de service .</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Suivi de la santé mentale des personnes accompagnées;</li> <li>•Elaboration de diagnostics;</li> <li>•Prescription et suivi de traitements ;</li> <li>•Participation aux actions de prévention ;</li> <li>•Prescription et suivi de traitements si nécessaire ;</li> <li>•Suivi psychiatrique individuel des personnes accompagnées en cas de demande;</li> <li>•Lien en cas d'hospitalisation psychiatrique .</li> </ul>

<b>FICHE ACTION N°1: FAVORISER L'INCLUSION SOCIALE ET PROFESSIONNELLE DES PERSONNES ACCUEILLIES</b>	
<b>CDTPI</b>	
<b>Constats</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Le nombre d'intégration de travailleurs d'ESAT en milieu ordinaire est faible ;</li> <li>- La mise en place de dispositifs inspirés de l'emploi accompagné ou d'encadrement de stages extérieurs doit permettre des parcours d'inclusion dans le monde ordinaire ;</li> <li>- Des actions sur le modèle de l'habitat inclusif doit pouvoir permettre une autonomisation de personnes accueillies vers le logement autonome ;</li> <li>- Des actions de soutien à l'intégration en ESAT sont nécessaires pour les jeunes entrants ;</li> <li>- Des actions de prévention et de sensibilisation sont à déployer dans le domaine de la santé et de la citoyenneté pour favoriser l'accès aux droits ;</li> <li>- Le CDTPI permet aux travailleurs de l'ESAT de participer à leur propre outil de travail.</li> </ul>
<b>Objectifs</b>	<b>Être un établissement facteur d'inclusion</b>
<b>Actions à mettre en œuvre</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. S'engager dans les dispositifs d'inclusion professionnelle (emploi accompagné, stages extérieurs, immersions et stages d'intégration en ESAT, formation professionnelle des travailleurs handicapés, reconnaissance des acquis de l'expérience [RAE], pérenniser les fonctions de chargées d'intégration) ;</li> <li>2. Développer les expériences inspirées de l'habitat inclusif (accompagnements en appartement autonome depuis le Foyer ; accueil en maison partagée ou en appartement dans le cadre du Foyer ; mise en place d'accompagnements SAVS ;</li> <li>3. Proposer de nouvelles intégrations de travailleurs d'ESAT sur les fonctions support de l'établissement et poursuivre le dispositif de conduite des véhicules.</li> </ol>
<b>Groupe projet</b>	Chargées d'intégration, Responsables ESAT, Pôle travail
<b>Sous la responsabilité de</b>	Responsables d'atelier et Chargées d'intégration.
<b>Personnes/services concernés</b>	ESAT, Foyer d'Hébergement
<b>Moyens à mettre en œuvre</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Plan de formation et plan de professionnalisation des travailleurs handicapés ;</li> <li>- Conventions de stages (PMSMP, MISPE) ;</li> <li>- Dispositif PLIMOT (Plateforme d'insertion vers et dans le milieu ordinaire de travail).</li> </ul>
<b>Echéancier</b>	A partir de 2018
<b>Indicateurs</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de travailleurs par fonction support ;</li> <li>- Nombre d'intégration en milieu ordinaire (travail et logement) ;</li> <li>- Nombre annuel de MISPE et de PMSMP ;</li> <li>- Nombre de personnes accompagnées à PLIMOT 87.</li> </ul>



<b>FICHE ACTION N°2: REDEPLOIEMENT DE L'OFFRE DE SERVICES</b>	
<b>CDTPI</b>	
<b>Constats</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Le CPOM 2017-2020 ouvre de nouvelles modalités d'accueil (accueil temporaire, accueil séquentiel, accompagnement des travailleurs d'ESAT en SAVS) pour faire face aux manques identifiés ;</li> <li>- Une modularité des accueils est nécessaire pour permettre des parcours d'accompagnement fluide et s'adapter aux besoins différentiels et évolutifs des populations accueillies ;</li> <li>- Le dispositif restauration est à intégrer dans le dispositif ESAT comme solution institutionnelle et comme diversification de l'activité commerciale.</li> </ul>
<b>Objectifs</b>	<b>Adapter et diversifier l'offre de services pour s'adapter aux besoins évolutifs des usagers</b>
<b>Actions à mettre en œuvre</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Accueillir des résidents en hébergement temporaire à Isle et à Glandon, en Foyer de Vie et en Foyer d'Hébergement ;</li> <li>2. Mettre en œuvre le rapprochement du Foyer de Vie et du Foyer d'Hébergement au titre de l'Etablissement d'Accueil Non Médicalisé, en proposant une modularité dans les accueils en fonction des besoins ;</li> <li>3. Accueillir davantage de résidents de Foyer de Vie en accueil de jour, y compris en mode séquentiel ;</li> <li>4. Mettre en œuvre la fonction SAVS du service d'accompagnement pour permettre l'accompagnement social de travailleurs de l'ESAT ;</li> <li>5. Développer des outils de pilotage et de suivi de l'activité, notamment pour le suivi des mesures du service d'accompagnement ;</li> <li>6. Intégrer le service restauration dans l'offre commerciale de l'ESAT ;</li> <li>7. Diversifier les activités commerciales de l'ESAT (hygiène et entretien des locaux, redimensionner l'activité de conditionnement et d'assemblage industriel, redimensionner la blanchisserie d'Isle, développer l'activité horticulture)</li> <li>8. Adapter l'accompagnement du vieillissement des usagers du Foyer de Vie (activités à visée thérapeutiques, conventions de partenariat)</li> </ol>
<b>Groupe projet</b>	Direction, Chefs de service
<b>Sous la responsabilité de</b>	Direction
<b>Personnes/service s concernés</b>	Tous les services
<b>Moyens à mettre en œuvre</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Périmètre des autorisations ;</li> <li>- Elaboration d'outils de suivi ;</li> <li>- Conventions ;</li> <li>- Plan de formation</li> </ul>

<b>Echéancier</b>	A partir de 2019
<b>Indicateurs</b>	Activité en journées réalisées des services ; Périmètre des autorisations ; Résultat des ateliers.

## **PARTIE 3 : DE L’AFFIRMATION A L’EFFECTIVITE DES DROITS DES PERSONNES ACCOMPAGNEES**

### **CHAPITRE 1 : DES DROITS GARANTIS**

La Charte des droits de la personne accueillie décline les droits relatifs à l'accueil en établissement médico-social.

Ce projet d'établissement insistera tout particulièrement sur la possibilité des personnes accompagnées à s'exprimer et à participer à la vie institutionnelle. Plusieurs pistes sont envisagées :

- La participation à l'élaboration des outils de la loi de 2002, dans le cadre de groupes de travail ;
- La participation aux instances institutionnelles comme les comités de pilotage ;
- La formation des membres du CVS (Conseil de la Vie Sociale) ;
- Le recueil des souhaits de formation des travailleurs de l'ESAT ;
- Le nécessaire déploiement d'enquêtes de satisfaction.

Afin de garantir les droits à l'information, au libre choix et au consentement éclairé, une communication adaptée aux personnes accompagnées est mise en œuvre.

- Les documents institutionnels (dont ceux issus de la loi de 2002) doivent évoluer en s'inspirant de la méthode FALC (facile à lire et à comprendre) à laquelle certains professionnels référents ont été formés ;
- Les documents institutionnels issus de la loi de 2002 sont expliqués, par un professionnel à chaque personne accompagnée. Le service socio-éducatif peut contribuer à cette action dans le cadre d'ateliers sur les droits et les devoirs, concernant l'ESAT ;
- Le langage employé par les professionnels est adapté à la compréhension des personnes accompagnées ;
- Le vouvoiement est privilégié avec les personnes accompagnées. Le tutoiement peut être envisagé s'il est une demande du résident et tracé dans le projet personnalisé.

### **CHAPITRE 2 : UN PROCESSUS D'ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISE**

#### **A. ACCUEIL ET ADMISSION:**

Le premier accueil, selon le type de service se fait sous la forme de stage, d'accueil temporaire ou encore de rendez-vous dans le cas des services ouverts comme le SAPHAD et le SAVS.

Lors de l'accueil après admission, un inventaire des biens est réalisé avec le référent, le Chef de service, le résident et son représentant pour ce qui concerne les services avec hébergement.

L'admission dans le service est prononcée par le Directeur Chef d'Etablissement, après avis de la Commission d'admission qui se réunit une fois par semaine.

L'admission se traduit par un entretien entre l'utilisateur, son mandataire judiciaire, le cas échéant et la Direction. C'est l'occasion pour la personne admise de signer son Contrat d'Aide et de Soutien par le Travail, son Contrat de séjour ou son DIPC. Leur est remis avec explications les Livrets d'accueil ainsi que le Règlement de fonctionnement des services concernés. Lors de l'admission, il est proposé à la personne de désigner une personne de confiance si elle le souhaite après communication d'une fiche explicative Facile à Lire et à Comprendre sur ce dispositif.

## **B. LES PROJETS PERSONNALISES :**

Il s'agit d'adapter tous les accompagnements aux besoins et aux capacités des personnes accueillies. La recherche de personnalisation de la prestation fait partie intégrante de la définition de la bientraitance telle que définie par l'ANESM. Elle s'inscrit dans le cadre d'un projet personnalisé, réactualisé annuellement, selon un planning défini par les coordinatrices. Le processus d'élaboration, de suivi et d'évaluation est précisé dans chaque projet de service concerné. Plusieurs principes restent communs à l'ensemble des services :

- Le projet personnalisé est considéré comme un avenant au Contrat de Séjour, DIPC (Document Individuel de Prise en Charge) ou CSAT (Contrat de Soutien et d'Aide par le Travail);
- Le projet personnalisé est réalisé ou actualisé (avec évaluation) au moins une fois par an;
- L'utilisateur est partie prenante à l'élaboration de son projet. Ses attentes sont formalisées sous forme de plusieurs outils (grille de recueil des attentes, réunion de restitution, réunion de préparation du projet);
- Le projet personnalisé est élaboré de manière pluridisciplinaire et pluri-services le cas échéant. Un usager accompagné sur plusieurs services du CDTPI fait l'objet d'un seul projet personnalisé avec des objectifs différenciés selon le service, ce qui permet une prise en compte globale de la personne et un accompagnement coordonné;
- Un projet d'accueil temporaire est élaboré pour les usagers accueillis selon cette modalité.

## **CHAPITRE 3 : LA PROMOTION DE LA BIENTRAITANCE**

Les professionnels du CDTPI partagent une culture de la bientraitance selon la définition suivante :

*La bientraitance est une culture inspirant les actions individuelles et les relations collectives au sein d'un établissement ou d'un service. Elle vise à promouvoir le bien être de l'utilisateur en gardant à l'esprit le risque de maltraitance. Elle ne se réduit ni à l'absence de maltraitance, ni à la prévention de la maltraitance. La bientraitance se caractérise par une recherche permanente d'individualisation et de personnalisation de la*

*prestation. Elle ne peut se construire au sein d'une structure, qu'au terme d'échanges continus entre tous les acteurs<sup>6</sup>.*

Afin, de garder pérenne la culture de bientraitance, quelques pistes sont proposées dans le cadre de ce projet de service :

- L'organisation de réunions de synthèse annuelles pluridisciplinaires dans le cadre des projets personnalisés est à affirmer et à pérenniser ;
- Le signalement et le suivi des situations à risque de maltraitance est à poursuivre notamment par le biais de l'outil «Fiche d'Evénements Indésirables» ;
- Le déploiement de formations de type éducatif, notamment à destination des moniteurs d'atelier ne bénéficiant pas de formation initiale dans le domaine ;
- L'accompagnement des pratiques professionnelles par un intervenant extérieur;
- La constitution d'une charte sur la Vie Affective et Sexuelle des usagers avec l'accompagnement de l'association «Entraid'Sida»;
- La mise en place d'un **Comité d'éthique** à l'issue du groupe de travail sur la Vie Affective et Sexuelle des personnes accueillies. L'objectif est de croiser les regards sur des situations qui peuvent poser question, afin de trouver, avec l'animation par la psychologue, des pistes d'action partagées, en cohérence avec la définition d'éthique, entendue comme « *une réflexion qui vise à déterminer le bien agir en tenant compte des contraintes relatives à des situations déterminées<sup>7</sup>* ».

---

<sup>6</sup>ANESM, Recommandation de bonnes pratiques professionnelles, *Bientraitance, définitions et repères pour la mise en œuvre*, Juillet 2008

<sup>7</sup> ANESM, Recommandation de bonnes pratiques professionnelles, *Le questionnement éthique dans les établissements sociaux et médico-sociaux*.

<b>FICHE ACTION N°3: DROITS DES USAGERS ET BIEN TRAITEMENT</b>	
<b>CDTPI</b>	
<b>Constats</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Quinze ans après les lois de 2002 et de 2005, l'effectivité des droits des usagers est à approfondir ;</li> <li>- Dans une logique d'inclusion sociale, des efforts d'adaptation des documents institutionnels à la compréhension des usagers sont à effectuer ;</li> <li>- L'accès aux droits des personnes accueillies peut être amélioré.</li> </ul>
<b>Objectifs</b>	<b>Garantir l'effectivité des droits des personnes accueillies</b>
<b>Actions à mettre en œuvre</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adapter les documents institutionnels selon la méthode FALC (Facile à Lire et à Comprendre) ;</li> <li>2. Développer des actions de sensibilisation et de prévention dans le domaine de la santé, des droits et de la citoyenneté ;</li> <li>3. Favoriser la participation des usagers dans les groupes de travaux institutionnels ;</li> <li>4. Déployer des enquêtes de satisfaction ;</li> <li>5. Pérenniser les formations des membres du CVS (Conseil de la Vie Sociale) ;</li> <li>6. Approfondir la gestion du dossier de l'utilisateur par son informatisation.</li> </ol>
<b>Groupe projet</b>	Direction, Chefs de service, coordinatrice, service socio-éducatif
<b>Sous la responsabilité de</b>	Chef de service du Pôle Accompagnement et hébergement, coordinatrices, service socio-éducatif.
<b>Personnes/services concernés</b>	Tous les services
<b>Moyens à mettre en œuvre</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Partenariats ;</li> <li>- Plan de formation et plan de professionnalisation des travailleurs handicapés ;</li> <li>- Copil Qualité ;</li> <li>- Logiciel FOCAT.</li> </ul>
<b>Echéancier</b>	A partir de 2018
<b>Indicateurs</b>	Documents adaptés en FALC ; Dossiers des usagers ; Résultat des enquêtes de satisfaction.

## **PARTIE 4 : LA GESTION DES RESSOURCES**

« *Ne pas prévoir, c'est déjà gémir* » (Léonard DE VINCI). Tel est le crédo du CDTPI en matière de gestion. Cela se matérialise par des outils de pilotage et de gestion au service d'une efficacité de nos actions et d'une durabilité de nos ressources pour accomplir les missions qui nous sont confiées.

### **CHAPITRE 1 : LE VOLET SOCIAL**

#### **A. PROFIL SYNTHETIQUE DES RESSOURCES HUMAINES AU CDTPI :**

Le CDTPI est un établissement public autonome de la fonction publique hospitalière.

Au 31/12/2017, 76 postes d'ETP (Equivalent Temps Plein) étaient prévus au tableau des effectifs.

- E.S.A.T : 33,25 postes ;
- Foyer d'hébergement : 11,65 postes ;
- Foyer de vie : 17,50 postes ;
- Restauration : 7 postes ;
- SAPHAD : 6,60 postes.

Au 31/12/2017, le CDTPI comptait 45% d'hommes et 55% de femmes avec une moyenne d'âge à 46 ans. L'ancienneté moyenne dans l'établissement était de 11 ans. 65% du personnels étaient en catégorie C ; 28% en catégorie B et 7% en catégorie A.

#### **B. L'AMELIORATION DES CONDITIONS DE TRAVAIL:**

Le CDTPI est engagé dans une démarche d'amélioration des conditions de travail au travers de plusieurs actions :

##### **1) Un partenariat étroit avec les services de santé au travail :**

Le CDTPI est en convention avec un service de santé au travail associatif. Au-delà des avis rendus sur l'aptitude des agents de l'établissement, ce service propose des conseils et des accompagnements pour favoriser le maintien dans l'emploi et l'amélioration des conditions de travail des personnels, et notamment :

- Des accompagnements à l'élaboration et à l'actualisation du Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels (DUERP) ;
- Un accompagnement à l'élaboration et à l'actualisation d'une fiche établissement pour la prévention des risques professionnels ;
- Des études de postes menées par des ergonomes et préventeurs visant à leur adaptation et à l'amélioration des conditions d'exercice dans une logique de prévention des risques professionnels ;
- Des accompagnements individuels visant à la définition de projets de réorientation professionnelle le cas échéant.

## **2) L'élaboration d'un plan d'action sur la prévention des Risques Psycho-Sociaux (RPS) :**

Le CDTPI, accompagné de l'ARACT (L'Association Régionale d'Amélioration des Conditions de Travail) a mené un diagnostic sur les Risques Psycho-Sociaux et leur prévention. Ce travail a débouché sur l'élaboration d'un plan d'action intégré au DUERP.

## **3) La mise en œuvre d'une politique de Qualité de Vie au Travail (QVT) :**

Dans la continuité des actions entreprise pour prévenir les RPS, le CDTPI s'est engagé dans un politique de Qualité de Vie au Travail (QVT).

Défini par l'accord national interprofessionnel du 19 juin 2013, la notion de Qualité de Vie au Travail rassemble « *les actions qui permettent de concilier à la fois l'amélioration des conditions de travail pour les salariés et la performance globale des entreprises* ». Cette notion rassemble plusieurs dimensions et notamment :

- L'environnement de travail ;
- La santé au travail (dont la prévention des RPS) ;
- Les relations sociales et professionnelles (ambiance au travail, relations avec la hiérarchie, processus décisionnel...) ;
- Les aspects organisationnels du travail ;
- Le contenu du travail ;
- L'employabilité et le développement professionnel (attractivité, formation, maintien dans l'emploi...) ;
- L'équilibre entre la charge de travail et la vie personnelle.

Le CDTPI s'est engagé dans un dispositif d'accompagnement pour améliorer la qualité de Vie au Travail avec l'ANFH Limousin (Association Nationale de la Formation Hospitalière), l'Organisme Paritaire Collecteur Agréé (OPCA) de la Fonction Publique Hospitalière, avec le cabinet Oratorio Conseil et avec l'institut de sondage IPSOS. Ce dispositif comprend plusieurs phases. Dans un premier temps, une enquête de perception sur la Qualité de Vie au Travail a été menée auprès des agents du CDTPI avec un taux de participation très satisfaisant, à 66%. Dans un second temps, un groupe de travail a été constitué pour analyser les résultats et élaborer un plan d'action QVT. Pour cela, l'établissement est accompagné par des intervenants du cabinet Oratorio Conseil. Dans un troisième temps, il s'agira d'exécuter et d'assurer le suivi de ce plan d'action.

## **4) Une concertation étroite avec les instances représentatives du personnel :**

Les actions de prévention des risques et d'amélioration des conditions de travail s'établissent en concertation étroite avec les représentants du personnel, d'une part au Comité Technique d'Etablissement (CTE), concernant l'organisation du travail et le fonctionnement des services, et d'autre part au Comité d'Hygiène, de Santé et des Conditions de Travail dont la mission est de procéder à l'analyse et à la proposition d'actions en matière de conditions de travail et de prévention des risques professionnels.



## **C. LA POLITIQUE DE GESTION DES CARRIERES ET DES COMPETENCES :**

### **1) La politique de Gestion Prévisionnelle des Métiers et des Compétences :**

Le CDTPH s'est engagé depuis plusieurs années dans une évolution de son mode de gestion des ressources humaines en passant d'un pilotage administratif à une réelle vision prospective de ses effectifs.

Ce développement s'organise autour d'une professionnalisation accrue de ses agents grâce à une politique volontariste en matière de formation continue notamment. La fiche action n°17 « consolider les principes de gestion » du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens est une traduction concrète de l'engagement de l'établissement dans l'accompagnement du développement des compétences de ses professionnels.

La logique GPMC au sein du CDTPH s'articule ainsi autour de trois axes stratégiques :

- ⇒ Gestion prévisionnelle des effectifs en tenant compte des spécificités des agents (projet professionnel, âge, formations initiales).
- ⇒ Gestion prévisionnelle des compétences et des métiers (rédaction des fiches de postes en référence au répertoire national des métiers de la Fonction Publique Hospitalière, organigramme, mise en place de nouveaux métiers comme chargée d'intégration, évolution des projets de service).
- ⇒ Gestion prévisionnelle des carrières. Le CDTPH mène une politique active en matière de résorption de l'emploi précaire et le recrutement systématique d'agent titulaire sur des postes vacants, de même que la prise en compte des demandes de mobilité interne et externe.

Le processus GPMC est donc pleinement intégré aux processus décisionnels du CDTPH et traduit la volonté de l'établissement de faire évoluer ses pratiques au bénéfice des personnes accompagnées.

### **2) Recrutement et résorption de l'emploi précaire :**

En tant qu'établissement de la fonction publique hospitalière, les recrutements sur les postes vacants au CDTPH s'effectuent principalement sur mutation ou sur concours. Entre 2016 et 2019, 14 concours ont été organisés ou sont en cours d'organisation, ce qui témoigne d'une politique volontariste de résorption de l'emploi précaire, conformément au statut de la fonction publique et aux instructions gouvernementales en la matière.

### **3) La politique de formation :**

Le CDTPH est engagé dans une politique de formation volontariste. En 2017, le coût total de la formation au titre du plan de formation contractualisé avec l'ANFH était de 91 307,64€, montant qui a plus que doublé rapporté à l'année 2015. Au total, 4001 heures ont été consacrées à la formation, pour 38 formations réalisées, soit un nombre moyen de plus de 7 jours par an et par agent.

Un plan de formation est élaboré en tenant compte des priorités définies par l'instruction ministérielle annuelle en la matière, des priorités institutionnelles résultant

des projets de service, projet d'établissement et Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM), et des demandes individuelles contractualisées dans le cadre de l'entretien annuel d'évaluation et de formation.

En sus du plan de formation, des actions sont menées sur le budget propre de l'établissement. A ce titre on compte notamment :

- Des formations aux logiciels de gestion administrative ;
- Des formations en matière de sécurité ;
- Des formations pour accompagner le dispositif de Reconnaissance des Acquis de l'Expérience Professionnelle des Travailleurs Handicapés de l'ESAT ;
- Un projet de parcours de formation élaboré la destination des faisant-fonction de moniteurs d'atelier dont le grade est en voie d'extinction ce qui empêche tout recrutement ou tout financement de formation de moniteur d'atelier sur le plan de formation ANFH. Pour pallier ce constat, des crédits non reconductibles ont été attribués par l'ARS (Agence Régionale de Santé) dans le cadre du CPOM pour permettre la formation des agents exerçant des fonctions de moniteur d'atelier, mais n'étant pas titulaire du grade et n'ayant pas bénéficié de la formation relative à cette fonction.

En parallèle du plan de formation des agents, il est à noter qu'un plan de professionnalisation des travailleurs handicapés est élaboré et financé par des crédits de l'ANFH pour favoriser le développement de compétences professionnelles et sociales des travailleurs de l'ESAT.

Quelques pistes sont envisagées dans le cadre de ce projet d'établissement en termes de formation :

- Elaborer une trame d'évaluation systématique de la formation ;
- Favoriser les formations sur site ;
- Pérenniser les sessions d'accompagnement des pratiques professionnelles ;
- Pérenniser le plan de professionnalisation des travailleurs handicapés.

## **CHAPITRE 2 : LE VOLET ECONOMIQUE, FINANCIER ET PATRIMONIAL**

### **A. LE VOLET ECONOMIQUE, BUDGETAIRE ET FINANCIER :**

Le CDTPI est depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2018 soumis à l'Etat Prévisionnel des Recettes et des Dépenses (EPRD) dont le principe est la définition prévisionnelle de l'activité à réaliser par les différents services pour déterminer des recettes, puis des dépenses.

Ce nouveau cadre budgétaire et financier implique un approfondissement des principes de gestion au point de vue financier et introduit une logique pluriannuelle.

De cette nouvelle architecture, découlent plusieurs actions à mettre en place dans le cadre de ce projet d'établissement :

- Consolider les hauts de bilan financier ;
- Augmenter la réserve de compensation des déficits ;
- Déployer des tableaux de bord de suivi financier ;
- Réduire le taux de vétusté des immobilisations ;

- S'engager dans l'expérimentation « SERAFIN-PH », qui est le programme de réforme de financement des établissements et services sociaux et médico-sociaux, basé sur les besoins identifiés des personnes accueillies ;
- La diversification des recettes (taxe d'apprentissage par exemple).

Les principes relatifs à la gestion sont également à appliquer au volet logistique et économique. A ce titre plusieurs pistes sont envisagées :

- Déployer des outils de suivi des achats ;
- Mettre en place des outils de suivi des contrats de maintenance ;
- Privilégier les procédures de marchés publics en regroupement avec d'autres établissements ;
- Assurer le suivi et la mise à jour des systèmes d'information en déployant un schéma directeur.

## **B. LE VOLET PATRIMONIAL :**

Le bilan financier du CDTPI fait apparaître un taux important de vétusté des installations. L'établissement est donc engagé dans une politique de travaux et de renouvellement d'immobilisations décliné dans le cadre du Plan Pluriannuel d'Investissement 2017-2021. Les projets d'investissement en lien avec ce projet d'établissement sont les suivantes :

- La réhabilitation du bâtiment administratif : Cela permettra d'améliorer les conditions de travail des personnels, de garantir davantage de confidentialité dans les échanges et d'associer sur un même plateau technique des fonctions administratives ayant besoin de partager les mêmes supports logistiques afin de favoriser les prises en charge des usagers. Ainsi seront associés au premier étage des fonctions typiquement administratives, principalement autour de la gestion des finances et des ressources humaines, mais aussi l'encadrement et la Direction. Le rez-de-chaussée sera consacré à l'accueil du pôle médico-social auquel s'ajouteront les services socio-éducatifs de l'ESAT, du service d'accompagnement et les fonctions de coordination.
- La réhabilitation du rez-de-chaussée du Foyer de Vie : Cette opération permettra la réfection des lieux de vie communs du Foyer de Vie, mais aussi ceux de cuisine et de restauration. Cette rénovation permettra également de disposer de 5 chambres en plus pour compenser la fermeture de l'unité Jacques CARTIER du Foyer d'Hébergement, et d'accueillir des résidents en hébergement temporaire en lien avec le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens.
- La transformation du bâtiment Bernard CASIMIR : Il s'agit du remplacement des SPA par un espace adapté dédié aux ateliers de l'accueil de jour du Foyer de Vie.

## **CHAPITRE 3 : L'AMELIORATION CONTINUE DE LA QUALITE**

Le CDTPI est engagé dans la démarche qualité. Elle vise à guider l'organisation et mobiliser l'ensemble des acteurs autour de l'accompagnement des personnes accompagnées. L'amélioration permanente de la qualité est une réponse aux besoins de nos usagers et s'inscrit dans les exigences de la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

Depuis 2015, un Comité de pilotage Qualité (COPIIL Qualité) est mis en place au CDTPI afin d'organiser cette démarche (mise en place et suivi de groupes de travail ; suivi de plans d'action ; validation de procédures...).

Un système documentaire a été mis en place avec un manuel qualité, expliquant le déploiement de la démarche qualité ; des Fiches de Pratiques Professionnelles ; des Fiches d'Activités et de la Vie Sociale et des Procédures à Caractère Particulier. Ce sont des procédures et modes opératoires permettant de mettre en œuvre une organisation et d'assurer une cohérence dans les interventions, au bénéfice des usagers.

- Les Procédures à Caractère Particulier (PCP) : Ce sont des procédures transversales à plusieurs fonctions ou plusieurs services. Elles concernent des situations particulières de par leur portée, l'urgence ou l'obligation et permettent de répondre à la question « Qui fait quoi ? ». Par exemple une épidémie de grippe, de gale, le décès d'un résident, un départ d'incendie, une fugue...
- Les Fiches de Pratiques Professionnelles (FPP) : Souvent dénommées « modes opératoires » ou « instructions de travail », ce sont des documents qui décrivent les consignes nécessaires à l'exécution d'une tâche. Ils concernent un poste et permettent de répondre à la question « Comment ? ». Par exemple, la procédure d'admission,
- Les Fiches d'Activité et de la Vie Sociale (FAVS) : Ce sont des documents qui décrivent la manière spécifique de réaliser une activité socio-éducative au sens large. *Elles précisent notamment :*
  - Un référent ;
  - Les objectifs/ le contexte ;
  - Le nombre de résidents/ de travailleurs concernés ;
  - Le lieu ;
  - Le matériel ;
  - La préparation de l'activité ;
  - Le déroulement de l'activité ;
  - La clôture de l'activité ;
  - Les modalités d'évaluation de l'activité.

## **CHAPITRE 4 : LE VOLET ENVIRONNEMENTAL**

Le CDTPI inscrit son action dans une démarche de développement durable. Cette notion a été définie dans le rapport BRUNDTLAND de 1987 comme « *un développement qui répond aux besoins (économiques) du présent sans compromettre la capacité des générations futures à répondre aux leurs* ».

A l'échelle du CDTPI, l'application des principes de développement durable se traduit par une démarche dite de « *responsabilité sociétale des organisations* ».

Dans le cadre de ce projet d'établissement, plusieurs actions à visée environnementale sont avancées :

- Développer les circuits courts pour l'alimentation et signer la charte alimentation durable ;
- Poursuivre la démarche « zéro pesticide » ;
- Approfondir la démarche de gestion durable des déchets (développer le compostage, mise en place de poubelles de tri dans les bureaux) ;
- Développer le recours aux produits d'entretien écologiques ;
- Privilégier l'achat de produits d'entretien en bidons et non en bouteilles ;
- Trouver des solutions alternatives au plastique (gobelets consignés, gobelets des machines à café, touillettes...) ;
- Envisager le remplacement du matériel espaces verts thermique par du matériel électrique ;
- Etudier les conditions d'un recours aux véhicules électriques ;
- Déployer des actions de sensibilisation à destination des personnes accueillies et des personnels dans le domaine environnemental ;
- Etudier les possibilités de l'Economie Sociale et Solidaire (ESS).

<b>FICHE ACTION N°4 : AMELIORATION DES CONDITIONS DE TRAVAIL ET DES PARCOURS PROFESSIONNELS</b>	
<b>CDTPI</b>	
<b>Constats</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Le CDTPI est engagé dans des actions d'amélioration des conditions de travail et de prévention des risques professionnels ;</li> <li>- Le CDTPI met en œuvre une politique de formation volontariste.</li> </ul>
<b>Objectifs</b>	<b>Améliorer les conditions de travail et les parcours professionnels des agents du CDTPI</b>
<b>Actions à mettre en œuvre</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mettre à jour et suivre le Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels ;</li> <li>2. Déployer et suivre un plan d'action de Qualité de Vie au Travail ;</li> <li>3. Pérenniser la politique de la formation ;</li> <li>4. Développer un parcours de formation à la faveur des faisant-fonction moniteurs d'atelier suite à l'extinction du grade de la fonction publique hospitalière ;</li> <li>5. Poursuivre les sessions d'accompagnement des pratiques professionnelles ;</li> <li>6. Poursuivre le partenariat étroit avec les services de santé au travail, notamment dans l'expertise et le conseil à l'employeur et aux agents ;</li> <li>7. Mettre en place un livret d'accueil du nouveau professionnel ;</li> <li>8. Actualiser les fiches de poste.</li> </ol>
<b>Groupe projet</b>	Pôle RH
<b>Sous la responsabilité de</b>	Direction, Responsable du pôle RH
<b>Personnes/services concernés</b>	Pôle RH
<b>Moyens à mettre en œuvre</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Plan de formation ;</li> <li>- Partenariat services de santé au Travail ;</li> <li>- Partenariat avec l'ANFH ;</li> <li>- Groupes de travail ;</li> <li>- Collaboration avec les représentants du Personnel au CTE et au CHSCT.</li> </ul>
<b>Echéancier</b>	A partir de 2018
<b>Indicateurs</b>	Contenu du plan de formation ; Résultats d'une nouvelle enquête QVT ; Taux d'absentéisme ; Taux de fréquence et de gravité des accidents du travail.

<b>FICHE ACTION N°5: CONSOLIDER LES PRINCIPES DE GESTION</b>	
<b>CDTPI</b>	
<b>Constats</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Démarche en cours de consolidation des principes de gestion (administrative, financière, comptable, ressources humaines) au travers d'outils de suivi formalisés (tableaux de bord et de gestion) ;</li> <li>- Consolidation nécessaire des hauts de bilan ;</li> <li>- Un taux de vétusté des immobilisations important ;</li> <li>- Passage en EPRD.</li> </ul>
<b>Objectifs</b>	<b>Améliorer les conditions de travail et les parcours professionnels des agents du CDTPI</b>
<b>Actions à mettre en œuvre</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Renforcer la structuration des pôles administratifs ;</li> <li>2. Assure le suivi de la politique achats et marchés par des outils de gestion formalisés ;</li> <li>3. Mettre en œuvre des outils de gestion en adéquation avec l'architecture EPRD ;</li> <li>4. Exécuter le Plan Pluriannuel d'Investissement 2017-2021 ;</li> <li>5. Mettre en œuvre des conventions entre entités budgétaires du CDTPI ;</li> <li>6. Déployer une démarche de Gestion Prévisionnelle des Métiers et des Compétences (GPMC) ;</li> <li>7. Diversifier les sources de recette (mécénat, taxe d'apprentissage...) ;</li> <li>8. S'engager dans l'expérimentation de SERAFIN-PH.</li> </ol>
<b>Groupe projet</b>	Pôle Economie-Finances
<b>Sous la responsabilité de</b>	Direction, Responsable du pôle Economie-Finances
<b>Personnes/services concernés</b>	Pôle Economie-Finances
<b>Moyens à mettre en œuvre</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formations spécifiques à l'optimisation de la gestion;</li> <li>- Outils de gestion adaptés ;</li> <li>- Suivi budgétaire avec des Comptes Administratifs Anticipés ;</li> <li>- Suivi du plan d'action CPOM</li> </ul>
<b>Echéancier</b>	A partir de 2018
<b>Indicateurs</b>	Résultats ; Bilan financier et ratios d'analyse financière ; Existence d'outils de gestion.

<b>FICHE ACTION N°6: DEVELOPPEMENT DURABLE</b>	
<b>CDTPI</b>	
<b>Constats</b>	- Le CDTPI tente de limiter l'impact de son activité sur l'environnement et de la rendre durable.
<b>Objectifs</b>	<b>Intégrer le développement durable dans l'activité de l'établissement</b>
<b>Actions à mettre en œuvre</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Développer les circuits courts pour l'alimentation et signer la charte alimentation durable ;</li> <li>2. Poursuivre la démarche « zéro pesticide » ;</li> <li>3. Approfondir la démarche de gestion durable des déchets (développer le compostage, mise en place de poubelles de tri dans les bureaux) ;</li> <li>4. Développer le recours aux produits d'entretien écologiques ;</li> <li>5. Privilégier l'achat de produits d'entretien en bidons et non en bouteilles ;</li> <li>6. Trouver des solutions alternatives au plastique (gobelets consignés, gobelets des machines à café, touillettes...) ;</li> <li>7. Envisager le remplacement du matériel espaces verts thermique par du matériel électrique ;</li> <li>8. Etudier les conditions d'un recours aux véhicules électriques ;</li> <li>9. Déployer des actions de sensibilisation à destination des personnes accueillies et des personnels dans le domaine environnemental ;</li> <li>10. Etudier les possibilités de l'Economie Sociale et Solidaire (ESS).</li> </ol>
<b>Groupe projet</b>	Direction, Pôles administratifs, Chefs de service
<b>Sous la responsabilité de</b>	Direction, Chefs de service
<b>Personnes/services concernés</b>	Tous les services
<b>Moyens à mettre en œuvre</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ateliers de sensibilisation et de prévention ;</li> <li>- Politique des achats ;</li> <li>- Charte alimentation durable.</li> </ul>
<b>Echéancier</b>	A partir de 2019
<b>Indicateurs</b>	Nombre d'ateliers de sensibilisation ; Renouvellement du matériel.



En conclusion, ce projet d'établissement s'inscrit pleinement dans le cadre de la contractualisation du CDTPI avec les autorités de tarification dans le cadre du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens 2017-2020. Son enjeu principal reste la consolidation de principes de gestions au service de la mise en œuvre des missions qui nous sont confiées au titre des politiques sociales, largement renouvelées ces dernières années (inclusion professionnelle et sociale, politique de fluidification des parcours, diversification de l'offre de services).

L'étape la plus importante dans la méthodologie de ce projet d'établissement est celle qui consiste à le faire vivre et à le mettre en œuvre. Pour cela, un suivi régulier des actions avancées et une actualisation de ce document doivent être de mise tout au long de son exécution.

# ANNEXES :

## ANNEXE 1 : INDEX DES SIGLES UTILISES

- **ANESM** : Agence Nationale de l'Evaluation et de la Qualité des Etablissements Sociaux et Médico-Sociaux
- **ANFH** : Association Nationale pour la Formation Hospitalière
- **ARS** : Agence Régionale de Santé
- **CASF** : Code de l'Action Sociale et des Familles
- **CDAPH** : Commission Départementale de l'Autonomie et des Personnes Handicapées
- **CDTPI** : Centre Départemental de Travail Protégé d'Isle
- **CESF** : Conseillère en Economie Sociale et Familiale
- **CH** : Centre Hospitalier
- **CHS** : Centre Hospitalier Spécialisé
- **CHSCT** : Comité d'Hygiène, de Sécurité et de Santé au Travail
- **CHU** : Centre Hospitalier Universitaire
- **COFIL** : Comité de Pilotage
- **CPOM** : Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
- **CTE** : Comité Technique d'Etablissement
- **CVS** : Conseil de la Vie Sociale
- **DUERP** : Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels
- **EPI** : Equipements de Protection Individuelle
- **EPRD** : Etat Prévisionnel des Recettes et des Dépenses
- **ESAT** : Etablissement et Service d'Aide par le Travail
- **ESS** : Economie Sociale et Solidaire
- **FAVS** : Fiche d'Activité et de la Vie Sociale
- **FPP** : Fiche de Pratiques Professionnelles
- **GPMC** : Gestion Prévisionnelle des Métiers et des Compétences
- **IME** : Institut Médico-Educatif
- **MDPH** : Maison Départementale des Personnes Handicapées
- **MISPE** : Mise en Situation Professionnelle en ESAT
- **OETH** : Obligation d'Emploi des Travailleurs Handicapés
- **OPCA** : Organisme Paritaire Collecteur Agréé
- **PCP** : Procédure à Caractère Particulier
- **PLIMOT 87** : Plateforme d'Insertion vers et dans le Milieu Ordinaire de Travail
- **PMSMP** : Période de Mise en Situation en Milieu Professionnel
- **PPI** : Plan Pluriannuel d'Investissement
- **RAPT** : Réponse Accompagnée Pour Tous
- **RQTH** : Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé
- **SAPHAD** : Service d'Accompagnement des Personnes Handicapées à Domicile
- **SAVS** : Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
- **SSIAP** : Service de Sécurité Incendie et Assistance aux Personnes

Annexe 2 : organigramme du CDTPI





