

Foyer d'Accueil pour Adultes Handicapés de Neuvic-Entier et d'Ambazac

Etablissement Public Autonome
Etablissement d'Accueil Non Médicalisé (EANM)

Siège : 4 rue Georges MAGNANE – 87130 NEUVIC-ENTIER

Tél. : 05 55 69 31 01

E-mail : contact@faah.fr

PROJET D'ETABLISSEMENT FOYER D'ACCUEIL POUR ADULTES HANDICAPES DE NEUVIC-ENTIER ET D'AMBAZAC

Mise à jour 03/05/2022

Avis du CTE du 14 juin 2022

Avis du CVS du 14 juin 2022

Délibération du CA du 21 juin 2022

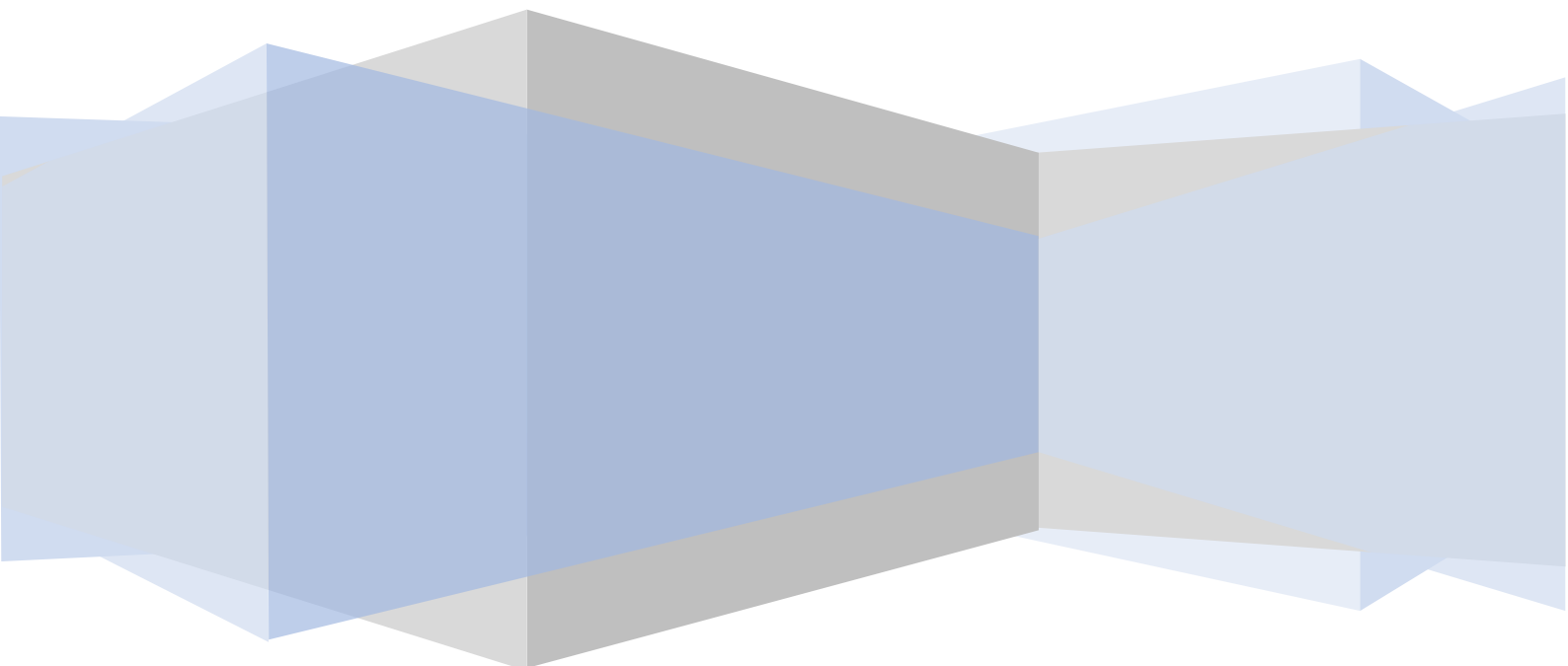


Table des matières

PARTIE 1 : LE FAAH : La construction d'une identité.....	7
Chapitre 1 : Historique du FAAH de Neuvic-Entier et d'Ambazac.....	7
1. Le site d'Ambazac (anciennement L'EPDAAH Gilbert BALLETT).....	7
2. Le site de Neuvic-Entier (FAAH de Neuvic-Entier).....	7
3. Capacité de l'établissement fusionné.....	8
Chapitre 2 : Définition et mission des services.....	8
1. Définition.....	8
2. Les missions des services.....	8
Chapitre 3 : Nos valeurs et principes partagés.....	9
PARTIE II : ORGANISATION ET PERSPECTIVES D'UNE OFFRE D'ACCOMPAGNEMENT AU SERVICE DES PARCOURS.....	11
Chapitre 1 : Définition des besoins identifiés.....	11
Chapitre 2 : Etat des lieux de l'offre de services.....	17
Chapitre 3 : Les projets structurants d'évolution et de diversification de l'offre de services.....	17
3. L'accueil en hébergement permanent.....	17
4. L'accueil en hébergement temporaire.....	17
5. L'accueil de jour.....	17
6. L'accompagnement à l'inclusion.....	17
7. L'accompagnement médico-psychologique.....	17
PARTIE 3 : LA PROMOTION DES DROITS DES PERSONNES ACCOMPAGNEES.....	18
Chapitre 1 : Des droits garantis.....	18
Chapitre 2 : Un processus d'accompagnement personnalisé.....	18
Chapitre 3 : La promotion de la bienveillance.....	19
PARTIE 4 : LA GESTION DES RESSOURCES.....	22
Chapitre 1 : Le volet social.....	22
1. PROFIL SYNTHETIQUE DES RESSOURCES HUMAINES AU FAAH:.....	22
2. L'AMELIORATION DES CONDITIONS DE TRAVAIL:.....	22
Chapitre 2 : Le volet économique, financier et patrimonial.....	25
Chapitre 3 : L'amélioration continue de la qualité.....	26
Chapitre 4 : Le volet environnemental.....	27
ANNEXES.....	44

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 fonctionnement¹ ». 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 travail 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.

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 (Centre Départemental de Travail Protégé d'Isle) 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^{er} 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.

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),

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

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 FAAH : LA CONSTRUCTION D'UNE IDENTITE

CHAPITRE 1 : HISTORIQUE DU FAAH DE NEUVIC-ENTIER ET D'AMBAZAC

Etablissement public autonome départemental, dépendant de la fonction publique hospitalière, le Foyer d'Accueil pour Adultes Handicapés de Neuvic-Entier et d'Ambazac (FAAH) résulte de la fusion-absorption, au 1^{er} janvier 2020 de l'Etablissement Public Départemental d'Accueil pour Adultes Handicapés (EPDAAH) Gilbert BALLETT d'Ambazac par le Foyer d'Accueil pour Adultes Handicapés de Neuvic-Entier.

1. LE SITE D'AMBAZAC (ANCIENNEMENT L'EPDAAH GILBERT BALLETT)

L'EPDAAH d'Ambazac a ouvert en novembre 2008 et résulte de la transformation de l'association « foyer de Nazareth » à Limoges, qui accueillait, depuis les années 1950, 66 résidentes femmes avec un handicap mental.

L'établissement avait été créé par arrêté de la Présidente du Conseil Général de la Haute-Vienne du 25 octobre 2004 avec pour mission l'accueil de personnes adultes avec déficience mentale moyenne à profonde avec troubles associés, dont l'autonomie est réduite et dans l'incapacité d'exercer une activité professionnelle en milieu protégé ou ordinaire. Les personnes accueillies bénéficient d'une orientation « foyer de vie » de la CDAPH.

Le nombre de places est arrêté ainsi qu'il suit :

- 43 places d'accueil permanent en hébergement ;
- 10 places d'accueil de jour ;

3 places d'accueil temporaire en hébergement.

2. LE SITE DE NEUVIC-ENTIER (FAAH DE NEUVIC-ENTIER)

Etablissement public autonome départemental, le Foyer d'Accueil pour Adultes Handicapés a ouvert le 1^{er} novembre 1982, suite à un arrêté préfectoral de création du 25 juin 1982. L'établissement se situe sur une propriété départementale.

La capacité était initialement fixée à 41 places d'accueil permanent en hébergement. Un arrêté du 4 janvier 1989 porte cette capacité à 50 places d'accueil permanent en hébergement, permettant l'aménagement d'une unité de vie de 9 résidents appelée « petit logis » ; les 41 autres résidents étant hébergés en chambres collectives dans le château.

A partir de 1996, une restructuration a été engagée :

- 1998 : Construction d'un bâtiment de restauration en vue d'une mise en conformité aux normes d'hygiène;
- 2005 : Construction de 4 unités de vie mitoyennes « le Grand logis », permettant de répartir les résidents sur 4 groupes de 10 personnes (installation le 6 mars 2006) ;
- 2006 : Restauration du bâtiment « Petit Logis » en vue d'accueillir un résident de plus ;
- 2006 : Réhabilitation du Château en lieux de travail (administration, services généraux) et en salles d'activités pour les résidents.

Au 1^{er} janvier 2011, deux places supplémentaires ont été autorisées en accueil permanent en appartement, dans le bourg de Neuvic-Entier.

3. CAPACITE DE L'ETABLISSEMENT FUSIONNE

L'arrêté du Président du Conseil Départemental n°PAPH-2019-125 du 25 novembre 2019, prévoit la fusion-absorption de l'EPDAAH d'Ambazac par le FAAH de Neuvic-Entier au 1^{er} janvier 2020.

La capacité arrêtée est la suivante :

Modalité d'accueil	Ambazac	Neuvic-Entier	TOTAL
Accueil permanent hébergement	43	50	93
Accueil de jour	10	0	10
Accueil temporaire hébergement	3	0	3
Accueil en appartement	0	2	2
TOTAL	56	52	108

CHAPITRE 2 : DEFINITION ET MISSION DES SERVICES

1. DEFINITION

Les Etablissements d'Accueil Non Médicalisés (EANM) sont une appellation résultant de la nomenclature définie par l'arrêté du 9 mai 2020. Auparavant désignées comme « Foyers de Vie », ces services ont pour vocation d'accueillir des personnes adultes en situation de handicap et 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 usagers sont orientés sur décision de la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).

2. LES MISSIONS DES SERVICES

Il s'agit d'accueillir les usagers suivant une formule adaptée, individualisée et évolutive, avec un projet personnalisé à réévaluer annuellement.

On peut décliner les missions liées à l'hébergement et l'accueil d'une part ; et d'autre part, les missions liées à l'accompagnement éducatif, même si les deux sont intimement liées :

- **Les missions liées à l'accueil et à l'hébergement :**

- Assurer des conditions d'hébergement et d'accueil adaptées aux besoins de chacun (restauration, lingerie, entretien...)
- Aider l'utilisateur dans les actes de la vie quotidienne ;
- Consolider les acquis et/ou les développer ;
- Favoriser une sécurité psycho-affective ;
- Proposer une offre d'activités et de loisirs adaptée à chacun ;
- Entretenir le lien familles et/ou tutelles dans de bonnes conditions ;
- Accueillir les résidents de l'accueil de jour.

- **Les missions liées à l'accompagnement éducatif :**

- Organiser des activités tendant à l'épanouissement des usagers ;
- Améliorer les capacités et les compétences à chaque fois que c'est possible et souhaitable ;
- Optimiser les acquis relatifs au degré d'autonomie de chacun ;
- Favoriser une vie relationnelle avec une ouverture à l'autre ainsi qu'au « monde extérieur » ;
- Être à l'écoute de chacun afin de distinguer les projets au plus près des désirs et des besoins ;
- Stimuler les intérêts, développer les motivations ;
- Favoriser l'accès à la citoyenneté ;
- Evaluer les capacités et les promouvoir ;
- Favoriser l'inclusion sociale.

CHAPITRE 3 : NOS VALEURS ET PRINCIPES PARTAGES

Attention, avoir les mêmes valeurs : Neuvic-Entier + Ambazac

On note que les deux sites partagent les mêmes valeurs : accueil, bienveillance, accompagnement et promotion de la personne handicapée. Le groupe de travail autour de l'élaboration de ce projet a pourtant permis de souligner plus particulièrement certaines valeurs sur chacun des deux sites.

■ **Ambazac :**

➤ Construction – Organisation - Développement :

L'établissement d'Ambazac a ouvert en 2008. Ce caractère récent reste ancré dans la culture du site dont les professionnels ont à cœur de tendre vers une amélioration continue de la qualité, en ajustant les pratiques et en consolidant et stabilisant les organisations qui peuvent rester encore parfois fragiles.

➤ Qualité et confort de vie des personnes accueillies :

La promotion de la qualité de vie des personnes hébergées au foyer d'Ambazac est au centre des décisions de l'équipe pluridisciplinaire et d'encadrement. Les professionnels ont à cœur que les résidents se sentent bien, « chez eux » à Ambazac. Cela passe par une attention particulière aux conditions d'accueil, à l'embellissement et l'entretien des lieux de vie et espaces extérieurs, à l'individualisation de l'accueil, et à l'évaluation permanente des prestations offertes.

➤ Promotion du droit des personnes accueillies et bienveillance :

L'utilisateur est au cœur du dispositif institutionnel. Les décisions prises et actions entreprises doivent permettre un épanouissement de la personne en situation de handicap et sa promotion dans la vie sociale.

et citoyenne en favorisant l'inclusion et l'individualisation. Il s'agit aussi de favoriser l'autonomie entendue comme « *la capacité à se gouverner soi-même, de choisir soi-même* ». Les résidents sont donc reconnus comme des sujets de droits quels que soient leurs difficultés mentales, psychiques, physiques etc.

■ Neuvis-Entier :

➤ Solidarité :

La solidarité est entendue comme une capacité à travailler ensemble pour les professionnels et à vivre ensemble pour les usagers en respectant les différences et les difficultés éventuelles de chacun. Elle est définie comme un état d'esprit où les actions individuelles et collectives sont animées par un impératif d'équité et de justice.

➤ Reconnaissance et valorisation de la personne handicapée :

La promotion de la personne en situation de handicap et de ses capacités est à la fois une valeur et un objectif. Il s'agit de favoriser socialisation et participation sociale de la personne accueillie. La socialisation est entendue comme le processus par lequel un résident va s'intégrer à la vie sociale. Elle passe notamment par la transmission de normes à adopter en société (apprentissage) ; mais aussi par une ouverture du service sur l'extérieur.

La participation sociale doit s'entendre à la fois comme la capacité à réaliser ses habitudes de vie, mais aussi comme la possibilité de faire entendre sa voix au sein du service ; de l'établissement ; et plus largement en tant que citoyen dans la société.

➤ Equilibre entre individualisation et vie collective :

La vie collective est une composante de la vie au Foyer de Neuvis-Entier. Elle doit être source de dynamisme et non lourde à supporter. Il s'agit, alors, par la personnalisation des interventions, d'adapter tous les accompagnements aux besoins des personnes accueillies. La recherche de personnalisation de la prestation fait partie intégrante de la définition de la bienveillance telle que définie par l'ANESM². Elle s'inscrit dans le cadre d'un projet personnalisé, réactualisé annuellement.

■ Le service public :

Le FAAH est un établissement public relevant de la fonction publique hospitalière. A ce titre, les agents du Foyer répondent aux droits et obligations contenues dans le statut de la fonction publique défini par la loi n°83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires. Découlent du principe de service public, les principes d'égalité de traitement à situation similaire; de laïcité ; de continuité de l'accueil ; d'adaptabilité des prestations aux besoins des résidents.

² ANESM, Recommandation de bonnes pratiques professionnelles, *Bienveillance, définitions et repères pour la mise en œuvre*, juillet 2008

PARTIE II : ORGANISATION ET PERSPECTIVES D'UNE OFFRE D'ACCOMPAGNEMENT 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. Un projet de services a été élaboré rassemblant les sites d'Ambazac et de Neuvic-Entier précisant, avec plus de détail les objectifs stratégiques et opérationnels des services. Le présent projet d'établissement reprend les enjeux stratégiques structurants pour que l'offre de services réponde aux besoins de la population accompagnée sur un territoire donné.

CHAPITRE 1 : DEFINITION DES BESOINS IDENTIFIES

1. INDICATEURS CARACTERISTIQUES DE LA POPULATION ACCOMPAGNEE

Base 31/12/2021

Le projet de service ayant été élaboré au deuxième trimestre de l'année 2020, les indicateurs suivants ont été calculés sur la base des indicateurs de l'ANAP (Agence Nationale d'Appui à la Performance) au 31/12/2020 :

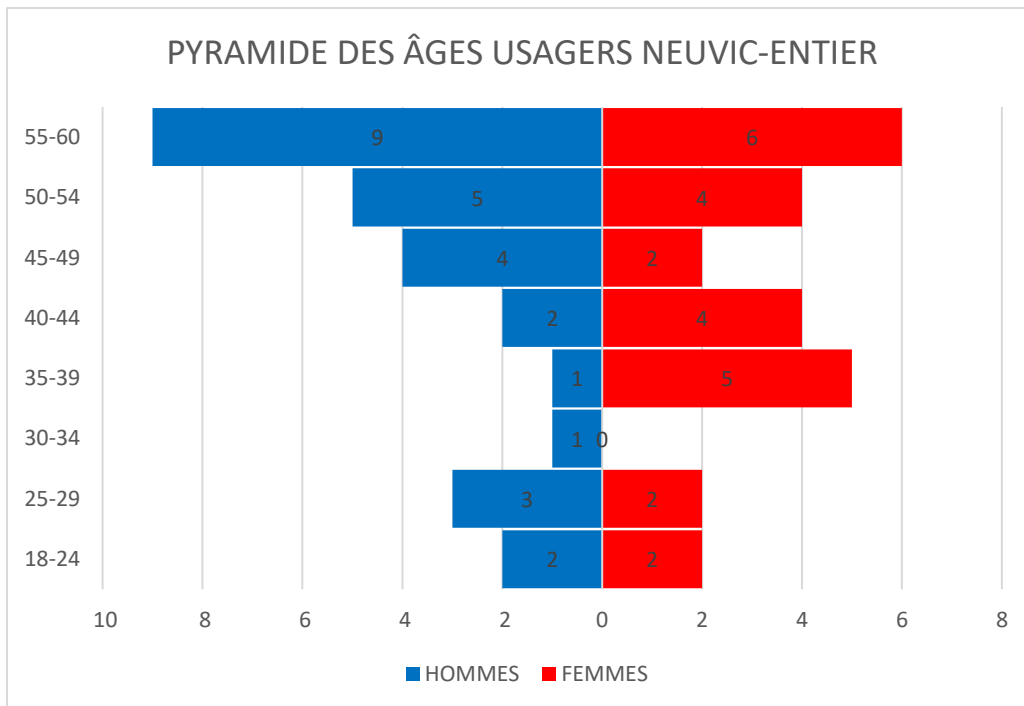
A) Neuvic-Entier :

L'âge moyen des Personnes Accueillies est de **46.05 ans**.

L'amplitude des âges va de 20 à 71 ans. Trois groupes se détachent :

- les personnes les plus jeunes au rythme dynamique,
- les personnes qui maintiennent un rythme et une bonne autonomie,
- les personnes qui nécessitent une adaptation de l'accompagnement à leur fatigabilité, leurs problèmes de santé et leur perte d'autonomie.

La durée moyenne d'accompagnement est de 15.98 ans au 31/12/2020.

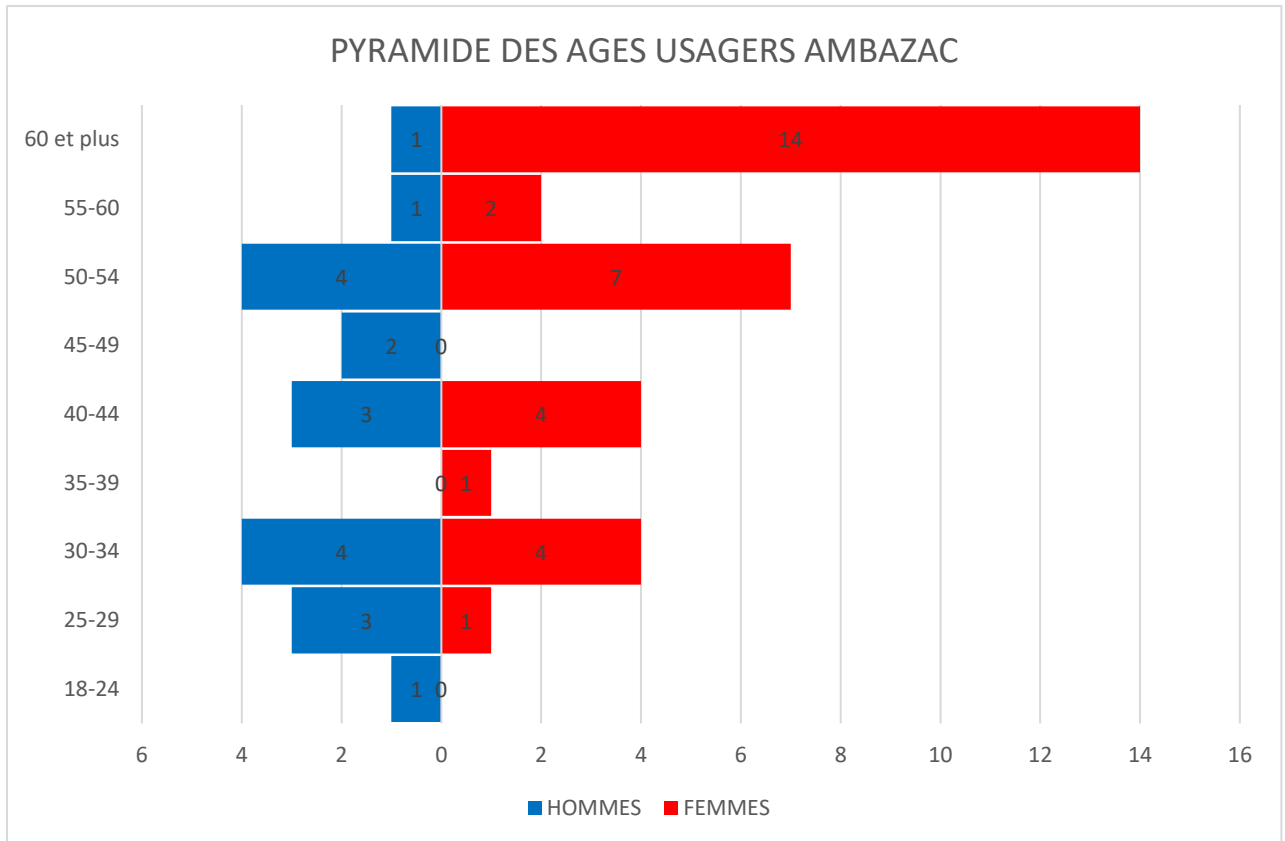


B) Ambazac :

La **moyenne d'âge est de 49.00 ans (53.5 ans pour les femmes)**. L'histoire de l'établissement explique la moyenne d'âge plus élevée pour les femmes. Par ailleurs on peut constater un vieillissement des Personnes Accompagnées, avec des difficultés se surajoutant au handicap (désorientation, problèmes de santé, difficultés de déplacement, de fatigabilité).

L'amplitude des âges va de 19 à 75 ans. A Ambazac aussi trois groupes se détachent : les personnes les plus jeunes au rythme dynamique, et les personnes qui maintiennent un rythme et une bonne autonomie, et les personnes qui nécessitent une adaptation de l'accompagnement adapté à leur fatigabilité, leurs problèmes de santé et leur perte d'autonomie.

La durée moyenne d'accompagnement est de 9 ans et 9 jours ans au 31/12/2019.



Sur la pyramide des âges témoigne de l'histoire d'Ambazac et du déménagement de résidentes du « Foyer de Nazareth » qui pour la plupart présentent la caractéristique d'avancer en âge.

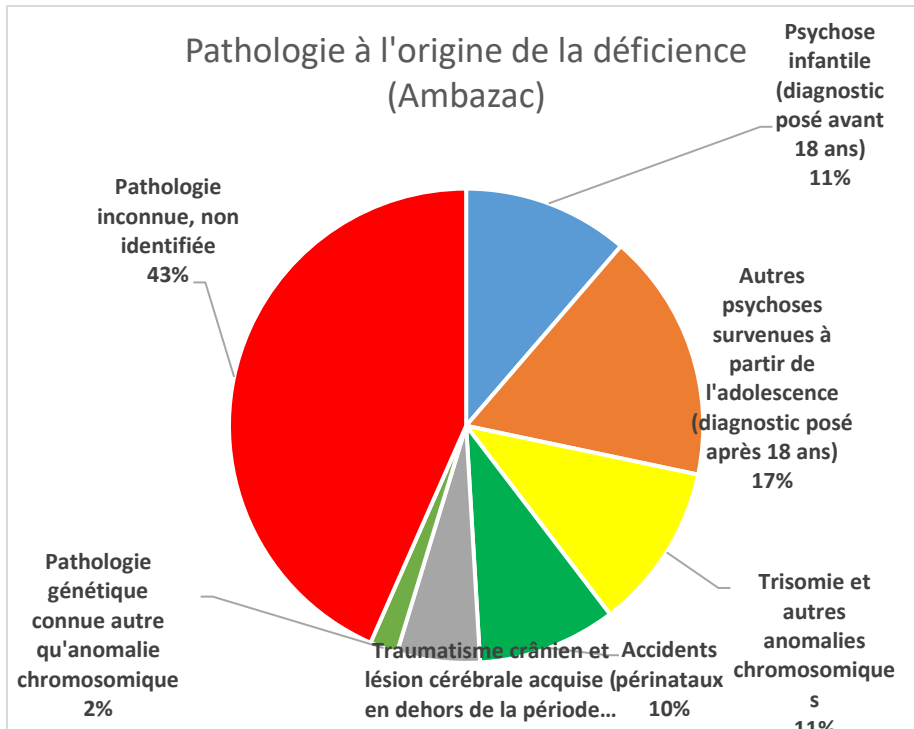
2. TROUBLES ET DEFICIENCES

Les résidents accueillis en EANM présentent pour la plupart des déficiences intellectuelles moyennes à profondes. Peuvent se surajouter des troubles psychiques et/ou des troubles envahissants du comportement.

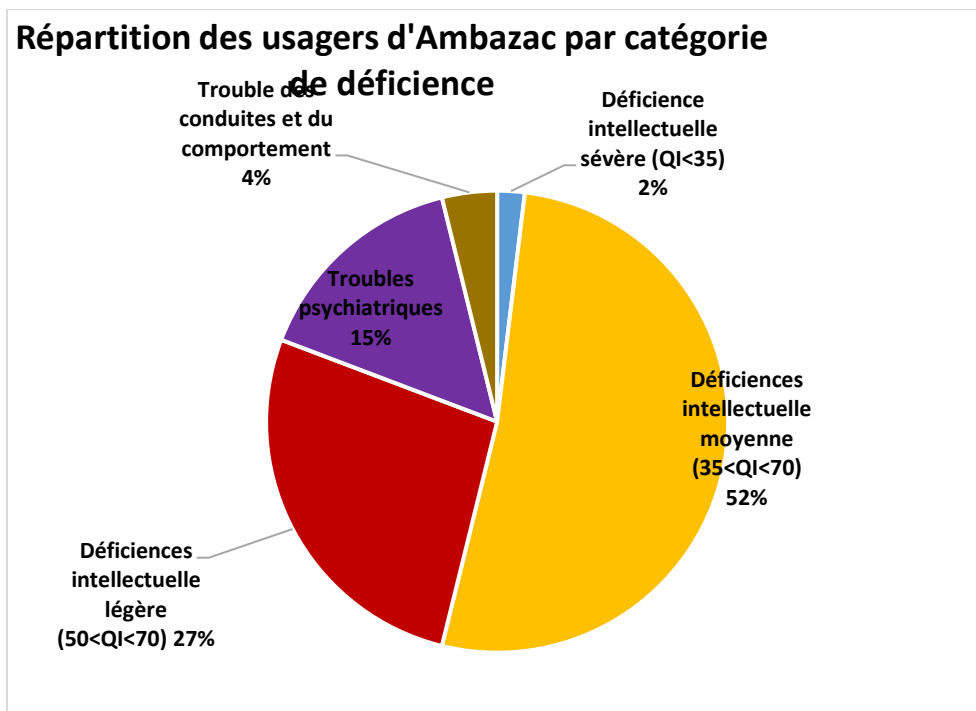
A ces troubles, on constate que pour beaucoup de résidents, se surajoutent les effets du vieillissement (désorientation ; problèmes dentaires ; problèmes moteurs etc.).

A) NEUVIC-ENTIER :

Indicateurs au 31/12/2020



B) AMBAZAC



3. LES LOGIQUES DE PARCOURS

Les origines des résidents :

La majorité des résidents provient d'autres établissements médico-sociaux : Institut Médico-Educatif (IME), ESAT (Etablissement et Service d'Aide par le Travail) ou d'un autre EANM. On note aussi que de plus en plus de résidents sont admis après des difficultés en milieu familial ou après une période d'accueil temporaire en urgence, incluant la démarche Réponse Accompagnée pour Tous pour les situations complexes « sans solution ».

Avant toute admission, sauf dans le cas de l'accueil temporaire ou en urgence, un stage est organisé pour évaluer l'adaptation des besoins du résident aux réponses envisageables par l'équipe. Un bilan de stage est systématiquement établi.

Les causes de sortie :

Certains résidents, compte-tenu des effets du vieillissement qui se surajoutent au handicap ont le projet d'entrer en EHPAD (Etablissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes) ou en Foyer d'Accueil Médicalisé.

Les résidents qui le souhaitent peuvent terminer leur vie sur chacun des deux sites **dans la mesure où** il est possible d'organiser une surveillance médicale adaptée aux besoins de la personne.

Certains résidents présentant des troubles des conduites et du comportement important, incluant des comportements caractérisés et répétés de violence et non-stabilisés ont pu sortir des effectifs afin de recevoir des soins plus adaptés en hôpital psychiatrique. Un travail de prévention est mis en place à ce niveau en partenariat avec l'Equipe Mobile Handicap Psychique du Centre Hospitalier Esquirol, l'hospitalisation et la sortie des effectifs, intervenant comme un dernier recours.

Perspectives...

- Travailler les partenariats avec les FAM et EHPAD du territoire selon les projets des résidents ;
- Poursuivre le partenariat avec le CH Esquirol et notamment avec l'Equipe Mobile Handicap Psychique.

4. UNE EVOLUTION DES BESOINS DES RESIDENTS

L'évolution des besoins des résidents la plus marquante est celle du vieillissement d'une part, et d'autre part, de l'entrée de résidents plus jeunes, plus dynamiques avec des besoins différenciés et présentant parfois des troubles du comportement à accompagner.

Le vieillissement implique une évolution des besoins à quatre niveaux :

- ☞ *Un ralentissement des rythmes de vie* : On constate un besoin de différenciation des rythmes de vie entre les résidents plus jeunes et les résidents dont le vieillissement entraîne une fatigabilité plus importante. Deux groupes homogènes semblent se dessiner concernant les rythmes de vie. Il faut noter que ce ralentissement n'est pas exclusif du vieillissement : selon leurs caractéristiques certains résidents montrent un besoin de rythme plus souple;
- ☞ *Une surveillance médicale croissante* : Certaines pathologies liées au vieillissement peuvent se surajouter aux handicaps. Cela peut se traduire notamment par des dégénérescences neurologiques ; des troubles du comportement ; des fragilités pulmonaires ; des problèmes

dentaires etc. Ces manifestations nécessitent une surveillance plus renforcée de l'état de santé des résidents à la fois par l'infirmier, mais aussi au quotidien par les équipes éducatives ;

- ☞ *Le renforcement des aides et accompagnements aux actes de la vie quotidienne* : Avec le vieillissement les aides aux actes de la vie quotidienne (aide à la toilette ; aide à l'habillage ; aide aux transferts ...) sont de plus en plus nécessaires. Pour certains résidents âgés, l'autonomie dans ces actes peut se réduire. Les objectifs d'accompagnement en la matière s'orientent davantage vers un maintien des acquis plutôt que vers des apprentissages ;
- ☞ *Une reconfiguration des liens familiaux* : Le vieillissement des résidents va parfois de pair avec le vieillissement de leurs parents et/ou leurs familles. Cela peut se traduire par des liens familiaux plus difficiles à maintenir. Des accompagnements spécifiques, comme des transports ponctuels sont organisés afin de maintenir les liens des résidents avec leurs familles, même âgées.

L'évolution du profil des nouveaux entrants se constate à quatre niveaux :

☞ *Adaptation du rythme de vie :*

Au regard de la cohabitation avec des populations plus âgées ou avec une perte d'autonomie plus importante, il est nécessaire de proposer des rythmes de vie spécifiques et plus dynamique incluant du sport, des activités de type travail avec des possibilités d'inclusion professionnelles et des stages, des activités plus soutenues.

☞ *Adaptation des activités aux centres d'intérêts et aspirations des nouveaux profils :*

Un renouvellement du catalogue d'activités est nécessaire afin d'en moderniser et de s'adapter aux centres d'intérêt des résidents les plus jeunes comme par exemple : l'informatique, la photo, le sport, la musique, les nouvelles technologies... Les activités ne sauraient plus être uniquement « occupationnelles », mais doivent répondre à de nouveaux enjeux : par exemple l'expression à travers un journal, l'apaisement des troubles du comportement au contact des animaux ou dans le cadre d'activités « bien-être », l'acquisition de compétences informatiques, la sensibilisation aux enjeux citoyens comme le développement durable ou l'utilisation des réseaux sociaux...

☞ *Mise en place d'un cadre clairement défini face aux troubles du comportement :*

Des formations aux besoins spécifiques de certains jeunes entrants présentant des troubles du comportement sont à mettre en œuvre. L'évolution des politiques publiques et l'organisation des établissements pour éviter les ruptures de parcours, ou répondre à des parcours cassés engendre l'accueil de nouveaux profils avec des comportements qui peuvent parfois être violents.

☞ *L'adaptation des équipes à de nouveaux enjeux :*

Parmi ces enjeux on peut noter les risques addictifs, l'accompagnement de la vie affective et sexuelle, le rapport aux nouvelles technologies et la sensibilisation aux cyber-risques, les aspirations à plus d'inclusion qu'elle soit sociale, professionnelle, familiale ou par le logement.

Ces différents enjeux pour les cinq années à venir seront traités au travers des chapitres suivants.

AJOUTER ELEMENTS SUR L'INCLUSION

CHAPITRE 2 : ETAT DES LIEUX DE L'OFFRE DE SERVICES

Description offre de services

CHAPITRE 3 : LES PROJETS STRUCTURANTS D'EVOLUTION ET DE DIVERSIFICATION DE L'OFFRE DE SERVICES

5. L'ACCUEIL EN HEBERGEMENT PERMANENT

6. L'ACCUEIL EN HEBERGEMENT TEMPORAIRE

7. L'ACCUEIL DE JOUR

8. L'ACCOMPAGNEMENT A L'INCLUSION

- a) *L'inclusion par le logement*
- b) *L'inclusion par le travail*

9. L'ACCOMPAGNEMENT MEDICO-PSYCHOLOGIQUE

10. LES SERVICES GENERAUX, GARANT DE LA QUALITE DE VIE DES USAGERS

PARTIE 3 : LA PROMOTION 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 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 le 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*³.

Afin, de garder pérenne la culture de bienveillance, 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*⁴».

³ANESM, Recommandation de bonnes pratiques professionnelles, *Bienveillance, définitions et repères pour la mise en œuvre*, Juillet 2008

⁴ ANESM, Recommandation de bonnes pratiques professionnelles, *Le questionnement éthique dans les établissements sociaux et médico-sociaux*.

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

1. PROFIL SYNTHETIQUE DES RESSOURCES HUMAINES AU FAAH:

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.

LIGNES DIRECTRICES DE GESTION A AJOUTER

2. 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 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 comprends 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.

A. 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^{er} 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 (COFIL 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).

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

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

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

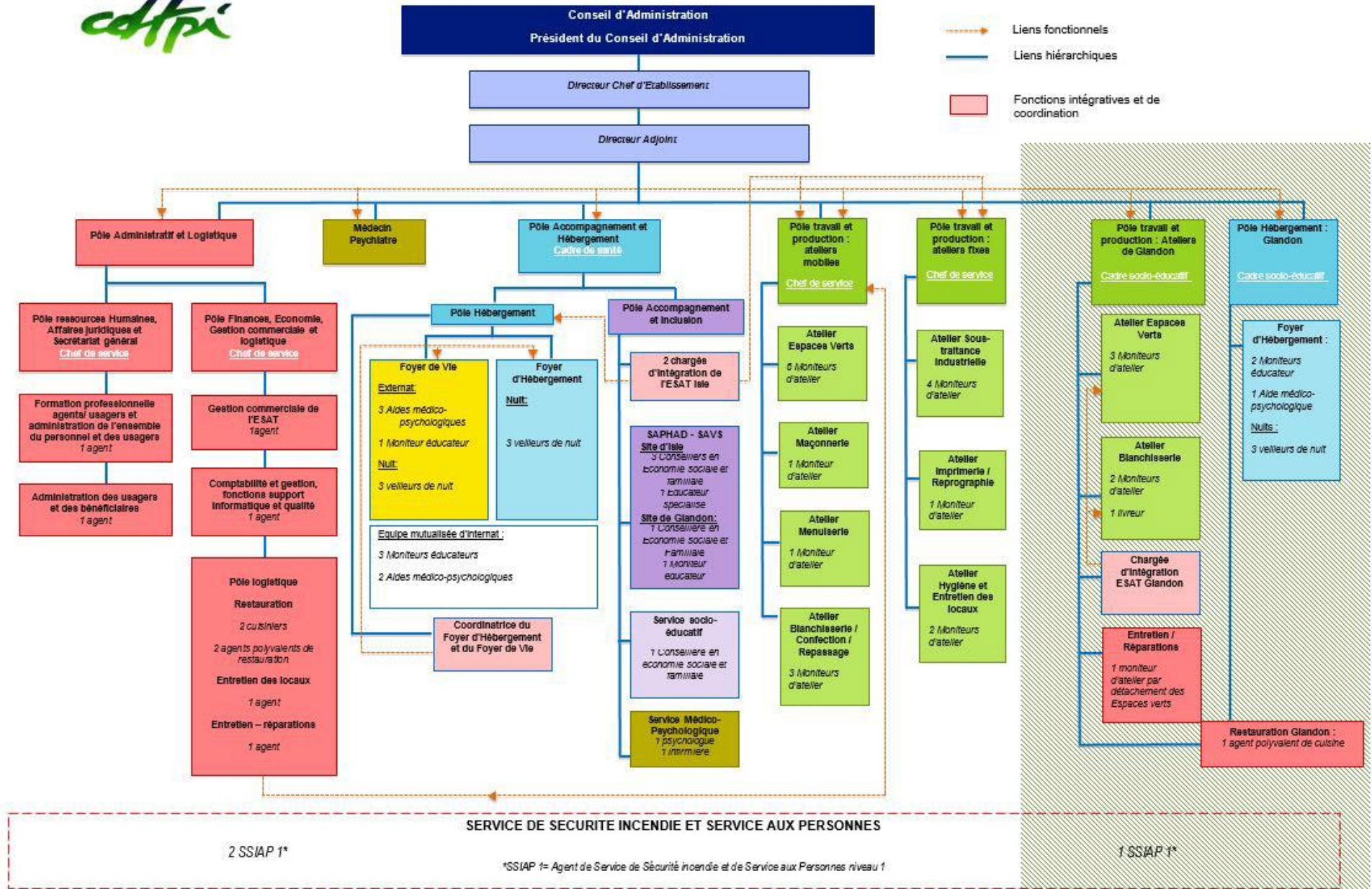
ANNEXE 1 : INDEX DES SIGLES UTILISES

- **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

Version au 04/04/2018



NB : Le nombre d'agents ne correspond pas à un effectif en équivalents temps plein

