ÉTABLISSEMENT PUBLIC
D'ACCOMPAGNEMENT ET DE SOINS
DES HAUTES-PYRENÉES

PROJET D'ÉTABLISSEMENT

PROJETS DE SERVICES

2024 - 2028

Validé en Conseil d'Administration le 31 01 2024

Table des matières

Préambule **6**

1.1. Le rôle du projet d'établissement **6**

1.2. La méthodologie d'élaboration **6**

Chapitre 1 - L'Etablissement Public d'Accompagnement et de Soins des Hautes-Pyrénées (Epas 65) ancré sur son territoire **8**

1. Présentation de l'Epas 65 et de ses services **8**

1.1. La fiche signalétique **8**

1.2. Les principaux textes réglementaires et principales recommandations de bonnes pratiques encadrant l'action **8**

1.3. Les valeurs qui guident l'action **10**

1.4. Présentation de l'EPAS 65 et de ses différents services **10**

1.4.1. Le pôle travail 11

1.4.2. Le pôle hébergement 11

1.4.3. Le pôle domicile 12

1.5. Les politiques publiques **12**

1.6. Un ancrage territorial affirmé **12**

1.6.1. Analyse synthétique du territoire 12

1.6.2. La dynamique partenariale et le travail en réseau 13

1.6.3. Une communication externe à structurer 15

2. Une réflexion éthique engagée autour de l'accompagnement **16**

2.1. Promouvoir une éthique de l'accompagnement **16**

2.2. Soutenir le droit à l'autodétermination et au choix **17**

2.2.1. La place du projet personnalisé (PP) 18

2.2.2. Un parcours d'accompagnement valorisant les compétences 19

2.2.3. Des droits soutenant une place d'adulte 20

2.2.4. Une volonté d'inclusion 21

2.3. Faire vivre les outils de la loi 2002-2 ..... **21**

2.4. Concevoir un accompagnement articulé autour du concept de bientraitance **22**

3. Un projet de santé transversal à l'ensemble des services **23**

4. Gouvernance et politique qualité **24**

4.1. La gouvernance **24**

4.2. La communication interne **25**

4.3. La qualité **25**

4.3.1. Une organisation structurée transversale à l'Epas 65 26

4.3.2. Une gestion documentaire formalisée 27

4.3.3. L'avis des personnes accueillies et de leurs aidants pris en compte 27

4.3.4. Evaluer, un axe indispensable de la démarche qualité 28

4.3.5. Un dossier informatisé de la personne accueillie pertinent 28

4.3.6. Appuyer les pratiques sur des travaux externes 28
5. Des services supports intégrés à l'accompagnement 29
5.1. Le projet social au cœur des missions du service des ressources humaines 29
5.1.1. Quelques éléments sur le fonctionnement du service 29
5.1.2. Le dialogue social 30
5.1.3. La gestion prévisionnelle des métiers et compétences (GPMC) 30
5.1.4. Une carrière de l'agent soutenue tout au long de son parcours 31
5.1.5. Un engagement de la direction dans un parcours de formation et d'évolution des compétences 32
5.1.6. La qualité de vie au travail et conditions de travail (QVCT) 33
5.1.7. La réponse réglementaire en matière de référence 33
5.2. Le service achats 34
5.3. Le service Eco-Finances 34
5.4. Un service « système d'information aux organisations » (SIO) en soutien de l'ensemble des services 36
5.4.1. Le service SIO 36
5.4.2. Une dynamique de sécurisation des systèmes d'information affirmée 37
5.4.3. Un soutien aux utilisateurs structuré 38
5.4.4. Des moyens techniques qualitatifs 38
5.4.5. Une téléphonie qui prend en compte les besoins des utilisateurs 39
5.4.6. L'engagement du service dans la dynamique de développement durable 39
5.4.7. Un axe partenarial investi et essentiel 40
5.5. Le service technique 41
6. Prévention et gestion des risques 42
6.1. Prévention du risque de maltraitance 42
6.2. Une vigilance affirmée sur les risques professionnels 43
6.2.1. Le document unique d'évaluation des risques professionnels 43
6.2.2. Les moyens mis en œuvre 43
6.3. Sécurité des biens et des personnes 43
6.4. Une prise en compte des risques liés aux soins et aux accompagnements 44
6.5. Responsabilité des entreprises et dynamique environnementale 45
6.6. La sécurisation des données personnelles 46
Partie 2 – L'accompagnement dans les différents services 48
1. Le pôle travail 48
1.1. L'Esat 48
1.1.1. Présentation de l'Esat 48
1.1.2. De l'admission à l'intégration à l'Esat 51
1.1.3. Partir de l'Esat 52
1.1.4. Être accompagné à l'Esat 52
1.1.5. Les ateliers proposés 58

1.1.6. Communication extérieure et partenariats 59
1.2. L'entreprise adaptée 59
1.2.1. Présentation de l'entreprise adaptée 59
1.2.2. Une volonté d'aller vers la norme Iso 9001 62
1.2.3. Une démarche commerciale et marketing développée 62
1.2.4. Un accompagnement social formalisé 62
2. Le pôle hébergement 62
2.1. L'Ehpad 62
2.1.1. Les résidents accueillis et l'activité 62
2.1.2. Les ressources humaines 64
2.1.3. Travailler en équipe 64
2.1.4. Le parcours de la personne âgée (PAD) au sein de l'Ehpad 64
2.1.5. Être accompagné à l'Ehpad 66
2.2. Le foyer de vie 79
2.2.1. Les personnes accueillies et l'activité 80
2.2.2. Les ressources humaines 81
2.2.3. Travailler en équipe 81
2.2.4. Le parcours de la personne accueillie au sein du foyer de vie 82
2.2.5. Être accompagné au foyer de vie 84
2.2.6. La place des familles et des aidants 88
2.3. Le foyer d'hébergement 88
2.3.1. Les personnes accueillies et l'activité 88
2.3.2. Les ressources humaines 90
2.3.3. Travailler en équipe 90
2.3.4. Le parcours de la personne accueillie au sein du foyer d'hébergement 90
2.3.5. Être accompagné au foyer d'hébergement 91
3. Le pôle domicile 94
3.1. Le Samsah 94
3.1.1. Les bénéficiaires accompagnés et l'activité 95
3.1.2. Les ressources humaines 95
3.1.3. Travailler en équipe 96
3.1.4. Le parcours du bénéficiaire au sein du Samsah 97
3.1.5. Être accompagné par le Samsah 97
3.2. Le SAVS 102
3.2.1. Les bénéficiaires accompagnés et l'activité 102
3.2.2. Les ressources humaines 103
3.2.3. Travailler en équipe 103
3.2.4. Le parcours du bénéficiaire au sein du service 103

3.2.5. Être accompagné par le SAVS 105
3.3. Le service mandataire judiciaire à la protection des majeurs (SMP) 108
3.3.1. Les personnes protégées accompagnées 109
3.3.2 Le personnel dédié et l'organisation du service 110
3.3.3. Travailler en équipe 111
3.3.4Le parcours dans la mesure 111
3.3.6. Être accompagné par le SMP 112
Chapitre 7 – Les projets de l'Epas 65 pour les 5 années à venir 115
7.1. Bilan du projet d'établissement 2017-2021 115
7.2. Les fiches actions 2024 - 2028 117
7.3. Le plan d'actions qualité 2024-2028 0

Le précédent projet (2017-2021) était le premier projet d'établissement de l'EPAS 65, créé le 1er janvier 2017, par la fusion de 3 établissements médico-sociaux publics : le Centre Départemental de Travail Protégé et d'Hébergement (CEDETPH), l'EHPAD « Le Panorama de Bigorre » et l'ESAT du Plateau.

Pour ce deuxième projet, il n'était plus question de partir d'une feuille blanche, l'EPAS 65 est désormais connu et reconnu dans le département.

Le travail quotidien de tous les agents a porté ses fruits et de belles réussites ont ponctué ces 5 années : la reconstruction de l'EHPAD et son déménagement, la création d'un SAMSAH, l'achat du bâtiment de l'ESAT de Castelnau-Rivière-Basse, la reconnaissance de l'établissement comme faisant partie de ceux éligibles au versement du CTI à tous les agents, la création d'une épicerie à Castelnau-Rivière-Basse …

Ce nouveau projet d'établissement, véritable élément structurant de l'offre, s'inscrit dans la continuité, avec l'objectif permanent d'améliorer la qualité des prestations médico-sociales. Il a été élaboré grâce à la mobilisation du plus grand nombre d'acteurs, pour permettre une appropriation par chaque membre du personnel. Cette démarche participative a reposé sur une réflexion prospective dont sont issues les évolutions proposées et les changements attendus.

Pour ma part, il s'agit de mon quatrième et dernier projet d'établissement. C'est avec la satisfaction de la mission accomplie que je pourrai partir, non sans une pensée pour tout le personnel engagé, dynamique et, il faut bien le dire, formidable que j'ai côtoyé, et pour tous les résidents et personnes accompagnées qui sont notre raison d'être.

Béatrice BRELLE

Directrice Générale de l'EPAS 65

Préambule

1.1.Le rôle du projet d'établissement

L'élaboration d'un projet d'établissement est une obligation légale issue de la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale. Il est établi pour une durée de 5 ans.

L'article L. 311-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles dispose par ailleurs que « *pour chaque établissement ou service, il est élaboré un projet d'établissement ou de service qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination et de coopération, d'évaluation des activités, de la qualité des prestations, ainsi que des modalités d'organisation et de fonctionnement* ».

La procédure d'évaluation externe des établissements et services sociaux et médicosociaux a été modifiée par la loi du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et la transformation du système de santé. Elle viendra apprécier les modalités d'élaboration du présent projet ainsi que sa mise en œuvre avec et pour la personne accueillie et les aidants familiaux s'il y a lieu.

La volonté de l'Epas 65 ne s'arrête pas à la réponse réglementaire. Il souhaite faire vivre cet outil au sein des pratiques de chaque professionnel, y associer largement chaque fois que possible les personnes accueillies, le faire partager aux aidants familiaux, aux partenaires.

Ainsi ce document a vocation à :

- associer l'ensemble des agents autour de valeurs communes, en produisant du sens à l'action sociale et médicosociale, en valorisant une éthique de l'accompagnement respectueuse de chaque personne accueillie ;
- mobiliser toutes les énergies internes afin de créer, d'innover, améliorer les réponses institutionnelles ;
- positionner l'Epas 65 dans son environnement en prenant en compte les évolutions des besoins des personnes accueillies, du territoire, en formulant des orientations stratégiques opérationnelles pour la durée de ce projet ;
- être un outil de communication tant auprès des agents pour qui il est un fil rouge de l'accompagnement, mais aussi auprès des personnes accueillies, les aidants familiaux, les partenaires ;
- présenter l'établissement dans son fonctionnement et ses modalités d'intervention.

1.2.La méthodologie d'élaboration

La Direction de l'établissement a souhaité se faire accompagner par le Cabinet Hema Conseil, qui a été présent tout au long de la démarche ainsi que dans l'écriture du projet.

Le projet d'établissement a été élaboré de manière participative en accord avec la recommandation de la HAS[1]. Il comprend deux parties : la première aborde les axes transversaux à l'ensemble des services, la seconde porte sur les spécificités de chaque service.

Le terme personne accueillie a été choisi pour la partie transversale ainsi que pour le foyer de vie et le foyer d'hébergement. Pour l'Ehpad, le terme « résident » a été retenu, pour le SAVS et le Samsah : « bénéficiaire », pour la partie mandataire judiciaire « personnes protégées » et enfin « travailleur » pour l'Esat.

Un comité de pilotage a été constitué dès l'origine de la démarche. Il s'est composé de :

- la Directrice Générale ;
- la Directrice adjointe Opérationnelle Développement, Travaux, Sécurité ;
- la Directrice adjointe Services Economiques et Financiers – Qualité – Système d'Information aux Organisations ;
- le Directeur adjoint Hébergement et Domicile, Ressources Humaines, Majeurs Protégés ;
- la responsable Qualité ;
- une responsable services supports ;

[1] Haute Autorité de Santé

- une responsable Esat ;
- une responsable Hébergement/Domicile ;
- une représentante syndicale (CFDT) ;
- les 2 coprésidents du CVS de l'Ehpad ;
- le président du CVS hébergement ;
- la présidente du CVS Esat.

Il a eu pour rôle de :

- finaliser la méthodologie proposée par le cabinet Hema Conseil et travaillée avec l'équipe de Direction ;
- relire les écrits proposés par le cabinet, apporter avis et corrections, validation ;
- porter la démarche auprès de l'ensemble des professionnels et des personnes accueillies pour les informer de l'avancée du projet d'établissement.

Des groupes de travail pluri professionnels ont été constitués avec la participation des agents, animés par l'intervenante. Une demi-journée de présentation de la méthodologie a été réalisée auprès des différents cadres et responsables de l'EPAS 65.

Les personnes accueillies ont été concertées :

- par la présence des présidents de CVS au comité de pilotage;
- pour l'Ehpad : par un temps d'échanges entre l'intervenante et les membres du CVS (5 résidents dont les 2 coprésidents);
- pour le foyer de vie : par un temps d'échanges avec l'intervenante (29 résidents) ;
- pour l'Esat, un repas partagé entre l'intervenante et les membres du CVS (5 travailleurs) ;
- pour le foyer d'hébergement : un groupe d'échanges sur chaque site (4 personnes pour Lannemezan, 14 pour Castelnau-Rivière-Basse) ;
- pour le Samsah (3 personnes) et le SAVS (2 personnes par site) par un appel téléphonique aux bénéficiaires ;
- les majeurs protégés ont été concertés sur l'accompagnement dans leur mesure dans les différents groupes.

Les aidants familiaux ont été associés :

- pour l'Ehpad lors d'un groupe d'échanges organisé avec l'intervenante (un aidant et une assistante mandataire) ;
- pour le SAVS (deux aidants) et le Samsah (un aidant) par un appel téléphonique ;
- pour le foyer de vie à partir d'une enquête diligentée par le service en 2022.

Il a été convenu que pour l'Esat, le foyer d'hébergement, les aidants familiaux ne seraient pas concertés du fait de l'autonomie des personnes accueillies. Pour le SMP, elles ont été concertées dans le cadre des entretiens des services.

Une enquête a été adressée aux partenaires essentiels des différents services avec un taux de retour de 23 %. Elle est complétée des résultats d'une enquête clients espaces verts menée au même moment par l'Esat.

Une communication active a été mise en œuvre avant et pendant la démarche afin que chacun des acteurs en soit partie prenante : affiche de présentation au démarrage de la démarche, à la fin des groupes de travail, comité de pilotage de lancement, communication au sein des différentes réunions par les responsables, interventions de la responsable qualité, mise à disposition de l'avancée des travaux sur le réseau informatique.

L'élaboration du projet a été menée du 13 avril 2023 au 15 décembre 2023. Il a par ailleurs été validé par le Conseil d'Administration en date du 31 janvier 2024

Chapitre 1 - L'Etablissement Public d'Accompagnement et de Soins des Hautes-Pyrénées (Epas 65) ancré sur son territoire

1. Présentation de l'Epas 65 et de ses services

1.1. La fiche signalétique

Nom de l'établissement	Etablissement Public d'Accompagnement et de Soins (EPAS 65)	
Forme juridique	Etablissement public	
Adresse	16 Rue de la Castelle 65700 Castelnau Rivière Basse	
Téléphone	05 62 31 99 00	
Présidente du Conseil d'Administration	Madame Véronique Thirault	
Directrice Générale	Mme Béatrice BRELLE	
Personnel (en ETP autorisés)	241	
Siret	20006733800018	
Autorisation et contrôle	ARS Occitanie (ARS) (Esat – Ehpad- Samsah) Conseil Départemental des Hautes Pyrénées (CD) (Foyer d'hébergement, Foyer de vie, SAVS Ehpad-Samsah) Direction Départementale de l'emploi, du travail et des solidarités 65 (Service MJPM)	
Services	Nombre de places	Population
Esat	238	Adultes en situation de handicap
Foyer d'hébergement	72	
Foyer de vie	48	
SAVS	121	
Ehpad	70	Personnes âgées
Samsah	10	Adultes en situation de handicap psychique
Entreprise Adaptée	22	Ouvriers
Service mandataire à la protection des majeurs	89	Majeurs protégés

1.2. Les principaux textes réglementaires et principales recommandations de bonnes pratiques encadrant l'action

Règlementation transversale	• Code de l'action sociale et des familles • Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et ses décrets d'application • Loi 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées • Loi n°2007-308 du 5 mars 2007 portant réforme de la protection des majeurs et ses décrets d'application • Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires et ses décrets d'application • Circulaire N° DGCS/SD2A/2014/58 du 20 février 2014 relative au renforcement de la lutte contre la maltraitance et au développement de la bientraitance des personnes âgées et des personnes handicapées dans les établissements et services médico-sociaux relevant de la compétence des ARS • Loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement et ses décrets d'application • Loi n°2019-828 du 6 août 2019 de transformation de la fonction publique et ses décrets d'application • Circulaire N° DGCS/SD3B/2021/147 du 5 juillet 2021 relative au respect de l'intimité, des droits sexuels et reproductifs des personnes accompagnées dans les établissements et services médico sociaux relevant du champ du handicap et de la lutte contre les violences.
Règlementation de l'Esat	• Décret n° 2006-1752 du 23 décembre 2006 relatif au contrat de soutien et d'aide par le travail et aux ressources des travailleurs des établissements ou services d'aide par le travail • Décret n° 2007-874 du 14 mai 2007 relatif aux établissements ou services d'aide par le travail et à l'exercice d'une activité à caractère professionnel en milieu ordinaire de travail

	• Circulaire NDGAS/3B no 2008-259 du 1er août 2008 relative aux établissements et services d'aide par le travail et aux personnes handicapées qui y sont accueillies • Décret - n° 2009-565 du 20 mai 2009 relatif à la formation, à la démarche de reconnaissance des savoir-faire et des compétences et à la validation des acquis de l'expérience des travailleurs handicapés accueillis en ESAT. • Décret n° 2016-1347 du 10 octobre 2016 relatif aux périodes de mise en situation en milieu professionnel en établissement et service d'aide par le travail • Décret no 2022-1561 du 13 décembre 2022 relatif au parcours professionnel et aux droits des travailleurs handicapés admis en établissements et services d'aide par le travail
Règlementation de l'Ehpad	• Décret n° 99-316 du 26 avril 1999, modifie par le décret 2001-388 du 4 mai 2001, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes • Arrêté du 26 avril 1999 modifie relatif à la composition du tarif journalier afférant aux soins résultant du droit d'option tarifaire mentionne à l'article 9 du décret n° 99-316 du 26 avril 1999 modifie, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes ; • Arrêté du 26 avril 1999 fixant le contenu du cahier des charges de la convention pluriannuelle prévue à l'article 5-1 de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales • Décret n° 2016-1164 du 26 août 2016 relatif aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes • Décret n° 2016-1164 du 26 août 2016 relatif aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
Règlementation du foyer d'hébergement et du foyer de vie	• Article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles • Les décrets 77-1547 et 77-1548 du 31 décembre 1977 relatif à la contribution des personnes handicapées aux frais de leur hébergement et de leur entretien lorsqu'elles sont accueillies dans des établissements • Décret n° 2005-1589 du 19 décembre 2005 relatif à la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées et modifiant le Code de l'action sociale et des familles (partie réglementaire).
Règlementation du SAVS et du Samsah	• Décret 2005-223 du 11 mars 2005 relatif aux conditions d'organisation et de fonctionnement des services d'accompagnement à la vie sociale et des services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés • Décret n° 2009-322 du 20 mars 2009 relatif aux obligations des établissements et services accueillant ou accompagnant des personnes handicapées adultes n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie
Règlementation du service majeurs protégés	• Loi 2007-308 du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs et l'ensemble de ses décrets • Loi 2008-737 du 28 juillet 2008 autorisant la ratification de la convention de La Haye du 13 janvier 2000 sur la protection des adultes • Décret no 2019-756 du 22 juillet 2019 portant diverses dispositions de coordination de la loi no 2019-222 du 23 mars 2019 de programmation 2018-2022 et de réforme pour la justice en matière de protection juridique des majeurs, de changement de régime matrimonial, d'actes non contentieux confiés aux notaires et de prorogation de l'attribution provisoire de la jouissance du logement de la famille et mesure relative à la reconnaissance transfrontalière des décisions de protection juridique des majeurs

Recommandations transversales à tous les services
• Prévention des addictions et réduction des risques et des dommages dans les établissements et services sociaux et médicosociaux • Evaluation des ESMS référentiel et manuel • La démarche éthique dans les établissements et services sociaux et médicosociaux • Participation de la personne protégée dans la mise en œuvre des mesures de protection juridique • Le questionnement éthique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux • Élaboration, rédaction, et animation du projet d'établissement ou de service • Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement • Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance • Ouverture de l'établissement à et sur son environnement • Les attentes de la personne et le projet personnalisé ; • La bientraitance, définition et repères pour la mise en œuvre • Mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées
Spécifiques au champ du handicap (hébergement et domicile)
• L'accompagnement de la personne présentant un trouble du développement intellectuel • Spécificité de l'accompagnement des adultes handicapés psychiques • Qualité de vie et handicap : les problèmes somatiques et les phénomènes douloureux • Le risque médicamenteux à domicile • Les comportements problèmes : prévention et réponses au sein des établissements et services intervenant auprès des enfants et adultes handicapés • L'adaptation de l'intervention auprès des personnes handicapées vieillissantes • L'accompagnement à la santé de la personne handicapée

• Le soutien des aidants non professionnels. Une recommandation à destination des professionnels du secteur social et médico-social pour soutenir les aidants de personnes âgées, adultes handicapées ou souffrant de maladie chronique vivant à domicile • Adaptation de l'accompagnement aux attentes et besoins des travailleurs handicapés en Esat
Spécifiques au champ de la gérontologie
• Repérage des déficiences sensorielles et accompagnement des personnes qui en sont atteintes dans les établissements pour personnes âgées – volet Ehpad • Diagnostic de dénutrition chez la personne âgée de 70 ans et plus • Accompagner la fin de vie des personnes âgées en Ehpad • Repérage des pertes d'autonomie ou de l'aggravation pour les personnes âgées – Volet Ehpad • Prise en compte de la souffrance psychique de la personne âgée : prévention, repérage et accompagnement • Qualité de vie en Ehpad (volet 4) - L'accompagnement personnalisé de la santé du résident • Qualité de vie en Ehpad (volet 3) - La vie sociale des résidents • Qualité de vie en Ehpad (volet 2) - Organisation du cadre de vie et de la vie quotidienne • Qualité de vie en Ehpad (Volet 1) - De l'accueil de la personne à son accompagnement • L'accompagnement des personnes atteintes d'une maladie d'Alzheimer ou apparentée en établissement médico-social
Spécifiques au champ de la protection juridique
• Accompagner la personne nécessitant une mesure de protection juridique dans l'exercice de ses droits et vers un parcours inclusif • Participation des personnes protégées dans la mise en œuvre des mesures de protection juridique

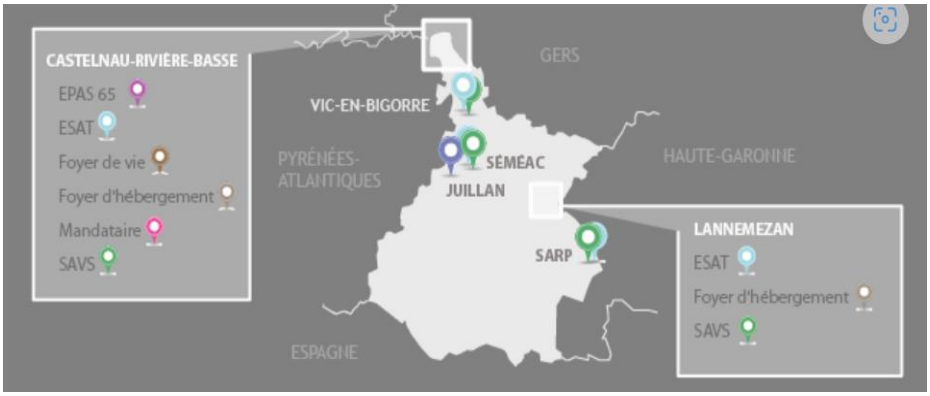
1.3.Les valeurs qui guident l'action

L'EPAS 65 est un établissement public qui énonce les valeurs sur lesquelles il fonde son action et qu'il exprime ainsi :

- accompagner au regard des missions qui lui sont confiées, chaque personne accueillie dans sa singularité, sans discrimination ni jugement : « accueillir et accompagner des personnes en situation de vulnérabilité liée au handicap et/ou au vieillissement afin de prévenir la dépendance en agissant sur les facteurs de fragilisation et en favorisant l'autonomie » ;
- respecter les droits et libertés de chacun et soutenir l'accès aux droits des personnes ;
- affirmer l'égalité de droit pour chacun et l'équité dans l'accompagnement.

La charte de la laïcité est affichée dans l'établissement. Elle entend déployer les valeurs du service public dans l'impartialité, la probité et la dignité, la recherche de l'intérêt général et du bien collectif. A ce titre, l'EPAS 65 souligne la nécessité de rechercher les moyens d'un juste équilibre entre les droits des personnes accueillies et ceux des agents qui les accompagnent ainsi que la recherche de l'efficience des moyens alloués.

1.4.Présentation de l'EPAS 65 et de ses différents services[2]



L'EPAS 65 est un établissement public autonome administré par un conseil d'administration 17 membres (13 ayant voix délibératives et 4 voix consultatives) dont une présidente. Il est géré par une directrice générale assistée de 3 directeurs adjoints.

[2] Les chiffres sont issus du rapport social unique 2022

L'établissement est organisé en trois pôles : travail, hébergement, domicile dont les modalités de fonctionnement sont abordées dans le chapitre : spécificités des services.

1.4.1. Le pôle travail

Le pôle travail comprend un Esat et une entreprise adaptée. Cette dernière n'a pas fait l'objet d'un travail approfondi au sein de ce projet car elle ne relève pas du secteur médicosocial. Cependant, un travail a été mené par les responsables afin d'en visualiser les axes essentiels.

L'Esat est organisé sur 5 sites, plus un site dit « hors les murs » à Castelnau-Rivière-Basse.

Service	Situation géographique	Nombre de places	Population accompagnée
Esat	Castelnau-Rivière-Basse	47	• Personnes en situation de handicap
	Esat Hors les murs	9	
	Lannemezan	62	
	Sarp	30	
	Séméac	55	
	Vic-en-Bigorre	35	
Total		238	

L'entreprise adaptée a pour mission d'employer des personnes en situation de handicap titulaires de la reconnaissance de travailleur handicapé, orientées vers le marché du travail par la commission des droits et de l'autonomie. Elles font pleinement partie du marché du travail. Elle permet à ses salariés d'exercer une activité professionnelle dans un environnement adapté à leurs possibilités afin qu'ils obtiennent ou conservent un emploi.

Elle est actuellement située à Juillan en proximité de Tarbes et a le projet de changer de locaux en 2024 sans pour autant changer de commune.

Elles proposent plusieurs activités organisées en deux pôles : Sous-Traitance Industrielle (STI) - Espaces Verts (EV)

STI	EV
• Montage / assemblage mécanique • Montage / câblage électrique électrotechnique • Conception / création et préparation de support picking • Conception / création de chariot en structure tubulaire • Réalisation de moulage résine • Démantèlement • Reprise et contrôle de pièces • Gestion logistique / stocks	• Entretien d'espaces verts • Terrassement • Petite maçonnerie • Création, plantation de massifs • Nettoyage de terrasses, allées

1.4.2. Le pôle hébergement

Il comprend 3 services : le foyer de vie, le foyer d'hébergement et l'Ehpad.

Service	Situation géographique	Nombre de places	Population accompagnée
Foyer de vie	Castelnau-Rivière-Basse	48	• Adultes en situation de handicap n'étant pas en mesure d'exercer une activité professionnelle mais disposant d'un minimum d'autonomie dans les actes simples de la vie quotidienne

Foyer d'hébergement	Castelnau-Rivière-Basse Lannemezan	72	• Travailleurs de l'Esat
Ehpad	Castelnau-Rivière-Basse	70	• Personnes âgées • Personnes handicapées vieillissantes

1.4.3. Le pôle domicile

Le pôle domicile comprend 3 services : le SAVS, le Samsah, le SMP.

Service	Situation géographique	Nombre de places	Population accompagnée
SAVS	Sur 5 sites :	121	• Personnes en situation de handicap à domicile
Samsah	Séméac	10	• Personnes en situation de handicap psychique à domicile
SMP	Sur l'ensemble de l'Epas 65	87	• Majeurs protégés

1.5.Les politiques publiques

Au moment de l'écriture de ce projet, le projet régional de santé 2023-2028 est consultable pour relecture.
Les axes du schéma départemental 2022-2026 ont été pris en compte dans les réflexions menées et plus particulièrement :

- *Sur l'axe 1 : accéder à une offre de lieux de vie correspondant à mes souhaits, besoins et moyens, être accompagné dans mon choix de lieu de vie en fonction de mes capacités, adapter mon logement :* l'EPAS 65 soutient au travers des différents projets de service la mise en œuvre de ces objectifs par des nombreuses actions : interventions du SAVS et du Samsah pour un maintien dans un domicile individuel, aide à la venue d'un ergonome de la MDPH pour le pôle domicile, montage de dossiers administratifs, préparation à un logement personnel pour les personnes qui le souhaitent et qui sont hébergées en foyer d'hébergement, recherche de moyens pour parvenir à ces différents projets pour le SMP. Ce projet verra la poursuite de cette ambition par la mise en œuvre d'une fiche action : poursuivre la transformation de l'offre d'hébergement et d'accompagnement à domicile : collectif, semi-collectif, individuel, transformation de places de FH en places de SAVS.

- Sur l'axe 2 : *obtenir des réponses coordonnées entre les professionnels, accéder à une offre lisible et personnalisée répondant à mon changement de vie et anticiper le risque de rupture dans mon parcours de vie* : L'EPAS 65 a engagé et poursuivra un travail avancé sur le parcours des personnes accueillies : par une dynamique sur la mise en œuvre des droits de citoyens, l'accompagnement des travailleurs tout au long de leur carrière et dans la possibilité d'accéder à des emplois en milieu ordinaire, proposer une information construite et accessible à chacun.

1.6.Un ancrage territorial affirmé

1.6.1. Analyse synthétique du territoire

Situation démographique[3]

Le département des Hautes Pyrénées s'étend sur 4464 km² avec une alternance de zones rurales, urbaines et montagneuses. La moitié du territoire est montagneux et donc peu peuplé. De fait, la densité de 51 habitants au kilomètre² montre une forte disparité entre territoires. Elle est cependant deux fois moins importante qu'en France métropolitaine (105,5 habitants/km²).

[3] Chiffres issus du schéma départemental de l'autonomie 2022-2026, Insee, Statiss

En 2019, il comptait 229 667 habitants. Ce chiffre montre une stabilité depuis 10 ans alors que la démographie augmente dans les autres départements d'Occitanie. A l'horizon 2050, le département verra une baisse de 2 % de sa population.

Les personnes âgées de 60 à 74 ans représentent 20,8 % (16,6 % à l'échelle nationale). L'indice de vieillissement est de 131 contre 99 à l'échelle nationale ce qui place le département parmi les 10 départements les plus âgés.

10 % des habitants ont au moins un droit ouvert à la MDPH ; 6 % reçoivent l'allocation pour adultes handicapés. Le département est 11ème au niveau national pour le nombre de bénéficiaires de la prestation compensatrice de handicap ou l'allocation compensatrice tierce personne.

Le département compte 3 grands bassins d'emploi : Lannemezan, Lourdes et Tarbes. Ces deux dernières concentrent plus de 70 % des emplois. Le taux de chômage est de 7,9 % pour 8,7 % en Occitanie. Le taux de pauvreté moyen est en référence avec le taux en France, soit 14,7 %.

Le taux moyen d'accès aux services et commerces est en proximité avec celui de la France pour Tarbes (respectivement 11 minutes et 10 minutes) mais devient plus problématique pour les communes en zone rurale ou montagnarde. Il peut monter à 28 minutes pour Tournay par exemple. Notons que plusieurs services de l'Epas 65 sont situés dans ces zones, ce qui rend plus complexe l'accompagnement proposé et le développement de l'autonomie pour les personnes accueillies.

Situation sanitaire et médicosociale

Le département est globalement bien doté en structures d'accueil médicosociales. Seul le taux d'équipement en places de foyer de vie apparait inférieur à la référence régionale et nationale. L'EPAS 65 a intégré dans ses projets à 5 ans, la possibilité d'ouverture de ce type de places sur le site de Lannemezan.

Taux d'équipement*	Hautes-Pyrénées	Occitanie	France métropolitaine
En places dans les Esat	6,4	3,6	3,6
En places d'accueil médicalisée pour adultes handicapés	2,4	0,9	1
En places dans les foyers de vie	0,8	2,2	2,1
Ehpad (pour 1000 personnes âgées de plus de 75 ans)	92	88,1	93,5
SAVS-Samsah	2,7	-	1,7

**Source : Statiss 2020*

La réalité sanitaire est plus complexe que ce soit sur le plan des professionnels libéraux que sur l'accès aux centres hospitaliers.

L'étude de l'Insee de 2022 appelée « *dénombrement des équipements en 2021* » indique quelques points spécifiques concernant les professionnels de santé. Le nombre de professionnels dans certaines professions progresse ; c'est le cas des ophtalmologues (14 en 2016, 17 en 2021), des dentistes (149 en 2017, 159 en 2021) ou des infirmiers (583 en 2016 627 en 2021). Par contre, le territoire voit son nombre de médecins généralistes baisser (255 en 2016, 207 en 2021 soit une décrue de 19 %). Cette difficulté est doublée du fait que plus de la moitié a 55 ans et plus.

1.6.2. La dynamique partenariale et le travail en réseau

La coordination, la collaboration et la construction de projets avec des partenaires sont essentiels pour mener à bien un projet qualitatif d'accompagnement avec les personnes accueillies : dans une meilleure fluidité de leur parcours, par l'enrichissement des réponses proposées, par un regard croisé qui amplifie les possibles.

Une démarche de formalisation de ces partenariats est à l'œuvre afin de marquer le fait qu'il s'agit d'un véritable travail de coordination dans l'intérêt des personnes accueillies.

Plusieurs partenariats sont d'ores et déjà bien investis. Ils seront poursuivis et amplifiés tout au long de ce projet :

- *Les partenariats avec les établissements et services médicaux-sociaux*[4]

L'Esat et les foyers ont mené un travail de proximité avec les IME[5] et les ITEP[6] pour amplifier leur partenariat pour un meilleur parcours des personnes accueillies. Ainsi, il ne s'agit plus seulement aujourd'hui de proposer des stages mais d'organiser plusieurs modalités d'accueil à partir des 17 ans de la personne accueillie : organisation de journée de connaissance pour les moniteurs d'ateliers, réunion entre les équipes des deux établissements, rencontre avec les familles des IME et ITEP, formation des personnes en IME… Le SAVS et le Samsah s'intègrent dans cette dynamique.

Les liens avec l'association Les Villages Accueillants[7] se déploient. Ils reçoivent de plus en plus de personnes bénéficiant d'une RQTH[8]. Il est donc important d'accroitre les allers/retours entre les structures, promouvoir l'embauche en CDD et CDI des travailleurs d'Esat.

Des partenariats sont également noués avec plusieurs structures médico-sociales :

- les autres Esat du Département pour une réponse commune aux appels d'offres, les foyers de vie avec des associations telles que l'Asei, APAJH, l'Agapei… ;
- les établissements des établissements publics autonomes médicosociaux du Département ;
- …

- *Les partenaires institutionnels*, pour lesquels il est possible de citer sans être exhaustif :
  - le département des Hautes Pyrénées avec qui les liens sont construits, les échanges fluides avec le souci d'une véritable coconstruction des projets ; L'EPAS 65 a participé à l'élaboration du schéma départemental de l'autonomie ;
  - l'Agence Régionale de Santé avec des échanges constructifs dans le cadre de l'évolution des services ;
  - la Maison Départementale des Personnes Handicapées avec laquelle l'établissement a développé des échanges concernant les renouvellements, les décisions d'admission... A ce titre, la Direction Générale siège à la commission départementale (CDAPH), désignée par le Département ;
  - la Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail (Carsat), notamment pour les projets liés à la sécurité et aux conditions de travail ;
  - la Caisse Nationale de Retraite des Agents des Collectivités Locales ;
  - L'ANFH[9] dans le cadre de la dynamique formation de l'établissement ;
  - la Mairie de Castelnau-Rivière-Basse et la communauté Adour-Madiran par le portage de repas (scolaires, auprès de personnes âgées) et la réalisation d'interventions en milieu scolaire dans le cadre de temps d'activités pédagogiques ;
  - la Maison Départementale de la Solidarité ;
  - l'Unité Territoriale d'Action Sociale,
  - les archives départementales.
  - …

L'EPAS 65 a par ailleurs développé un travail en réseau qualitatif avec les préfectures, mairies, conseils départementaux notamment pour des chantiers d'espaces verts ou d'entretien des locaux.

- *Les structures et professionnels sanitaires* (en fonction des services)

L'accompagnement à la santé des personnes accueillies est une priorité pour l'EPAS 65 qui, pour cela, a développé des liens solides avec :

- les professionnels libéraux de proximité : kinésithérapeutes, médecins, pédicures… ;
- un psychiatre du centre hospitalier de Lannemezan vient dans l'établissement (activité libérale) ;
- la pharmacie de Castelnau-Rivière-Basse pour la fourniture de médicaments ;
- le Réseau Santé Pyrénées (RESAPY) (soins palliatifs et HAD) ;
- l'équipe mobile d'hygiène du centre hospitalier de Tarbes ;
- l'astreinte infirmière de nuit pour l'Ehpad portée par le centre hospitalier de Tarbes et financée par l'ARS ;

[4] Non exhaustif
[5] Institut médicoéducatif
[6] Institut thérapeutique éducatif et pédagogique
[7] Association d'insertion par l'économique
[8] Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé
[9] Association Nationale pour la Formation permanente des personnels Hospitaliers

- l'équipe mobile de gériatrie de Vic-en-Bigorre ;
- le centre médico-psychologique (CMP) ;
- …

Par ailleurs, l'Epas 65 partage avec le centre hospitalier de Lannemezan, un temps de conseiller en transition énergétique en établissement de santé dont les missions seront abordées au chapitre gestion des risques.

- *Les structures de loisirs, culture et sport* (en fonction des services)
  - l'association Ecoute Paroles et Création de Castelnau-Rivière-Basse qui accueille des enfants et des parents d'élèves et propose des animations intergénérationnelles ;
  - l'IME de Lascazères pour des rencontres intergénérationnelles sur une année scolaire :
  - les résidences d'artistes, financées par la Communauté de Communes dans l'objectif d'accéder à la culture (pour l'Ehpad, les foyers, le SAVS, le Samsah) ;
  - le festival inclusif sur le thème de l'opéra ;
  - le sport avec les clubs de rugby de Lannemezan et Castelnau-Rivière-Basse, la participation des personnes accueillies dans des clubs de sport, l'intégration au comité départemental de sport adapté ;
  - le cinéma de Vic-en-Bigorre ;
  - la sécurité routière, l'auto-école de Tournay qui soutient les personnes accueillies dans leur démarche en proposant un professionnel adapté ;
  - …

Le site de Lannemezan a mis en place le Club Détente Culture et Animation à destination des personnes accueillies et du personnel à qui il propose une sortie annuelle, la gestion d'une petite cafétéria sur le site du centre hospitalier au foyer d'hébergement. La carte d'adhérent permet d'avoir un accès privilégié au parc de loisirs.

- *L'EPAS 65 est adhérent auprès de plusieurs associations régionales ou nationales* :
  - l'AD-PA[10] : qui propose des actions de formation ciblées pour les Ehpad ;
  - le Groupement Régional des Etablissements Publics Sociaux et Médicosociaux (GREPSMS) réunit tous les directeurs des établissements publics médico-sociaux et sociaux de la région pour une veille législative, des échanges de pratiques, l'organisation de formations spécifiques une fois tous les deux ans. Une des directrices adjointes de l'EPAS 65 en est la trésorière ;
  - l'association Andicat[11] et le réseau Gesat[12], spécifiques aux Esat et aux entreprises adaptées ;
  - la structure Régionale d'Appui Occitanie ;
  - la Fédération Hospitalière de France ;
  - l'ANFH où la direction est partie prenante du comité territorial ;
  - le Snelac[13] pour le parc de loisirs ;
  - l'Unea[14] pour l'entreprise adaptée ;
  - le comité E-santé départemental ;
  - le comité régional ESMS numérique ;
  - le groupement national des établissements publics médicosociaux (GEPSO)
  - …

1.6.3. Une communication externe à structurer

Actuellement, la communication externe est gérée par chaque service. L'Epas 65 souhaite aujourd'hui interroger ce choix et poser la question d'une structuration plus avancée. Il dispose de plusieurs sites internet qui ne sont pas tous régulièrement mis à jour : celui de l'Ehpad est bien utilisé ainsi que celui du parc de loisirs.

L'Epas 65 souhaite faire de cette question un des axes stratégiques de ce projet d'établissement. Une fiche action est élaborée en fin de projet.

[10] Association des directeurs d'établissement et services pour personnes âgées
[11] Association Nationale des directeurs et des cadres d'Esat
[12] Réseau national du secteur protégé et adapté
[13] Syndicat National des Espaces de Loisirs d'attractions et culturels
[14] Union nationale des entreprises adaptées

2. Une réflexion éthique engagée autour de l'accompagnement

2.1.Promouvoir une éthique de l'accompagnement

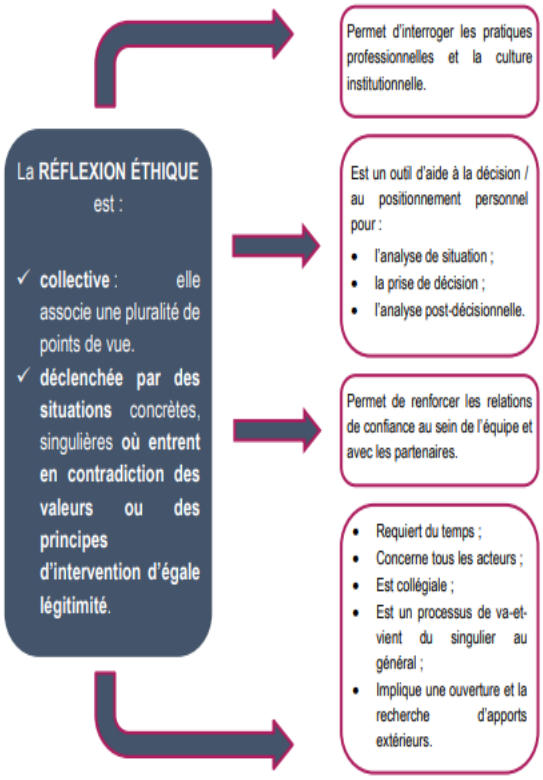
« Par leur complexité, leur durée, la dureté des expériences humaines auxquelles elles renvoient, les situations dans lesquelles se trouvent les usagers mettent parfois les professionnels devant des questions sans réponse immédiate, auxquelles aucune posture fixée à l'avance ni aucun fonctionnement préétabli ne peuvent répondre. Pour que cette expérience de l'impasse de l'action ne conduise pas les professionnels à se décourager ou à perdre de leur créativité, il est recommandé que les équipes aient la possibilité d'avoir ensemble un questionnement éthique susceptible, faute de pouvoir résoudre toutes les difficultés qui se présentent, d'amener au moins une ressource de pensée indispensable pour maintenir vivant le désir d'agir pour et avec l'autre. [15]»

L'EPAS 65 a énoncé lors du groupe éthique une définition : *« l'éthique est une réflexion collective qui vise à une vie bonne avec et pour autrui pour penser le soin et l'accompagnement avec et pour la personne accueillie en tenant compte des contraintes relatives à des situations singulières » ;*

Les notions éthiques se retrouvent dans les modalités d'accompagnement des personnes, dans le respect de celles-ci et de leur environnement, de leur lieu de vie. Elle s'inscrit en référence aux textes de loi qui encadrent les missions des professionnels, les chartes, les recommandations de bonnes pratiques.

Elle ne peut s'entendre qu'avec une réflexion régulière autour des pratiques de chacun en associant l'ensemble des acteurs de l'accompagnement. C'est de cette réflexion commune, respectueuse des différences, que peut naitre une ligne de conduite à adopter, un savoir être, une base commune d'intervention pour les professionnels. Les valeurs communes, partagées par tous les agents de l'Epas 65 participent au sens du travail social et médicosocial. Ainsi, l'éthique est un concept dynamique qui demande à être systématiquement questionné. Le questionnement éthique s'inscrit dans le prolongement de la promotion de la bientraitance. En effet, en adoptant une réflexion éthique, les professionnels s'inscrivent dans une démarche bientraitante.

[15] Recommandation de l'HAS : Le questionnement éthique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux



Ce schéma issu de la recommandation de bonnes pratiques de l'HAS illustre la démarche de l'Epas 65.
Un document « politique éthique et bientraitance » est élaboré. Il présente l'organisation que se donne l'Epas 65 pour mettre en œuvre cette réflexion :

- un comité éthique composé de la responsable Qualité, de représentants des responsables de service, des référents bientraitance des différents sites ainsi que d'une psychologue se réunit à minima une fois par an ;
- 5 groupes de réflexion éthiques : foyer de vie, foyers d'hébergement/SAVS-SMP-Samsah/services supports /Esat/Ehpad.
  Chaque groupe se réunit sur la base du volontariat. Il se compose de professionnels soit d'un même site et service, soit de plusieurs sites d'un même service ou d'un même pôle. Il est animé conjointement par le cadre du service, le référent bientraitance et le cadre « référent éthique » du pôle. La psychologue, membre du comité éthique peut également intervenir à la demande.

Les agents peuvent saisir le comité éthique par une fiche de saisine disponible sur le réseau informatique. Afin de mobiliser les équipes, les premiers thèmes ont été choisis par celui-ci : tutoiement/vouvoiement, liberté d'aller et venir. Ce comité édite des avis et des rapports de réflexions réalisés par les groupes de réflexion qui sont présentés en réunion cadres après validation de la direction générale.

Bien que la démarche soit bien formalisée, il apparait qu'elle doive être mieux soutenue auprès des agents des différents services afin qu'elle produise les effets attendus.

✓ *Renforcer la communication autour du rôle et des productions du comité éthique*

L'EPAS 65 constate la grande proximité entre les réflexions éthiques et celles concernant la bientraitance. Il souhaite réfléchir à l'intérêt de réunir les deux comités existant en un comité « éthique et bientraitance ».

✓ *Reposer l'organisation des comités éthique et bientraitance*

2.2. Soutenir le droit à l'autodétermination et au choix

Cette définition a été déclinée en 2022 par l'HAS. Ce concept s'intéresse à l'ensemble des personnes accueillies et se décline selon les spécificités de chacune, à tous les moments de l'accompagnement.

L'autodétermination[16] c'est *« l'ensemble des habiletés et des attitudes, chez une personne, lui permettant d'agir directement sur sa vie en effectuant librement des choix non influencés par des agents externes indus »*. Un comportement étant qualifié d'autodéterminé lorsqu'il permet à son auteur *« d'agir comme le principal agent causal de sa vie afin de maintenir et d'améliorer sa qualité de vie »*.

D'un point de vue fonctionnel, l'autodétermination se définit par 4 caractéristiques :

[16] L'accompagnement de la personne présentant un trouble du développement intellectuel volet 1 : autodétermination, participation et citoyenneté - 2022

- *l'autonomie, qui correspond à « l'ensemble des habiletés d'une personne : indiquer ses préférences, faire des choix et amorcer une action en conséquence » ;*
- *l'empowerment, comme « croyance en sa capacité d'exercer un contrôle sur sa vie » ;*
- *l'autorégulation, capacité de l'individu à analyser son environnement et ses possibilités personnelles avant de prendre ses décisions et d'en évaluer les conséquences ;*
- *l'autoréalisation, capacité d'un individu à connaitre ses forces et à agir en conséquence.*

Sur cette base, 3 facteurs favorisent l'accès à l'autodétermination et l'EPAS 65 d'ores et déjà s'en est emparé. Ils seront poursuivis pendant toute la durée de ce projet :

- *les capacités individuelles liées au développement ainsi qu'aux apprentissages de la personne ;* la participation des personnes à leur projet personnalisé, les entretiens individuels qui permettent de mettre en valeur leurs potentialités, la possibilité en Esat de changer d'ateliers et de progresser dans son métier, la vigilance sur l'accès à la citoyenneté ou le choix d'accepter ou non les accompagnements éducatifs, le respect des refus de soins… sont des exemples de la démarche engagée ;

- *les occasions offertes par l'environnement par* un accès favorisé aux espaces culturels et la dynamique d'ouverture sur l'environnement repérable dans chacun des services : chantiers externes, Esat hors les murs, accès aux clubs sportifs, aux lieux culturels pour tous les autres services… Dans les foyers, les personnes sont sollicitées pour proposer des activités, des temps collectifs sont initiés concernant la sécurité dans le logement, la cybercriminalité. L'idée est de présenter un éventail de possibilités pour dynamiser la capacité de choix de chacun ;

- *le soutien offert aux personnes* par le recueil de leur avis tout au long de leur accompagnement (enquête de satisfaction, fonctionnement du CVS), par l'énonciation du droit à l'erreur, reconnaissant l'importance de sécuriser les parcours pour permettre l'expérimentation avec des allers/retours entre milieu protégé et milieu ordinaire (dans le travail, dans le logement) mais aussi par une adaptation de la communication permettant de mieux se comprendre tant sur le plan verbal que dans les documents produits ; l'objectif est bien de diminuer la dépendance auprès des professionnels autant que faire se peut. Il s'agit alors pour ceux-ci de travailler une posture qui permette un arbitrage entre l'arrêt de l'accompagnement, le lâcher prise mais aussi la vigilance à rester en appui lorsque cela apparait nécessaire. Cette réflexion sera poursuivie en soulignant l'importance du travail d'équipe.

Aujourd'hui, l'EPAS 65 a bien emprunté ce chemin, avec une réflexion en cours dans tous les services. Cependant, il reconnait qu'il s'agit bien d'une réflexion permanente, d'un regard au long cours sur les pratiques professionnelles. Ainsi, il se propose d'en faire un axe d'amélioration pour la durée de ce projet en travaillant plus avant la recommandation de bonnes pratiques de l'HAS[17], en formant les professionnels sur cette question (dans un premier temps les responsables, puis les professionnels de terrain).

✓ *Travailler en profondeur la recommandation de l'HAS abordant le thème de l'autodétermination*

✓ *Former les responsables puis les professionnels sur cette question*

Certains points ont déjà fait l'objet d'une réflexion avancée comme la volonté de s'informer et tenir compte du choix des personnes, connaître ses missions et les textes qui les encadrent, savoir où commence et finit la responsabilité de chaque professionnel. Un travail sur les postures, les pratiques professionnelles est à l'œuvre notamment dans les temps d'analyse des pratiques qui permet de :

- repérer les temps où le professionnel risque d'influencer la décision de la personne ;
- arbitrer en ajustant les objectifs aux capacités et à la dynamique de la personne ;
- proposer des solutions alternatives.

2.2.1. La place du projet personnalisé (PP)

Le projet personnalisé a été prévu dans son fondement par la loi du 2 janvier 2002.

[17] L'accompagnement de la personne présentant un trouble du développement intellectuel (volet 1) : autodétermination, participation et citoyenneté

Elle fait obligation à tous les établissements et services d'établir, en lien avec le contrat de séjour ou le document individuel de prise en charge, un projet d'accueil et d'accompagnement et de rédiger un avenant à ce contrat annuellement indiquant « les objectifs et prestations adaptées à la personne ». Il est encadré par une recommandation de bonnes pratiques de l'HAS.

L'EPAS 65 s'est depuis plusieurs années, largement engagé dans la démarche pour l'ensemble de ses services. Il souhaite favoriser l'association la plus globale de la personne à l'accompagnement qui lui est proposé, faire en sorte que le service s'adapte au mieux à ses besoins. Le projet personnalisé est au cœur des pratiques, soutient l'évolution de la personne en recueillant et valorisant ses attentes.

Un guide « projet personnalisé » est élaboré en attente de diffusion. Il se décline dans chaque service en fonction des personnes accueillies. Le logiciel de dossier unique de la personne accueillie a été choisi également pour optimiser son élaboration.

✓ *Diffuser le guide et ses annexes*

Pour tous les services, le délai entre le temps du PP et la signature du document final par le directeur adjoint concerné devra être raccourci.

La référence fait l'objet d'un document travaillé dans le cadre d'une action Copil :
« Pour l'Epas 65, la référence est une posture de travail qui vise à concrétiser la participation des personnes tout au long de la démarche du projet personnalisé qui le concerne. Elle concerne le projet personnalisé dans l'ensemble de ses dimensions : au quotidien, dans le parcours de vie, le parcours de travail, dans les relations partenariales et/ou familiales, de la conception à la mise en œuvre, au suivi et à l'évaluation dudit projet. Selon les services, la référence est portée par une ou plusieurs personnes. Ainsi, le référent est à la fois celui qui conçoit, construit, coordonne et/ou évalue les actions d'apprentissages professionnels, soignantes, éducatives et/ou sociales globales dans une dynamique de coconstruction des projets personnalisés des personnes accueillies… »

2.2.2. Un parcours d'accompagnement valorisant les compétences

Les besoins sont explorés dès l'admission afin de mettre en perspective des objectifs pertinents qui s'appuieront sur les compétences des personnes accueillies. Cette réflexion s'appuie sur une évaluation de ceux-ci sur la base de grilles spécifiques à chaque service.

C'est dans l'élaboration et la mise en œuvre du projet personnalisé que se visualise le mieux la démarche autour de ce parcours. Le recueil des besoins des personnes accueillies est systématique, mis en perspective avec les compétences et la construction des objectifs. Des grilles d'évaluation dans chaque service, un carnet de parcours et de compétences à l'Esat sont des éléments qui illustrent cette dynamique.

Certains services travaillent à partir de la nomenclature Serafin-PH, d'autre moins. La directrice adjointe Opérationnel, Développement Travaux et Sécurité, responsable de l'Esat et de l'entreprise adaptée, a présenté ce dispositif à l'ensemble des cadres afin qu'ils soient en capacité de le décliner dans tous les services sous leur responsabilité. L'Esat a participé à l'expérimentation Serafin-PH sur le site de Castelnau-Rivière-Basse.

La démarche sera étendue à tous les services et les grilles d'évaluation actualisées au regard de cette logique.

✓ *Adapter les outils de recueil des besoins sur la base Serafin-PH pour tous les services de l'EPAS 65 sauf l'Ehpad:*

Le logiciel support du dossier de la personne accueillie Imago intègre cette méthodologie.

Les compétences des personnes accueillies sont valorisées dans de nombreux temps de vie des services : des travailleurs sont reconnus pour leurs compétences en étant référent travailleur, la fête de l'Ehpad a permis de présenter les réalisations des travailleurs à l'Esat hors les murs (restauration), le journal interne EPAS l'info présente les productions de chaque service, la presse locale est informée régulièrement, les services du domicile et des hébergements travaillent la notion de bénévolat et de dynamique environnementale…

2.2.3. Des droits soutenant une place d'adulte

L'EPAS 65 souligne qu'il accompagne des adultes reconnus dans l'ensemble de leurs droits et compétences. L'interlocuteur des différents services est bien la personne accueillie. Cette posture volontaire doit être comprise et partagée par l'ensemble des acteurs de l'accompagnement. Elle sera poursuivie et renforcée tout au long de ce projet.

L'EPAS 65 souscrit à l'ensemble des droits énoncés dans la charte des droits et libertés de la personne accueillie. Il souhaite, dans le cadre de ce projet, s'intéresser plus particulièrement à certains.

Un projet vie affective et sexuelle est structuré pour les foyers (foyer de vie – foyer d'hébergement) : des professionnels sont formés sur les différents services, un document support est rédigé, des moyens pédagogiques sont à disposition. Des échanges sont organisés (foyers des deux sites) par des professionnels éducatifs ou l'infirmier sur Lannemezan en collectif (genré ou non), en individuel, en couple. Des témoignages de personnes accueillies sont mis en valeur, des soirées avec d'autres foyers du territoire sont organisées pour faciliter les rencontres. Par ailleurs, les services hébergement handicap et domicile sont inscrits dans le dispositif Intimagir déployé dans le cadre d'un appel à projet de l'ARS Occitanie.

Ce projet inclut le suivi gynécologique, contraception des personnes. Pour les hommes, une réponse est systématiquement donnée lorsque la personne l'aborde mais il n'existe pas de démarche volontariste de la part des professionnels - démarche que l'EPAS 65 se propose de mettre en œuvre.

Les services du domicile sont également engagés dans cette démarche : pour le SAVS par des ateliers collectifs, pour le Samsah et le SAVS par un accompagnement pour la gynécologie, la contraception, un travail éventuel avec une psychologue sexologue…

Le projet sera actualisé en poursuivant la formation d'autres professionnels, en amplifiant les actions menées (notamment auprès des hommes) et les outils à disposition.

✓ *Actualiser et diffuser sur tous les services le projet vie affective et sexuelle*

La conciliation entre liberté et sécurité a fait l'objet d'un travail avancé par le comité éthique. L'EPAS 65 soutient une prise de risques qu'il souhaite mesurée en apportant aux personnes accueillies le soutien et les informations nécessaires à leurs choix et l'exercice de leurs droits de citoyen. Cette conciliation entraine le nécessaire soutien des professionnels qui doivent pouvoir garder une juste distance professionnelle et savoir arbitrer en faveur de la liberté de la personne accueillie.

Le respect de la vie privée et de la confidentialité des informations portées à la connaissance des professionnels est énoncé. Il est au cœur des pratiques même si l'EPAS 65 souhaite en faire un axe de travail de ce projet.

De nombreux points sont aujourd'hui acquis : les informations sont majoritairement partagées en veillant au consentement de la personne accueillie, il existe une vigilance sur les échanges informels dans des lieux non adaptés, le logiciel Imago soutient cette dynamique, tous les documents sont protégés dans l'établissement, l'accès au dossier papier par les personnes accueillies fait l'objet d'une procédure…

La place des familles, aidants est interrogée au regard de cette position d'adulte. De fait, ils ne sont informés que dans le respect du consentement des personnes accueillies.

La réflexion en cours sur la déclinaison des décrets de 2016, liés à la loi d'adaptation au vieillissement de 2015, intègre le partage d'informations avec les partenaires, les mandataires judiciaires à la protection des majeurs.

Un travail est initié, qui sera poursuivi, avec les personnes accueillies pour les alerter sur les informations de vie privée qu'elles peuvent partager que ce soit dans leur vie quotidienne ou sur les réseaux sociaux. Les CVS seront des supports de ce travail.

✓ Pour la durée de ce projet, l'EPAS 65 se donne pour objectifs de *:*

- *Finaliser le travail engagé sur le partage d'informations des données personnelles des personnes accueillies en externe et en interne*

- *Sensibiliser/former les agents aux modalités de partage d'informations ;*
- *sécuriser le circuit des navettes entre sites au regard de la protection des données des personnes accueillies aujourd'hui pris en compte par les professionnels lors de leurs déplacements ;*
- *Actualiser la procédure d'accès au dossier avec la mise en place du DUI ;*
- *Finaliser l'actualisation des documents concernant le droit à l'image ;*
- *Mettre à l'ordre du jour des CVS la question du partage d'informations privées ;*

2.2.4. Une volonté d'inclusion

La notion d'inclusion est aujourd'hui au cœur des politiques publiques et des demandes des personnes accueillies. Elle *« consiste à permettre à chaque citoyen, y compris aux plus défavorisés, de participer pleinement à la société et notamment d'exercer un emploi »* indique la commission européenne, mais aussi *« à ce qu'une personne puisse rester avec ses difficultés tout en étant reconnue comme un élément à part entière du collectif* [18]».

C'est sur ces bases que l'EPAS 65 déploie son projet où l'inclusion est bien au cœur des pratiques. Cette dynamique est à l'œuvre avec la possibilité de rester à son domicile par le soutien du Samsah ou du SAVS, d'aller vers un domicile individuel ou semi collectif, de participer aux activités de droits communs dans la cité (de loisirs, de sport par exemple) mais aussi par l'association en interne autour des projets collectifs. Elle apparaît également dans la volonté de proposer des ateliers de travail en prise avec le milieu de l'emploi, par la mise à disposition de travailleurs auprès de clients…mais également dans les démarches faites pour que les personnes accueillies soient bénévoles auprès de publics en difficulté, agissent en citoyen dans des démarches environnementales.

Enfin, la fiche projet *Poursuivre la transformation de l'offre d'hébergement et d'accompagnement à domicile* entre parfaitement dans cette approche.

Pour la durée de ce projet, l'EPAS 65 se propose de maintenir et renforcer cette dynamique.

2.3.Faire vivre les outils de la loi 2002-2

L'EPAS 65 énonce sa volonté forte d'associer les personnes accueillies et leurs familles ou représentants légaux (en fonction des services) tant au fonctionnement des services qu'à leur accompagnement.

Le décret N° 2022-688 du 25 avril 2022 portant modification du conseil de la vie sociale et autres formes de participation a été pris en compte.

Bien que les CVS soient déjà concertés dans l'ensemble de leurs prérogatives, l'Epas 65 poursuivra sa réflexion pour amplifier leur association. Au nombre de 3 (Ehpad – Hébergement handicap (foyer de vie et foyer d'hébergement) – Travail), ils sont présidés par des personnes accueillies. Les règlements de fonctionnement sont rédigés. Pour l'Ehpad, il existe une coprésidence.

Le contenu des débats est préparé dans le cadre des réunions habituelles des services avec les personnes accueillies. Une boite à idée spécifique au CVS a été mise en place au foyer de vie. Pour le CVS Travail, du fait de l'autonomie des personnes accueillies, il a été décidé conjointement avec elles, que les familles n'y seraient pas représentées. Les comptes rendus sont à disposition par affichage dans tous les services, diffusés verbalement au foyer de vie ou à l'Ehpad.

Pour le SAVS, une enquête de satisfaction annuelle est réalisée. Les résultats sont communiqués par un flyer diffusé par les professionnels, affichés ou tenus à disposition. Celle-ci se réalise selon deux modes : une année par un questionnaire, une autre année par un groupe d'échanges par site animé par la responsable qualité et la secrétaire du service. Les modalités pour le Samsah, récemment créé seront réfléchies afin de les adapter à la spécificité du service.

- ✓ *Mettre en place les modalités de concertation annuelles avec les personnes accueillies au Samsah*

[18] Jaeger M. 2015 L'inclusion : un changement de finalité du travail social ? Vie sociale (3)43-54

Le livret d'accueil et le règlement de fonctionnement de chaque service sont présentés dans une pochette comprenant les informations transversales à tous les services. Ils sont dûment remis, expliqués dans leur contenu. Ces deux documents sont en cours d'actualisation afin d'y intégrer les nouvelles réglementations applicables aux personnes accueillies et à l'établissement, les modifications de pratique en fonction des services. Une déclinaison en Facile A Lire et à Comprendre (Falc) est à l'œuvre.

Par ailleurs, en fonction des services, le circuit et la temporalité de diffusion seront travaillés.

- ✓ *Retravailler le circuit de diffusion et la temporalité de diffusion des outils*
- ✓ *Actualiser les livrets d'accueil et les règlements de fonctionnement de chaque service*
- ✓ *Finaliser les déclinaisons en Falc*

La liste des personnes qualifiées est affichée à l'entrée des services, annexée au contrat de séjour ou au Document Individuel de Prise en Charge (DIPC). Ces documents sont signés au plus tard dans le mois qui suit l'admission dans le service. Ils sont également en cours d'actualisation.

- ✓ *Actualiser les contrats de séjour et les DIPC*

L'ensemble de ces documents est travaillé par les membres d'un groupe de travail « actualisation des documents légaux ».

2.4. Concevoir un accompagnement articulé autour du concept de bientraitance

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'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 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 donnée qu'au terme d'échanges continus entre tous les acteurs [19]».*

A partir de la recommandation de bonnes pratiques de l'HAS, l'Epas 65 a élaboré sa définition de la bientraitance : c'est *« une manière d'agir soucieuse de l'autre, réactive à ses besoins et à ses demandes, respectueuse de ses choix et de ses refus ».*

La politique « éthique et bientraitance » a été rédigée en 2019. Elle détermine les fondements de l'action menée par l'EPAS 65 et l'organisation que l'établissement souhaite mettre en œuvre pour en décliner les actions sur le terrain.

Un groupe de 15 référents bientraitance, formés, représente l'ensemble des services et des sites ; ils ont à disposition un livret pour faciliter la présentation de la dynamique et soutenir leur action. Ils sont bien identifiés dans leurs missions : présenter la démarche de l'EPAS 65, les outils de sensibilisation (charte et guide de bientraitance), informer sur le contenu des réunions bientraitance, rédiger un article une fois par an dans l'EPAS l'Info. Par ailleurs, ils ont également un rôle dans la prévention de la maltraitance et présentent la procédure de signalement à disposition sur le réseau informatique et à l'affichage.

Les outils de sensibilisation ont fait l'objet d'un travail collectif : le guide a été élaboré par les référents bientraitance. Il est remis à chaque nouveau professionnel. Un exemplaire en sera déposé sur chaque site.
La charte de bientraitance, affichée dans tous les sites, a été construite avec des personnes accueillies, des référents bientraitance, le copil qualité. Elle est présentée et expliquée à tout nouvel arrivant, personne accueillie ou professionnel.

- ✓ *Poursuivre la sensibilisation des agents à la procédure de signalement de la maltraitance*

Comme indiqué préalablement, la convergence des réflexions entre groupe éthique et bientraitance amène l'EPAS 65 a réfléchir à ne faire qu'un groupe éthique et bientraitance.

[19] Recommandation de Bonnes Pratiques Professionnelles de l'Has « La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre ».

3. Un projet de santé transversal à l'ensemble des services

« La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité »[20].

Chacun des services de l'EPAS 65, au regard de ses missions propres, a investi cette thématique essentielle à la mise en œuvre d'un projet d'accompagnement qualitatif pour les personnes accueillies.

L'EPAS 65 adhère à la charte Romain Jacob. Il partage le souhait que chacune des personnes accueillies ait accès aux droits communs en ce qui concerne la santé et notamment l'accès aux soins, le soutien aux aidants, l'accès à l'emploi.

Il promeut un projet de santé en lien avec les attentes, les besoins des personnes accueillies, leur compréhension de ces derniers ainsi que leur rythme. Ce projet prend en compte la personne dans sa globalité en encourageant la participation et l'auto responsabilité, en tenant compte de l'acceptabilité des personnes au regard de leurs habitudes de vie et croyances. Il s'appuie autant que nécessaire sur des partenariats du territoire.

Sur les composantes des soins de santé primaires et secondaires, de nombreuses thématiques sont investies par les services et notamment :

- l'information et éducation par des moyens adaptés (BD santé, photos, Falc…), habituation aux soins plus particulièrement pour le pôle hébergement… L'EPAS 65 souhaite développer cette dimension notamment par des liens avec le centre hospitalier Marchand de Toulouse pour tous les services du pôle hébergement ;
- la promotion de bonnes conditions alimentaires et nutrition, informations, travail sur des menus diététiques, confection de repas, intervention de la diététicienne de l'Esat hors les murs, orientations vers des professionnels pertinents…
- la prévention des maladies par une vigilance sur les vaccinations, les dépistages (cancer colorectal, sein, diabète…), un travail sur les addictions…

✓ *Engager une démarche d'habituation aux soins en appui avec le centre hospitalier Marchand de Toulouse*

La prévention tertiaire repose sur de nombreux partenariats sur le territoire : avec le centre hospitalier de Tarbes, les professionnels de santé libéraux, le Resapy…

Ainsi, de nombreux axes ont été investis tels que[21] :

- pour le pôle travail : l'ergonomie dans le travail, la prévention des accidents, les temps donnés pour aller aux consultations médicales, l'adaptation du travail aux personnes et tout particulièrement, les travailleurs vieillissants avec le repérage des signes du vieillissement à l'aide d'une grille (outil d'identification des signes du vieillissement de l'émergence de nouveaux besoins) … ;
- pour le pôle hébergement : l'accompagnement régulier aux consultations médicales, le travail éducatif et soignant autour de l'habituation aux soins, la recherche de professionnels de santé sensibles aux problématiques des personnes en situation de handicap, le conventionnement avec certains professionnels… ;
- pour le pôle domicile : l'ensemble des accompagnements comprend cette notion : accompagnement, information, aide directe…

La santé mentale des personnes accueillies fait également l'objet d'une vigilance. Sur certains services, un psychiatre vient régulièrement, des psychologues dans certains services sont à l'écoute des personnes accueillies. Les liens avec le centre hospitalier de Lannemezan sont anciens et effectifs. Les hospitalisations et notamment celles sans consentement, font l'objet d'une procédure. Elle sera actualisée pour les services du domicile notamment pour ce qui concerne l'éloignement géographique et la spécificité des horaires.

✓ *Intégrer à la procédure d'hospitalisation sous contrainte les spécificités du domicile*

[20] Organisation Mondiale de la Santé
[21] Non exhaustif

Pour la durée de ce projet, l'EPAS 65 se donne pour objectifs d'investir plus largement la question des addictions avec ou sans substance pour tous les services qui y sont confrontés... Un projet global sera élaboré : formation des professionnels, mise à disposition d'outils notamment d'évaluation, amplification des partenariats

✓ *Elaborer le projet d'accompagnement des personnes sous addictions avec ou sans substance*

La personne de confiance prévue à l'article L.311-15 -1 du Code de l'Action Sociale et des Familles ainsi que celle prévue par l'article 1111-6 du code de la santé publique n'est pas toujours recueillie et c'est un axe que se donne l'EPAS 65 pour l'ensemble de ses services. Un temps d'explication pour les personnes accueillies et leurs aidants sera organisé.

✓ *Renforcer le recueil de la personne de confiance (administrative et santé) dans tous les services*

✓ *Organiser un temps d'explication pour les personnes accueillies et les aidants*

Par ailleurs, le recueil des directives anticipées fera aussi l'objet d'une amélioration en proposant un temps d'explication aux personnes accueillies ainsi qu'aux agents afin qu'ils soutiennent cette démarche.

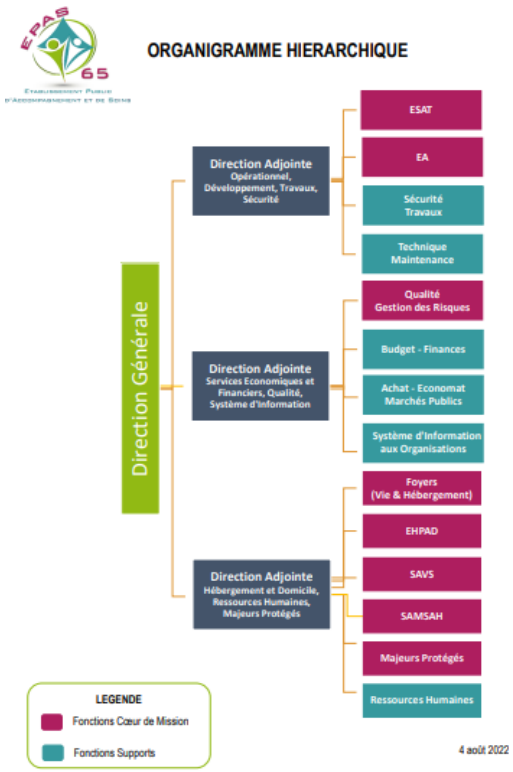
✓ *Sensibiliser les agents aux directives anticipées*

✓ *Amplifier le recueil des directives anticipées chaque fois que possible*

4. Gouvernance et politique qualité

4.1.La gouvernance

La directrice générale collabore avec 3 directeurs adjoints.



L'ensemble de l'encadrement souhaite mettre en œuvre un management participatif, respectueux des agents. L'EPAS 65 souhaite promouvoir un sentiment d'appartenance, en lien avec ses missions d'intérêt général.

L'EPAS 65 dispose d'une richesse d'organisation :

- des services supports bien identifiés ;
- un travail d'équipe soutenant ;

- une bonne identification sur le territoire qui lui permet d'être réactif ;
- une zone d'autonomie pour chaque agent pour mettre en œuvre ses missions et être force de propositions ;
- un ensemble cohérent afin de répondre aux besoins des personnes accueillies ;
- une dynamique de projets.

La création de l'EPAS 65 a bénéficié d'une forte dynamique. Aujourd'hui, l'établissement constate une moindre fluidité entre tous les services. Il faut noter qu'entre temps, il a traversé comme chacun, la crise liée au Sars-Cov-2 qui a remis chaque service sur son site, a diminué le nombre de formations intersites. Par ailleurs, les cadres particulièrement actifs dans ce processus ont vécu beaucoup de mouvements.

Afin de soutenir cette dynamique, la directrice générale visite régulièrement chaque site, le poste de responsable qualité intègre cette dimension, les cadres en ont également mission. Cette démarche sera poursuivie tout au long de ce projet en intégrant dans la période de recrutement, la reprise de sensibilisation au secteur public telle qu'elle était réalisée préalablement, la mise en œuvre de formations intersites plus nombreuses même si cela demande une vigilance sur l'organisation.

4.2.La communication interne

La *communication interne contribue, au-delà de la transmission d'informations utiles, à la compréhension des objectifs organisationnels ou structurels de l'établissement, « à la construction collective d'une définition commune et acceptée de la situation*[21] *».*

La communication interne repose sur des échanges structurés (réunions, copil, différents comités…) et sur des échanges informels entre les agents et ceux-ci et leur hiérarchie. Un outil Outlook vient d'être construit par le secrétariat de direction afin de faciliter la cohérence entre ces différents temps de réunion. Il indique par ailleurs, les échéances pour les différentes instances.

Dans le cadre de ce projet, l'EPAS 65 souhaite mener une réflexion sur les temps de réunion afin d'en évaluer le temps passé au regard de l'efficience produite. C'est une action Copil aujourd'hui toujours en cours.

- ✓ Pour les 5 années à venir, le secrétariat de direction se donne pour objectifs de *:*
  - *Diffuser à l'ensemble des directions et responsables l'outil Outlook*
  - *Finaliser l'action copil sur l'optimisation des temps de réunion*

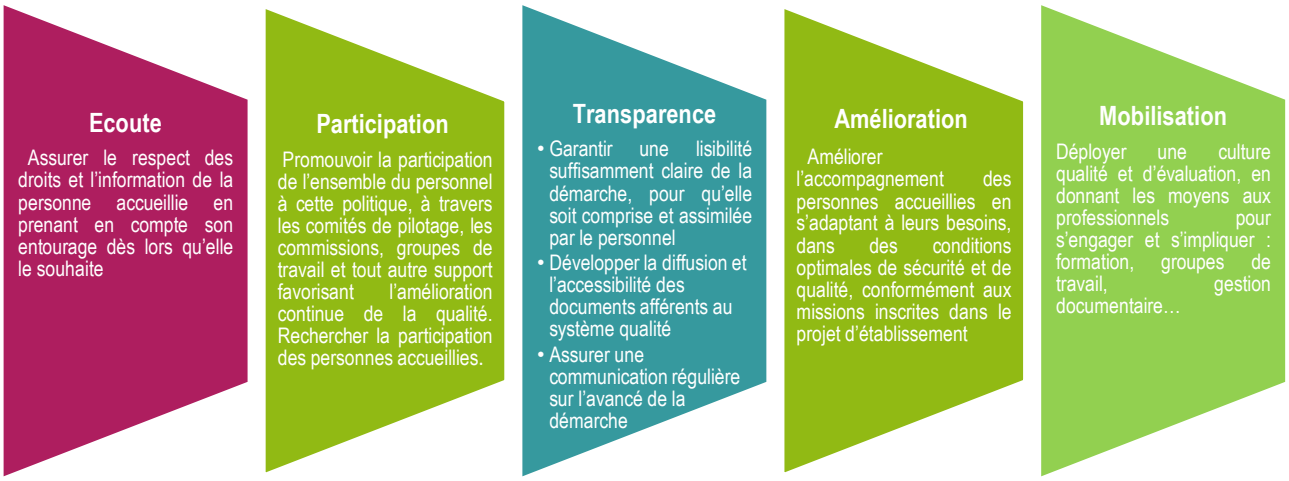
Un journal interne trimestriel « L'EPAS l'info » y contribue également en faisant circuler certaines informations, mettant en valeur les réalisations des services. Il retrace les départs et les arrivées des professionnels, les actualités, les dates des instances, ainsi que les offres d'emploi en cours. Il comporte également un encart « qualité ».

4.3.La qualité

« Aptitude d'une organisation (association, établissement, service, dispositif,) à répondre aux besoins exprimés, implicites et potentiels de l'usager, de sa famille et des acteurs avec lesquels elle entre en coopération, en vue de maintenir ou d'améliorer l'état de santé, l'autonomie sociale et la dignité d'être humain des personnes qui lui sont confiées[22] *».*

La politique qualité de l'établissement est menée dans le respect des lois cadres du secteur social et médico-social, des chartes et des recommandations de bonnes pratiques. Elle prend en compte les évolutions sociétales.

[22] *» **Philippe Ducalet, Michel Laforcade « Penser la qualité dans les institutions sanitaires et sociales*



4.3.1. Une organisation structurée transversale à l'Epas 65

L'Epas 65 dispose d'un service qualité organisé autour d'une directrice adjointe Services Economiques et Financiers, Qualité, Système d'Information aux Organisations et d'une responsable qualité. Cette dernière a pour missions de :

- définir, piloter et contrôler la mise en œuvre de la politique qualité et du plan d'amélioration continu de la qualité ;
- organiser et maintenir le système de management de la qualité ;
- recueillir et exploiter les informations terrains (internes/externes) et mettre en œuvre les actions adéquates dans le domaine de la qualité ;
- garantir la conformité des outils utilisés (référentiels…) par rapport aux exigences et aux réglementations en vigueur en lien avec les différents prestataires ;
- piloter, coordonner et assurer la mise à jour de la gestion documentaire de l'établissement ;
- contribuer à la politique de gestion des risques de l'établissement au travers du pilotage, coordination et suivi des évènements indésirables et du plan de maitrise sanitaire de la restauration.

Des comités de pilotage, animés par la directrice adjointe qualité et la responsable qualité, sont organisés par thèmes issus du plan pluriannuel d'amélioration de la qualité :

- stratégie où ne participent que la directrice générale, les directeurs adjoints et les cadres ;
- économique, achats, financiers, ressources humaines ;
- risques et travaux ;
- système d'information aux organisations ;
- droits des usagers. Il est par ailleurs renforcé par 3 groupes de travail spécifiques aux services : Esat, Hébergement/domicile, Ehpad.

Sauf pour le thème stratégie, les comités intègrent des professionnels de terrain, la direction adjointe de chaque pôle concerné et des cadres. Leur composition est renouvelée tous les 3 ans

Pour chaque thème, un plan d'actions est rédigé. Pour chaque action, un pilote et un copilote sont désignés. Il n'y a pas obligatoirement de lien entre l'action traitée et leur qualification.

Des fiches actions sont mises à disposition sur le réseau pour tracer les travaux des groupes de travail. Trois fois par an les Copil thématiques se réunissent et font le point sur la démarche, valident certaines actions, les clôturent. Préalablement, les contenus finaux auront été validés par les directions adjointes de pôle et le cadre concerné.

La communication sur la démarche qualité s'appuie sur la diffusion des travaux des Copil sur le réseau et par affichage, des interventions dans les services de la responsable qualité, par l'EPAS l'Info où un onglet qualité est systématiquement inséré. Annuellement, la directrice adjointe chargée de la qualité et la responsable qualité rencontrent les différents services afin de leur restituer le bilan annuel.

✓ *renforcer la stratégie de communication qualité par des outils ludiques*

Le rapport d'activité auquel collabore l'ensemble des services est également un support de communication sur la mise en œuvre de la démarche qualité et les réalisations de l'établissement en matière d'amélioration continue de la qualité du service rendu.

Des fiches de signalement d'évènement indésirable sont à disposition dans les services. Elles sont traitées par le cadre, remontées pour information au directeur de pôle concerné. Enfin, la responsable qualité les enregistre, en fait un bilan anonymisé annuel ou trimestriel selon le service, présenté au responsable concerné. Ces éléments sont intégrés au bilan qualité annuel. La culture de signalement se met en place.

Le logiciel GLPI permet également la déclaration de dysfonctionnements y compris informatiques. Celle-ci peut évoluer vers une FSEI si cela dépasse le cadre du service, qu'un enjeu de sécurité important est repéré ou qu'une récurrence importante de l'incident intervient sans traitement de la situation. Pour la durée de ce projet, le service souhaiterait poursuivre cette dynamique par un travail avancé sur le traitement des évènements indésirables graves.

✓ *Se former et déployer la démarche de traitement des évènements indésirables graves*

Le service appuie ses travaux sur une veille réglementaire à partir de différents médias tels que Hospimédia, HAS, la structure régionale d'appui Occitanie (SRA), les blogs de consultantes qualité…

4.3.2. Une gestion documentaire formalisée

Un système qualité est en place ; la procédure des procédures est rédigée. Un onglet sur le réseau s'organise en arborescence où les professionnels peuvent trouver l'ensemble de la gestion documentaire de l'établissement : les documents qualité validés, les comptes rendus de Copil, les documents institutionnels tels que les outils de la loi 2002-2… Un outil de recherche avec mots clés en facilite l'utilisation.

Le circuit de rédaction est identifié : les professionnels rédigent les documents dans le cadre d'un Copil ou de groupes de travail. Une fois validé par le cadre et/ou la direction de pôle concernée, la direction qualité valide la partie procédurale et diffuse le document sur le réseau. Les professionnels sont alertés par un mail auprès de la secrétaire de site et le cadre concerné. Pour l'Ehpad, la diffusion se fait par le logiciel Netsoins via le secrétariat.

Cependant, l'EPAS 65 note quelques difficultés des services à accéder aux procédures qui les concernent directement. Il se propose d'élaborer un sommaire par service.

✓ *Elaborer un sommaire des procédures par service*

L'archivage est géré par les archives départementales avec qui l'EPAS 65 collabore par le biais de la responsable qualité. Sa politique est écrite et en cours de déploiement auprès des différents services, en collaboration avec le DPO, membre du SIO avec le souci de la conformité avec la règlementation sur les données personnelles.

✓ *Déployer la politique archivage*

4.3.3. L'avis des personnes accueillies et de leurs aidants pris en compte

Le recueil des plaintes et réclamations est partiellement organisé. Il s'appuie sur plusieurs médias : les travaux menés en CVS, les échanges quotidiens avec les personnes accueillies. Pour l'Esat et l'Ehpad une boite avec un formulaire est mis à disposition. Cette démarche sera poursuivie pour les autres services en proposant un média adapté pour le domicile.

✓ *Mettre à disposition des personnes accueillies dans tous les services les modalités permettant de transmettre leurs réclamations*

Le circuit de traitement est bien identifié : la secrétaire analyse chaque semaine, les plaintes recueillies et les trace sur un tableau. Elles sont traitées par le cadre du service concerné qui y apporte une réponse adaptée. Une analyse globale des plaintes reçues dans l'EPAS 65 sera intégrée au bilan qualité annuel.

✓ *Intégrer une analyse de toutes les réclamations au bilan qualité*

Le recueil de la satisfaction repose sur de nombreux supports :

- des enquêtes de satisfaction sont menées selon un calendrier de déploiement pluriannuel rédigé. Le service qualité en fait l'analyse, transmet le rapport et le présente aux professionnels et aux personnes accueillies (PowerPoint et flyer) ;
- pour certains services, tous les deux ans, un groupe d'échanges est organisé à partir d'un panel de personnes accueillies ; l'analyse se réalise selon les mêmes modalités ;
- le CVS tient à jour un tableau des demandes et réponses apportées pour les CVS concernés. Cette démarche est soutenue par un travail de préparation avec les professionnels éducatifs et un retour des élus aux personnes accueillies dans les services.

L'Epas 65 souhaite par ailleurs mettre en œuvre la méthode de l'accompagné traceur qui viendra compléter son analyse.

✓ *Mettre en œuvre la méthode de l'accompagné traceur*

4.3.4. Evaluer, un axe indispensable de la démarche qualité

L'évaluation externe prévue par la loi du 2 janvier 2002 a été modifiée par la loi du 24 juillet 2019[23] relative à l'organisation et à la transformation du système de santé. Sur la base d'un référentiel élaboré par la Haute Autorité de Santé, les établissements mèneront leur évaluation tous les 5 ans.
Il appartient à l'autorité de contrôle (ARS ou département) de déclencher celle-ci selon un calendrier qu'elle établit. L'ensemble des services de l'Epas 65 la réalisera fin 2024 (sauf le Samsah du fait de sa récente ouverture).

D'ores et déjà, l'établissement s'y prépare. Une phase de sensibilisation des cadres est réalisée pour présenter l'évolution de la réglementation et le contenu du référentiel. Elle sera poursuivie auprès de l'ensemble des agents. Dans la continuité, une adaptation de la politique qualité sera déclinée.

4.3.5. Un dossier informatisé de la personne accueillie pertinent

Le dossier de la personne accueillie informatisé est en phase de déploiement au moment de l'écriture de ce projet. Sauf pour l'Ehpad qui utilise Netsoins, l'ensemble des services utilise le logiciel Imago d'Evolucare. Il fonctionne avec droits d'accès, est conforme aux attendus de sécurité des données personnelles. L'ensemble des professionnels y sera formé.

Le déploiement de cet outil doit permettre :
- une sécurisation des données personnelles de l'ensemble des acteurs ;
- un gain de temps ;
- une aide à la démarche de projet personnalisé ;
- une harmonisation des pratiques
- une facilitation de la communication interservices.

Les services intervenant à domicile disposent de netbook

4.3.6. Appuyer les pratiques sur des travaux externes

Les recommandations de l'HAS sont à disposition sur le réseau, régulièrement mises à jour par la responsable qualité qui alerte les cadres lors de leur parution. Elles sont utilisées dans les projets menés et les actions Copil, soutiennent les échanges avec les stagiaires et les personnes en formation. L'EPAS 65 souhaite maintenir une communication régulière sur ces outils afin que chacun puisse s'en saisir.

✓ *Poursuivre la communication autour des recommandations de bonnes pratiques*

La veille juridique et réglementaire repose sur chaque cadre et directions de pôle appuyés par le service qualité. Des abonnements sont à disposition (Hospimédia, Hopitalex, Directions) et chaque agent a accès à internet. Une action Copil est en cours pour mieux l'organiser dans le cadre du groupe thématique Stratégie.

✓ *Aboutir l'action Copil pour organiser la veille réglementaire*

[23] Loi 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé.

5. Des services supports intégrés à l'accompagnement

5.1. Le projet social au cœur des missions du service des ressources humaines

« Le projet social définit les objectifs généraux de la politique sociale de l'établissement ainsi que les mesures permettant la réalisation de ces objectifs. Il porte notamment sur la formation, l'amélioration des conditions de travail, la gestion prévisionnelle et prospective des emplois et des qualifications et la valorisation des acquis professionnels ».

Le projet social de l'EPAS 65 constitue le cadre de référence commun à tous les acteurs de l'établissement. Il traduit l'engagement de ce dernier dans la pratique quotidienne d'une politique de ressources humaines cohérente avec les axes des projets d'accompagnement dans le respect de chacun, des contraintes des politiques publiques et budgétaires et dans le souhait d'une efficience partagée.

L'EPAS 65 est conscient que pour mener à bien ses missions auprès des personnes accueillies, il doit mettre en œuvre une politique de ressources humaines respectueuse des individus. Il s'appuie pour cela sur la valorisation des compétences, la contribution à l'amélioration des conditions de travail, l'inscription chaque fois que possible dans une évolution professionnelle notamment par le biais de formations, d'avancements et/ou de mobilités. Elle participe au sens donné à l'action au quotidien.

Les agentes du service Ressources Humaines (RH) sont totalement intégrées aux valeurs et missions portées par l'établissement auxquels elles contribuent. Elles ont ainsi pour missions de :

- venir en appui des directions pour mobiliser les ressources et compétences afin de permettre à l'établissement d'assurer ses missions ;
- porter vigilance sur les carrières des agents dans la mise en œuvre des droits légiférés et obligations salariales
- s'assurer que l'ensemble des agents a rempli son obligation annuelle de travail ;
- être attentives aux demandes des agents, à leur écoute et apporter des réponses circonstanciées à leurs demandes.

Le service RH comprend 4 agents à plein temps (dont une responsable) sous la direction du directeur adjoint en charge des Ressources Humaines. Le service prend en charge l'ensemble de la carrière des agents (recrutement, rémunération, gestion de carrière, formation, retraite). Il a également des missions auprès des travailleurs de l'Esat (paie, absentéisme, aides au poste).

5.1.1. Quelques éléments sur le fonctionnement du service

La loi de transformation de la fonction publique du 6 août 2019 édicte de nouvelles règles qui impactent les ressources humaines. De fait, la stratégie RH devient un sujet de dialogue entre la Direction et les instances représentatives du personnel.

« Les lignes directrices de gestion déterminent la stratégie pluriannuelle de pilotage des ressources humaines, compte tenu des politiques publiques locales et de la situation des effectifs, des métiers et des compétences. Elles fixent également les orientations de la collectivité en matière de promotion et de valorisation des parcours, ainsi que les critères à partir desquels seront prises les décisions individuelles en la matière. Doivent en particulier être précisées, pour la promotion interne et les avancements, les modalités de prise en compte de la valeur professionnelle et des acquis de l'expérience ». La rédaction des lignes directrices de gestion est débutée et sera poursuivie.

Un travail a été mené pour intégrer les obligations RGPD dans l'ensemble des pratiques et des documents utilisés par le service. Il sera poursuivi par une attention sur les contrats de travail des agents. Par ailleurs, le règlement intérieur de l'Epas 65 sera rédigé.

L'EPAS 65 souhaite optimiser la gestion budgétaire du groupe II (charges de personnel). Pour cela, il mettra en œuvre un contrôle de gestion sociale dont les outils sont en cours d'élaboration et méritent d'être développés.

Le service souhaite également dématérialiser les fiches de paie des agents et transférer à l'Esat l'entière gestion des fiches de paie des travailleurs.

- ✓ *Pour les 5 années à venir, le service se donne pour objectifs de :*
  - *Finaliser le document « lignes directrices de gestion »*
  - *Intégrer les obligations RGPD aux contrats de travail*
  - *Rédiger le règlement intérieur*
  - *Mettre en œuvre un contrôle de gestion budgétaire du groupe II*
  - *Dématérialiser les fiches de paie des agents*

5.1.2. Le dialogue social

Comme le prévoient les textes, de nouvelles élections professionnelles ont eu lieu afin de renouveler les instances au 1er janvier 2023 :

- le comité social d'établissement (CSE) ;
- les commissions administratives paritaires locales et départementales (CAPL / CAPD) ;
- la commission consultative paritaire (CCP) ;
- la formation spécialisée en matière de santé, sécurité et conditions de travail (F3SCT).

Les missions des commissions administratives paritaires locales et départementales ont changé. Elles se réunissent désormais, selon le cadre réglementaire, à la demande. Elles sont présidées par un élu nommé en conseil d'administration ; la directrice générale ayant pouvoir de nomination ne peut y siéger. Un Directeur adjoint y est présent, de préférence celui chargé des RH.

Le comité social d'établissement créé en remplacement du comité technique d'établissement a également vu sa composition et ses missions évoluer afin de renforcer le dialogue social au sein des établissements.

Enfin, le CHSCT a disparu au profit d'une formation spécialisée en matière de santé, sécurité et conditions de travail émanant du CSE (F3SCT).

Ces différentes instances jouent leur rôle et fonctionnent dans le cadre qui leur est imparti. Elles sont un véritable espace de dialogue social et la dynamique sera poursuivie tout au long de ce projet.
Le dialogue social ne se limite pas aux instances et passe également par des rencontres entre la direction et les représentants élus du syndicat représentatif selon un rythme trimestriel minimum.

5.1.3. La gestion prévisionnelle des métiers et compétences (GPMC)

La GPMC constitue un axe majeur du développement de la politique des ressources humaines de l'établissement. A un niveau collectif, elle permet la mise en place d'une gestion proactive des ressources humaines en anticipant et adaptant les besoins tant qualitatifs que quantitatifs à moyen et long terme. A un niveau individuel, elle permet une approche qualitative et personnelle de la gestion des ressources humaines.

Cette gestion prévisionnelle nécessite de disposer d'une vision claire des besoins de l'établissement à moyen terme et de l'état des lieux des compétences disponibles. Ce point est aujourd'hui en construction. Un accompagnement sera mis en œuvre avec l'ANFH pour aider le service à mettre en place ses outils.

Toutefois, différents outils existent et sont déjà déployés au sein de l'EPAS 65 :

- les entretiens professionnels annuels pour l'ensemble des agents. Outre le bilan de l'année passée et les objectifs à venir, ils permettent de faire le point avec l'agent sur ses niveaux de compétences, ses besoins de formation, de mobilité… Ils se réalisent sur la plateforme Gesform GPMC ;
- la cartographie des métiers de l'établissement est réalisée mais devra être actualisée. Le service s'appuiera sur celle élaborée par l'ANFH pour les établissements de la fonction publique hospitalière. Les métiers sensibles sont identifiés et des stratégies sont mises en œuvre afin de prévenir les inadéquations (évolutions de compétences, pénurie de certains métiers…).
  Elle constitue donc un support aux prévisions quantitatives (anticipations des départs à la retraite par exemple) et qualitatives qui permet d'effectuer des arbitrages en terme de recrutement/formation, de remplacement ou non des départs.

- les tableaux de bord élaborés par le service lui permettent d'effectuer un suivi tel que les emplois vacants, les personnels formés en interne… ;
- le logiciel de gestion du personnel (Elap) permet de faire des extractions ponctuelles et d'alimenter et/ou de mettre à jour les tableaux de bord.
- Pour les cinq années à venir, l'établissement doit développer des outils afin d'anticiper les évolutions à venir sur les métiers et recenser les métiers en tension.

✓ *Pour les 5 années à venir, le service se donne pour objectifs de* :
- *Finaliser la mise en place de la GPMC*

*La mobilité interne des agents fait également l'objet d'une attention particulière***.** Cette notion s'intègre dans une démarche globale de gestion des ressources humaines : réponse aux besoins d'explorer de nouveaux métiers, prévention des risques psychosociaux, des accidents du travail, de la pénibilité…. Aussi, pour encourager cette mobilité, plusieurs éléments sont mis en œuvre que l'EPAS 65 entend poursuivre tout au long de ce projet :
- diffusion des vacances de poste sur le site « Place de l'emploi public » et simultanément en interne ;
- proposition de formation permettant d'aller vers une adéquation au poste ou vers une évolution de carrière.

L'Epas 65 a également initié une démarche innovante pour permettre aux agents d'explorer d'autres métiers ou champs d'activités par des stages dans des établissements partenaires publics ou privés (CMP, centre hospitalier de Lannemezan, Château d'Urac, Asei…). Cela peut être dans le cadre d'un projet d'évolution professionnelle, de reconversion ou de reclassement suite à une inaptitude. Dans ce dernier cas, le service RH invite l'agent concerné à effectuer des stages pour découvrir les métiers susceptibles de permettre son reclassement.

Dans tous les cas, un agent intéressé par la possibilité d'effectuer un stage interne doit en faire la demande à son responsable de service qui transmettra ensuite la demande mentionnant son avis au service RH. Pour les stages externes, une convention est signée avec l'établissement partenaire. La durée moyenne des stages est généralement de 5 jours.

Le reclassement, l'intégration et le maintien dans l'emploi des personnes en situation de handicap est un des axes que l'Epas 65 souhaite développer pendant la durée de ce projet.
La loi du 11 février 2005 a instauré le Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique (FIPHFP) dont les missions sont de favoriser, grâce à une politique mobilisatrice :
- le recrutement des personnes en situation de handicap dans les trois fonctions publiques ;
- le maintien de ces personnes dans l'emploi en mettant en œuvre des solutions innovantes.

La carrière du fonctionnaire handicapé, quelle que soit la voie d'accès, doit se dérouler dans les mêmes conditions que celles des fonctionnaires appartenant au même corps et au même grade.

L'EPAS 65 a désigné un référent handicap (la responsable RH) qui travaille en collaboration avec le référent handicap Occitanie : veille juridique, soutien dans le traitement des situations individuelles, visite dans les établissements. Lors de la désignation de ce référent, une sensibilisation des agents a été menée. Un cabinet extérieur est venu assister pour préparer le plan de rédaction de la politique handicap.

Des actions étaient déjà en place et seront poursuivies : aide aux agents pour le montage de leur dossier de reconnaissance de travailleur handicapé (RQTH), demande d'aide, financement pour les équipements, adaptation aux postes… La confidentialité de la démarche mise en œuvre par le service contribue à la relation de confiance avec les agents qui n'hésitent plus à le solliciter. La rédaction de la politique handicap de l'Epas 65 est à mener.

✓ *Rédiger la politique handicap*

5.1.4. Une carrière de l'agent soutenue tout au long de son parcours

Le recrutement est sous la responsabilité de la Directrice générale qui peut en déléguer l'effectivité aux directeurs adjoints ou aux cadres. Une procédure est en cours d'élaboration.

✓ *Finaliser la procédure de recrutement*

Par ailleurs, afin de soutenir la communication autour des ressources humaines, une page spécifique sera créée sur le site internet de l'établissement pour permettre la diffusion des offres d'emplois, des avis de concours, du rapport social unique…

✓ *Créer une page ressources humaines sur le site internet de l'établissement*

L'EPAS 65 souhaite mieux structurer sa politique d'intégration. Cette démarche contribuera au développement d'une culture commune d'appartenance à l'EPAS 65. Dans ce cadre, les axes suivants seront travaillés :

- penser l'accueil sur le poste : par qui ? comment ? poser la question du tutorat ? présentation des différents services ;
- élaborer un document d'accueil ;
- créer un support dématérialisé de présentation de l'EPAS 65 ;
- organiser régulièrement une demi-journée d'accueil pour les nouveaux arrivants.

✓ *Structurer une politique d'intégration du nouvel agent*

Pour autant, des actions sont déjà menées lors de l'intégration de nouveaux agents : accueil par le responsable de service et visite du service, visite de l'ensemble de l'Epas 65 pour les cadres, temps de doublure sur le poste pour certains services sauf urgence et dans la limite des contraintes budgétaires...

Le service RH suit également l'ensemble de la carrière de l'agent conformément à la réglementation en vigueur : déclaration unique d'embauche, gestion des concours, stage, titularisation, avancements, arrêts de travail, accidents de travail, congés divers, liquidation des droits jusqu'à la pension, … Il suit également toutes les procédures réglementaires **:** respect des délais, envoi des convocations, des conventions, des décisions…

5.1.5. Un engagement de la direction dans un parcours de formation et d'évolution des compétences

La formation tout au long de la carrière est un point clé de la qualité des prestations auprès de la personne accueillie**.** L'établissement en fait un de ses points d'attention. Une agente du service, conseillère en évolution professionnelle, en réalise plus particulièrement le suivi. Ce point est important car cela lui permet de bien connaitre le secteur et les dispositifs de financement. Sa mise en œuvre repose sur plusieurs axes :

- *Le Plan de formation et le Développement Professionnel Continu (DPC) :*

Les entretiens professionnels et de formation sont réalisés dans Gesform GPMC. Cet outil permet de recueillir l'ensemble des demandes de formation. Une commission formation composée d'agents représentant les différents métiers de l'établissement se réunit ensuite pour proposer les formations qui composeront le plan de formation de l'année suivante. Les choix de la commission formation se font sur la base des critères établis dans un règlement propre à celle-ci et connu des agents. La proposition de plan de formation est enfin soumise à l'avis du CSE.

Le budget formation de l'EPAS 65 repose sur des cotisations patronales versées au collecteur de fonds de la fonction publique hospitalière : l'ANFH soit pour :

- le plan de formation : 2,1 % de la masse salariale ;
- les congés formation professionnelle (CFP), congés pour validation des acquis de l'expérience (VAE) et congés pour bilan de compétences (BC) : 0,2 % de la masse salariale ;
- les études promotionnelles : 0, 6 % de la masse salariale.

Pour l'établissement du plan de formation, l'établissement fixe ses priorités en fonction :

- des orientations nationales de la fonction publique hospitalière ;
- de l'évaluation externe ;
- du projet d'établissement et des services ;
- de la nécessité d'évolution en lien avec les postes.

Les formations se réalisent de manière collective sur site mais aussi individuellement sur des thématiques que les agents ont proposées. Les formations sécurité sont prioritaires en lien avec les obligations réglementaires et les axes de sécurité identifiés par l'encadrement.

- *Le Développement Professionnel Continu (DPC) :*

Instauré par la loi 2009-79 du 21 juillet 2009, il est dédié aux professionnels de santé et constitue :

- une démarche active tout au long de l'exercice professionnel pour les professionnels de santé ;
- une formation continue intégrant :
  - l'acquisition ou l'approfondissement de connaissances et/ou compétences,
  - l'analyse par les professionnels de santé eux-mêmes de leurs pratiques professionnelles.

L'objectif de ce système est l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ainsi que la maîtrise des dépenses de santé. L'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence, la bientraitance ou la nutrition sont intégrées dans cette démarche.

Par ailleurs, l'Epas 65 s'appuie chaque fois que possible sur *les actions régionales de formation (AFR)* de l'ANFH.

D'autres dispositifs sont utilisés avec la volonté forte de mettre en place une politique de formation qualifiante :

- le fonds qualité compte personnel de formation (FQCPF) dans lequel l'établissement investit 50 % du montant de la formation ;
- les études promotionnelles mobilisables pour certains diplômes
- la validation des acquis de l'expérience (VAE) ;
- le congé de formation professionnelle (CFP) permettant aux agents qui demandent des formations qui ne correspondent pas aux besoins de l'établissement de les réaliser dans le cadre de leur CPF.

5.1.6. La qualité de vie au travail et conditions de travail (QVCT)

La qualité de vie *: peut se concevoir comme un sentiment de bien - être au travail perçu collectivement et individuellement qui englobe l'ambiance, la culture de l'entreprise, l'intérêt du travail, les conditions de travail, le sentiment d'implication, le degré d'autonomie et de responsabilisation, l'égalité, un droit à l'erreur accordé à chacun, une reconnaissance et une valorisation du travail effectué. Ainsi conçue, la qualité de vie au travail désigne et regroupe les dispositions récurrentes abordant notamment les modalités de mises en œuvre de l'organisation du travail permettant de concilier les modalités de l'amélioration des conditions de travail et de vie pour les salariés et la performance collective de l'entreprise. » (…)*[24]

L'EPAS 65 souhaite mettre en place une démarche QVCT intégrant la notion de conditions de travail, non pas en opposition avec la prévention des risques mais dans une démarche construite et articulée entre ces deux thèmes. Tel que préconisé par l'Anact, cette démarche portera plus spécifiquement sur :

- le dialogue professionnel et social ;
- l'organisation, le contenu et la réalisation du travail ;
- la santé au travail ;
- les compétences et les parcours professionnels ;
- l'égalité professionnelle ;
- le projet d'entreprise et le management.

D'ores et déjà, sans qu'elles soient structurées dans une démarche, plusieurs actions sont mises en œuvre :

- une enquête sociale a été réalisée auprès des agents en 2022 sur la base du baromètre social de l'ANFH. Les résultats ont été positifs ;
- les salles de pause seront rénovées et un espace « green working » a été aménagé sur le site de Castelnau-Rivière-Basse ;
- une écoute attentive est portée aux besoins des agents par l'encadrement ;
- une réponse à un appel à projet sur des massages bien-être pour les agents a été envoyée.

5.1.7. La réponse réglementaire en matière de référence

Une référente est nommée pour les questions d'égalité professionnelle homme/femme ainsi que laïcité. Elle a été formée sur la première thématique, a reçu les outils nécessaires à sa mission. Elle travaille en lien avec le service RH. L'EPAS 65 rédigera un document énonçant les grands principes et leur mise en œuvre en interne.

✓ *Structurer la démarche de référence égalité professionnelle homme/femme et laïcité*

En ce qui concerne le référent déontologue[24], l'établissement mènera un travail avec le futur GCSMS dans lequel il sera nommé et formé.

✓ *Finaliser le travail avec le futur GCSMS pour la nomination du référent déontologue*

5.2. Le service achats

Il est composé d'une responsable et d'une agente (1,7 ETP), sous responsabilité de la directrice adjointe services économiques et financiers, qualité, système d'information. Le service travaille sur 2 logiciels : Elap et Fusion.

Sa mission est de structurer les achats de l'établissement en tenant compte des différentes contraintes applicables à l'établissement : budgétaires, règlementaires, réponse aux besoins des personnes accompagnées et des agents. Une politique achats a été rédigée en 2017. Elle reste d'actualité (même si elle sera actualisée des dernières réglementations) ; elle a été diffusée à tous les services. Cette rédaction a permis de formaliser les besoins des services, d'harmoniser les pratiques de chacun. Pour mener à bien sa mission, le service s'appuie sur des experts missionnés pour certains achats : la cadre de santé pour ce qui relève du médical, le chef de cuisine pour la cuisine, le responsable technique pour les véhicules et l'outillage, les responsables Esat pour les espaces verts, le responsable SI pour l'informatique et la téléphonie…

Le service rédige les cahiers des charges à partir de fiches achats qui permettent le recueil des besoins. Il dispose d'outils de planification et de suivi des différents achats et marchés (devis, Mapa, appel d'offres…). Il a le souci que l'achat respecte l'enveloppe budgétaire déterminée.

La cartographie des achats a été réalisée en lien avec la responsable Eco-Finances. Le service a l'objectif de se doter d'un logiciel achats qui facilitera ses missions : pilotage, sécurisation et optimisation des achats publics.

Par ailleurs, une stratégie d'achats avec les établissements médicosociaux publics autonomes du Département est en cours de déploiement. Elle existe déjà entre certains établissements dans le cadre de certains achats : contrat de maintenance, assurances, produits lessiviels… Les responsables de chacune des structures se réunissent 3 fois par an.

Le service gère par ailleurs les différents contrats de maintenance (planification, mise en concurrence, renouvellement des marchés…) ainsi que le magasin fournitures de bureau (achats et gestion du stock) qui sont centralisés. Il maintient à jour la base de produits alimentaires dans le logiciel cuisine Salamandre.

La politique de gestion du parc automobile reste à formaliser avec le responsable technique.

Des réunions régulièrement organisées avec la directrice adjointe, la responsable et sa collaboratrice (tous les 15 jours).

✓ Pour la durée de ce projet, le service a pour objectifs de :

- *S'équiper d'un logiciel achats*
- *Finaliser la politique de gestion du parc automobile en lien avec le responsable technique et le mécanicien*

5.3.Le service Eco-Finances

[24] Décret 2017-519 du 10 avril 2017 relatif au référent déontologue

Le service Eco-Finances se compose de 4 agentes à temps plein, organisées en binôme et d'une responsable. Il est sous responsabilité de la directrice adjointe services économiques et financiers, qualité, système d'information. Il travaille sur les logiciels Planiciel, Elap et Focat.

Ses missions sont organisées en plusieurs axes[25] :

Les recettes (2 ETP) qui proviennent de plusieurs sources :

- les conseils départementaux pour le foyer de vie, foyer d'hébergement, Ehpad, SAVS, Samsah ;
- l'ARS pour le budget principal, le Samsah et l'Ehpad ;
- les personnes accueillies ;
- les clients de l'Esat et de l'entreprise adaptée ;
- les remboursements divers : assurances, ventes en interne ou en externe ;
- les subventions (perception, enregistrement, amortissement si nécessaire) ;
- les emprunts (que le service gère de la demande au remboursement).

Le service travaille en lien avec les secrétaires (sociales ou commerciales en fonction du service) :

- les secrétaires commerciales établissent les factures en amont pour l'Esat et l'entreprise adaptée. Elles sont adressées au service qui après contrôle, émet les titres correspondant à ses factures (format dématérialisé et format papier) ;
- les frais de séjour sont traités par la secrétaire de l'Ehpad, transmis via le logiciel Elap, vérifié par le service Eco-Fi qui émet les titres de recette ;
- les secrétaires sociales des foyers traitent la facturation des personnes hébergées transmise via Elap au service qui la contrôle (ainsi que les pièces jointes) et émet les titres.

Les dotations pour le SAVS, le Samsah l'Esat, l'Ehpad sont directement perçues par la trésorerie.

La majorité des factures est dématérialisée. La même démarche est en cours pour l'envoi aux clients.

✓ *Dématérialiser la facturation client*

Les dépenses s'organisent en deux parties : la comptabilité et l'économat.

La comptabilité s'intéresse à toutes les dépenses communes liées à chaque service. Préalablement, un travail de répartition des charges a été mené entre les services sur la base d'un fichier commun dans lequel sont identifiées les unités fonctionnelles de chaque service, de l'engagement au paiement.

L'économat prend en compte tous les achats en stocks, les achats d'investissement après intervention du service achat pour le devis, la gestion du magasin de produits d'entretien pour les foyers de Castelnau, les achats hors stock pour le service technique, les foyers de Castelnau-Rivière-Basse et Lannemezan, le SAVS et le Samsah. Le futur achat d'un logiciel global de GMAO pour les services techniques permettra de les intégrer dans la gestion des stocks avec l'élaboration d'un catalogue.

Le service Eco-Finances prend en charge des missions diverses telles que[26] le paiement des factures concernant l'alimentation pour le restaurant hors les murs et l'hôtel/restaurant de Lannemezan, le suivi des budgets d'activités, d'animation des foyers, SAVS ou Samsah…

La gestion assurantielle fait également partie de leurs missions : déclaration, suivi auprès de l'assureur… La procédure est rédigée, la sinistralité connue et suivi. Dans ce suivi, il apparait nécessaire de clarifier le rôle de chacun des services.

✓ *Assurances : redéfinir les rôles de chacun des acteurs en cas de sinistre*

Le service effectue des suivis auprès des fournisseurs d'eau, d'énergie, de gestion des ordures ménagères et alerte les services concernés en cas de besoin.

✓ *Faire un retour des analyses (électricité, gaz, eau, ordures ménagères, etc…) auprès des services concernés*

[25] Non exhaustif
[26] Non Exhaustif

Le budget relève de la responsable du service (en lien avec la directrice adjointe) de son élaboration (EPRD) jusqu'à sa réalisation (ERRD). Des suivis budgétaires sont remis à chaque responsable de service (6 fois par an ou à la demande). Une analyse peut être conduite avec la responsable Eco-Finances. C'est un point important, notamment pour les nouveaux cadres. Deux fois par an, la directrice adjointe et la responsable organisent un temps autour du budget avec les cadres des foyers-SAVS-Samsah afin de les sensibiliser et éventuellement ajuster si nécessaire.

Un point d'amélioration est identifié dans les liens avec le service ressources humaines dans le suivi des dépenses réelles.

Les procédures contradictoires sont en place avec les financeurs. L'Epas 65 ne dispose pas actuellement de Cpom, il ne peut construire son PPI et ne peut demander des subventions. C'est un axe pour ce projet.

✓ *Aboutir la signature du Cpom*

Le plan d'investissement s'appuie sur l'ensemble des acteurs en fonction de ses missions :

- un recueil des besoins est réalisé auprès des responsables de service en leur demandant de produire les devis ;
- la directrice adjointe soumet l'ensemble aux autres directeurs afin d'arbitrer ;
- les investissements choisis sont inscrits à l'EPRD ;
- le service achat intervient ; cela sera sa feuille de route ;
- les devis validés, le service Eco-Finances prend la suite pour les commandes et le suivi.

La gestion du patrimoine est régulièrement suivie : transferts entre services, mises au rebut, vente, reprise des fournisseurs… Tous les matériels sont numérotés, des fiches pour les mouvements de patrimoine sont constituées. Trois fois par an, un point, sur le thème des « restes à recouvrer », est organisé avec le trésorier, la directrice adjointe, la responsable du service, les responsables référents financiers de l'Esat de Lannemezan et de l'Ehpad, les deux agentes Eco-Finances en charge des recettes et les secrétaires Esat en visio.

Tous les quinze jours, la responsable anime une réunion avec les agentes du service. Une fois par mois, la directrice adjointe y est présente. Il apparait la nécessité d'augmenter les liens avec les secrétaires Esat et sociales des sites. Une réunion par semestre est envisagée.

Pour la durée de ce projet, le service se donne pour objectifs de :

✓ *Travailler davantage avec les RH sur le suivi des dépenses réelles RH*

✓ *Formaliser une réunion semestrielle avec les secrétaires de l'ensemble des services*

5.4. Un service « système d'information aux organisations » (SIO) en soutien de l'ensemble des services

5.4.1. Le service SIO

Le service se compose de deux agents (un responsable, un technicien) sous responsabilité de la directrice adjointe services économiques et financiers, qualité, système d'information aux organisations. L'un est basé à Castelnau-Rivière-Basse, l'autre à Lannemezan. Ils sont titulaires du certificat « Ethical Hacking Certification » pour 3 ans, formation qui s'intéresse aux risques de cyber attaque.

Une charte administrateur (présentée en CSE), signée par les agents du SIO, encadre leurs interventions. Quatre comptes administrateurs seront créés (directions adjointes, agents du SIO, sous-traitant réseau) suite à l'évolution de l'infrastructure réseau.

✓ *Créer les comptes administrateurs*

Il travaille avec des prestataires en fonction des besoins repérés : Hexatel – CAIH – LINKT – ALLEO…

Il a pour missions principales :

- la sécurité du système (architecture, procédures, contrôles) ;

- la maintenance opérationnelle de l'ensemble des systèmes d'informations : téléphonie, numérique, informatique ;
- la réponse aux difficultés rencontrées par les utilisateurs, par le biais de ticket ; ceux-ci les rédigent sur une plateforme à disposition munis de leurs identifiants. Ils précisent l'objet de la demande, éventuellement si un cadre en est informé. Le service y indique les modalités de prises en compte (immédiate, différée, à distance, sur place…) ;
- l'apport d'une expertise lors d'achat des équipements, leur installation et leur suivi ;
- une veille technologique autour du système d'information ;
- la sensibilisation, la formation des utilisateurs (Excel, Word, Outlook…). Pour ces formations, le service souhaite poursuivre la dynamique sur l'utilisation d'outils en ligne pour les cadres… ;
- ….

✓ *Poursuivre les formations par les outils E formation-MOOC pour les cadres*

Le service présente une fois par an son bilan auprès de chaque service.

Il mène une veille réglementaire régulière à partir de supports tels que Hospimédia, Tic-santé, Cert santé, Anssi…

La feuille de route nationale « ma santé 2022 » qui va évoluer vers « ma santé 2027 » est prise en compte par le service. Elle concernera :

- le programme ESMS numérique déjà mis en œuvre, prévu pour se poursuivre jusqu'en 2025 ;
- le déploiement du dossier informatisé pour les personnes accueillies : Imago Evolucare pour la partie handicap et Netsoins pour l'Ehpad ;
- l'utilisation des services socles tels que le DMP, la messagerie sécurisée santé, ViaTrajectoire, la e-prescription…
- l'utilisation de référentiels socles tels que RPPS+, INS... ;
- la télémédecine ;
- la cybersécurité au sens large.

5.4.2. Une dynamique de sécurisation des systèmes d'information affirmée

La politique de sécurité du système d'information rédigée couvre l'ensemble du périmètre du schéma directeur de l'EPAS 65 tant pour les accès internes qu'externes. Celui-ci englobe les éléments de la couverture fonctionnelle gérée par la direction en charge du SIO, les applications de bureautique, la messagerie, les accès distants, les logiciels des résidents et personnes accueillies, les logiciels métiers, la téléphonie et le projet de télémédecine.

Les accès externes concernent les intervenants extérieurs se connectant à distance pour effectuer des maintenances, mais également les personnels se connectant à distance sur le réseau de l'établissement. Ces accès, encadrés, réalisés depuis des matériels professionnels, sont une entrée dans le système d'information de l'EPAS 65 et font donc courir un risque aux personnes accueillies et à l'établissement. Ces outils doivent donc être prévus et considérés dans le cadre de la sécurité du système d'information. Les accès internes touchent l'ensemble des accès au système d'information par les professionnels de l'établissement.

Enfin, les équipements techniques (GMAO- GTC-GTB) sont également à prendre en compte dans le périmètre de la SSI de par l'ouverture d'une « porte » d'accès au système d'information de l'EPAS 65.

La sécurisation et la sécurité des applications sont prévues dès l'approche d'un projet. Aussi, elles figurent dans les consultations ; les prestataires doivent y répondre et s'y engager via une charte de sous-traitant et le responsable du SIO s'assure que les prestataires et les utilisateurs les mettent en œuvre.

Pour faciliter et renforcer la sécurité de ces différents points, le service souhaite mettre en œuvre le Master Data Management (MDM). Il permettra d'associer toutes les données critiques dans un seul et unique fichier appelé fichier maitre et de gérer les mises à jour et téléchargements des appareils en mobilité à distance.

✓ *Envisager la mise en œuvre du MDM*

La politique autour des mots de passe devra évoluer. Ils comportent actuellement 8 caractères. L'Epas 65 est en attente des consignes nationales concernant les nouvelles méthodes d'authentification (carte cps, pro santé connect…c) pour les faire évoluer. A termes, un coffre-fort numérique sera mis à disposition comme par exemple Keepas conseillé par l'Anssi[27].

Les cyber-risques sont pris en compte par des audits extérieurs réalisés annuellement, un plan d'actions, des assurances et le travail mené au sein de la Grappe ESMS.

- ✓ L'Epas 65 souhaite aujourd'hui actualiser la politique de sécurité du système d'information en s'intéressant plus particulièrement à :
  - ✓ L'élaboration d'un plan de continuités d'activités informatiques (PCI) ;
  - ✓ La formalisation des méthodes d'authentification dans le cadre de la politique SI.

5.4.3. Un soutien aux utilisateurs structuré

Une enquête sur les connaissances informatiques est réalisée, remise avec le dossier de recrutement aux nouveaux entrants afin de connaitre les niveaux de compétences. L'EPAS 65 souhaite la renouveler pour l'ensemble des agents.

Les ouvertures de session pour les nouveaux embauchés sont effectuées par le service sur demande du responsable du service et validées par la directrice adjointe. Il en profite pour apporter quelques éléments sur les règles de bonne conduite. Les agents signent une charte informatique validée par un récépissé. Les clôtures sont réalisées au fur et à mesure des départs. Le service RH adresse trimestriellement un état de ceux-ci.

Une campagne de sensibilisation aux risques cyber auprès des utilisateurs a été mise en œuvre à l'Ehpad en 2023 par le Grade e-Santé. Elle sera poursuivie en 2024 par les services accueillant des personnes en situation de handicap. Elle est relayée en interne par des cybercafés mensuels de 10 à 30 minutes animés auprès des équipes par le SIO. Le service présente une vidéo de sensibilisation et répond aux questions.

Par ailleurs, trois fois par an, parait l'Epas l'Astuce qui donnent des astuces informatiques : utilisation de l'ordinateur, de la téléphonie. Les fiches sont ensuite tenues à disposition dans les services par les secrétaires et sur le réseau.

Pour faciliter son utilisation, le SIO travaillera la mise à disposition de « mon espace santé » pour toutes les personnes accueillies et les professionnels les accompagnant.

- ✓ Pour la durée de ce projet, le service se donne pour objectifs de :
  - *Renouveler l'enquête sur les connaissances bureautiques pour l'ensemble des agents ;*
  - *Institutionnaliser une demi-journée pour tous les nouveaux embauchés permettant de travailler sur la politique de confidentialité, les règles de bonnes conduites, la présentation du DPO…*
  - *Mettre à disposition de tous les services « mon espace santé »*

Les risques professionnels sont pris en compte par le service par la proposition de matériels spécifiques : souris ergonomique, double écran, clavier ergonomique…

5.4.4. Des moyens techniques qualitatifs

Le service est attentif aux évolutions technologiques et recherche les moyens de sécuriser le système d'information, faciliter l'utilisation pour l'ensemble des acteurs. Pour exemple :

- un serveur a été récemment changé ;
- les réseaux sont cloisonnés afin de ralentir les attaques ;
- Les données et les serveurs de l'EPAS 65 sont sauvegardés en interne. Le service SIO dispose de deux serveurs localisés à l'extérieur de la salle des serveurs dans le bâtiment du foyer d'hébergement du site de Castelnau-Rivière-Basse et à l'Ehpad. Ces sauvegardes des différentes machines virtuelles sont effectuées quotidiennement. Un mail est systématiquement transmis au SIO quant à la bonne réussite des différentes

[27] Agence nationale de sécurisation des systèmes informatiques

sauvegardes. Le délai de conservation des données est fixé à 30 jours. Une des sauvegardes devra être déconnectée du système d'information ; la procédure de sauvegarde des données devra le prendre en compte.

- ✓ *Déconnecter une sauvegarde du système d'information*
- ✓ *Actualiser la procédure*

Le Wifi sera mis en œuvre en fin 2023 à destination des outils professionnels. En 2024, il sera déployé pour les résidents des foyers (foyer de vie – foyer d'hébergement). L'Ehpad, de son côté, en est déjà doté ainsi que les clients de l'hôtel. Il sera nécessaire d'actualiser la charte avec cette nouvelle fonctionnalité.

- ✓ *Intégrer la question du Wifi dans la charte utilisateur*
- ✓ *Achever le déploiement du wifi*

L'EPAS 65 dispose d'un matériel diversifié, en réponse aux besoins des utilisateurs : PC fixes, ordinateurs portables, tablettes, téléviseurs connectés, scanettes/douchettes, matériels de visioconférence, …

Plusieurs logiciels cohabitent en fonction des métiers. Les retours des utilisateurs sont pris en compte pour leur évolution. A ce titre, le logiciel de planning professionnel ne satisfait pas totalement aux attendus et sera re questionné ainsi que ceux utilisés par les services Eco-Fi et RH.

- ✓ *Interroger la réponse aux besoins en logiciel de planning, d'Eco-Fi et RH*
- ✓ *Déployer de nouveaux outils de communication (Microsoft 365…)*
- ✓ *Externaliser le cas échéant le serveur exchange*

5.4.5. Une téléphonie qui prend en compte les besoins des utilisateurs

L'EPAS 65 est équipé d'un système de téléphonie par Voix sur IP. C'est un logiciel installé sur un ordinateur virtuel qui gère l'ensemble des communications de l'Epas 65 hors l'hôtel/restaurant qui sera raccordé prochainement au système de l'EPAS 65. Le système permet de tracer l'ensemble des communications entrantes et sortantes. Il est sécurisé au moyen de mots de passe. Seuls les administrateurs du système (SIO) sont autorisés à y accéder

- ✓ *Raccorder l'hôtel restaurant au système de l'Epas 65*

L'Epas 65 dispose d'une machine physique qui vient en relais en cas de dysfonctionnement de la machine virtuelle. Une procédure pour le passage de l'une à l'autre est à réaliser.

- ✓ *Réviser et sécuriser les procédures d'astreinte en matière de SI*

Le projet est de coupler le lien téléphonique et le lien data sur le réseau fibre pour n'avoir qu'un seul lien, rendre plus efficient le système (techniquement et financièrement).

- ✓ *Aboutir le couplage entre lien téléphonique et lien data sur le réseau fibre*

Par ailleurs, un projet est en cours pour regrouper toutes les alarmes techniques (incendie, groupe électrogène, réfrigérateurs...) et soin afin de les envoyer sur le système de téléphonie et de prévenir les personnes concernées. Ce projet, nommé Tamat du nom du boitier de sécurisation, sera mis en œuvre pendant la durée de ce projet. Aujourd'hui, le travail de préparation a été réalisé entre le SIO et les services techniques. Il demande par ailleurs un investissement financier et en personnel pour le déploiement.

- ✓ *Déployer le projet Tamat*

La téléphonie dispose de postes fixes, DECT[28] (dans tous les sites), PTI[29] pour les surveillants de nuit, de smartphones pour les responsables et les professionnels du domicile ; il est enfin possible d'appeler via les PC.

5.4.6. L'engagement du service dans la dynamique de développement durable

Le gain potentiel des technologies de l'information et de la communication en termes de développement durable est un postulat largement répandu.

[28] Digital Enhanced Cordless Telecommunications
[29] Protection de travailleur isolé

Il masque cependant « les défis environnementaux majeurs souvent relégués derrière les potentialités : consommation énergétique et émissions de gaz à effet de serre, épuisement des ressources non renouvelables, rejet de substances toxiques, accroissement des déchets… Des impacts qui se situent essentiellement lors de la fabrication et de la fin de vie des appareils. Sans omettre les défis sociaux que constitue leur fabrication dans les pays émergent ».[30]

Souvent négligés car immatériels, il s'agit de prendre conscience de ces enjeux environnementaux et de promouvoir une gestion des technologies de l'information et de la communication écoresponsable. L'EPAS 65 vise à promouvoir cette dimension dans le management de son système d'information et communication. Les leviers d'action sont multiples :

- les logiciels (besoins en mémoire, puissance…) ;
- les postes de travail (consommation électrique, recyclage, mise en veille, clients légers, durée de vie…) ;
- les téléphones mobiles (durée de vie, recyclage…) ;
- les impressions (réduction du parc d'imprimantes, mode économe, recto-verso, recyclage toner…) ;
- les serveurs (consommation, virtualisation, climatisation…).

Sur ces différents points, des actions sont d'ores et déjà prévues, seront poursuivies et amplifiées tout au long de ce projet : le développement durable est indiqué dans les marchés et fait partie des arbitrages dans les choix de matériels, une sensibilisation est réalisée auprès des agents sur l'impact carbone du stockage des mails, les copieurs fonctionnent par code d'accès, une sensibilisation à l'utilisation raisonnée en est faite…

✓ *Poursuivre et renforcer la dynamique enclenchée en matière de développement durable : 2ème vie aux postes de travail, aux smartphones, gestion des mails…*

5.4.7. Un axe partenarial investi et essentiel

Travailler en partenariat avec les réseaux d'expertise, les autres établissements médicosociaux est un axe important pour mieux cerner les enjeux du secteur du numérique et y préparer les équipes, être efficient sur le plan financier, partager les expertises et les axes à faire évoluer… L'EPAS 65 en est conscient et a noué de nombreux partenariats dans lequel le service s'implique[31] :

- *groupement informatique de coopération avec les informaticiens des ESMS publics autonomes du 65* (Gic) pour des échanges sur l'acquisition du matériel en vue d'une harmonisation, retours d'expérience sur des projets déjà mis en place, sur du matériel, des logiciels, mise en commun de chartes, procédures existantes ou à créer, veille réglementaire… Ce partenariat permet par ailleurs un remplacement en absence des informaticiens sur les grosses urgences à la demande des directions. Le Gic sera rattaché au GCSMS et élargi sur le RGPD ;
- *le programme ESMS numérique :* le service est acteur dans deux Grappes : Netsoins et Imago (ce dernier est porté par l'Epas 65) ;
- *le comité régional et le collectif :* les établissements se réunissent avec l'ARS et le GRADeS Occitanie : informations descendantes pour travailler sur des projets. L'objectif aussi est de regrouper des petits établissements pour monter des projets et rédiger des documents ;
- *Groupe RSI et DSI régional :* travaux de groupes autour de thèmes importants liés au numérique puis mise à disposition à l'ensemble des établissements ;
- *Collectif interrégional :* autour du projet ESMS numérique ; l'Epas 65 (avec deux autres établissements) est référent régional sur le plan national ;
- *Comité e*-santé du 65.

Par ailleurs, l'EPAS 65 a participé à l'expérimentation mise en place pour le RPPS+ et portée par le GRADeS Occitanie. Ce portail a pour objectif de référencer les professionnels qui ont un rôle dans l'accompagnement des personnes et ayant besoin d'accéder à des services numériques en santé. Il s'adresse aux personnes qui n'ont pas obligation d'être enregistrées comme les médecins, les pharmaciens…

Enfin, la création d'un « serious game », dans le cadre d'un partenariat inter établissements avec des ESMS publics locaux, à partir d'un budget de l'ANFH permet de sensibiliser les agents à la cyber sécurité. Cet outil sera également utilisé au niveau national par les établissements adhérents à l'ANFH.

[30] Guide pour un système d'information éco-responsable, WWF, 2011
[31] Non exhaustif

5.5. Le service technique

La maintenance de l'Epas 65 est sous responsabilité de la directrice adjointe opérationnel, développement, travaux et sécurité. Un service technique composé de 6 agents de maintenance de l'Epas 65, dont un responsable, et 3 personnes de l'entreprise adaptée intervient du lundi au vendredi. Le service assure également des astreintes techniques le weekend et les jours fériés sur le site de CRB, sur sollicitation de l'astreinte administrative.

L'équipe de maintenance a été construite à partir de professionnels formés sur les métiers utiles dans les services de l'Epas 65 : électricité, mécanique, plomberie, rénovation, menuiserie... Les fiches de poste sont pensées avec un tronc commun et donc une polyvalence et des spécificités sur chaque corps de métier.

Les habilitations sont signées par la directrice générale après la mise en œuvre des formations et leur remise à niveau comme par exemple pour l'électricité, le travail en hauteur sur nacelle, le montage de chapiteaux…

Les agents de maintenance interviennent sur tous les sites ; un peu moins sur celui de Lannemezan (uniquement sur des chantiers spécifiques) car l'Esat gère la maintenance quotidienne du site. Un agent est plus spécifiquement affecté à l'Ehpad (à hauteur d'un mi-temps).

Lorsque l'Epas 65 ne dispose pas des compétences internes, il fait appel soit à l'entreprise adaptée, soit à un autre prestataire.

Le responsable du service maintenance a pour missions :

- aide et soutien aux responsables de site pour tout ce qui est aménagement, devis, chiffrage, estimations…
- liens avec la responsable des marchés ;
- veille réglementaire et technique ;
- montage de projets ;
- encadrement d'équipe. Il anime un temps de réunion chaque matin et réunit son équipe tous les 2 mois.

Le service technique s'est doté d'une gestion des tickets de maintenance par ordinateur appelée GLPI[32]. Les agents y font leurs demandes d'intervention et peuvent y trouver la réponse du service technique. L'Epas 65 a le projet de rechercher un autre logiciel qui permettrait de répartir les demandes par service (temps passé, coût du matériel, frais kilométriques…), de gérer les stocks, suivre les entretiens de véhicules, les contrôles obligatoires… Dans le même temps, une sensibilisation à son fonctionnement sera mise en œuvre pour l'ensemble des agents.

- ✓ *Rechercher un logiciel de GMAO répondant à l'ensemble des attendus de l'EPAS 65*
- ✓ *Sensibiliser les agents au fonctionnement du logiciel*

Dans le cadre de la maintenance, les missions sont variées et portent principalement :

- maintenance globale de l'établissement à partir des différentes compétences internes afin que celui-ci soit conforme aux attendus réglementaires et correspondent aux besoins des personnes accueillies ;
- maintenance des différents matériels utilisés par l'ensemble des agents ;
- gestion du parc de véhicule. Les véhicules appartiennent dans leur majorité à l'établissement. L'Epas 65 dispose d'un mécanicien qui effectue l'ensemble de l'entretien y compris la réponse aux pannes. Une fiche de visite avec l'ensemble des contrôles visuels est en place. Dans chaque véhicule, des carnets de bord sont complétés par les utilisateurs.

Le service réalise également des travaux, seul ou en collaboration avec l'entreprise adaptée : cloisonnement, équipement sanitaire, électricité, chauffage, VMC, réseau enterré…

Il prend également en charge la gestion des déchets (sortie des poubelles, entretiens des locaux, tri pour la déchetterie…). L'Epas 65 dépend de plusieurs communautés de communes ce qui amène une harmonisation des pratiques complexe. Un travail a débuté pour quantifier les déchets produits.

[32] Gestion Libre du parc informatique

Les déchets d'activité de soins sont gérés par les infirmières avec un prestataire externe.

Les personnes accueillies sont systématiquement informées de la venue du service technique dans leur chambre. Le règlement de fonctionnement l'aborde également.

Une sensibilisation « premiers secours en santé mentale » est en cours pour tous les moniteurs de l'Esat et le service technique. C'est une première sensibilisation qui sera poursuivie par une approche du handicap et de la personne âgée.

✓ *Sensibiliser l'équipe technique aux spécificités des publics handicap et personne âgée*

Le service technique accueille des travailleurs de l'Esat pour des mises en situation.

6. Prévention et gestion des risques

6.1. Prévention du risque de maltraitance

Avec la loi n°2022-140 du 7 février 2022 relative à la protection des enfants, une définition consensuelle de la maltraitance a fait son entrée dans le code de l'action sociale et des familles. C'est cette définition sur laquelle s'appuie l'Epas 65 pour construire sa politique de prévention et de prise en compte du risque de maltraitance :

« La maltraitance au sens du présent code vise toute personne en situation de vulnérabilité lorsqu'un geste, une parole, une action ou un défaut d'action compromet ou porte atteinte à son développement, à ses droits, à ses besoins fondamentaux ou à sa santé et que cette atteinte intervient dans une relation de confiance, de dépendance, de soin ou d'accompagnement. Les situations de maltraitance peuvent être ponctuelles ou durables, intentionnelles ou non. Leur origine peut être individuelle, collective ou institutionnelle. Les violences et les négligences peuvent revêtir des formes multiples et associées au sein de ces situations. »

La culture de prévention et de prise en compte du risque de maltraitance est ancienne au sein des équipes de l'EPAS 65. De nombreuses actions ont été menées et sont aujourd'hui poursuivies. L'EPAS 65 est conscient de sa responsabilité sur ce sujet et poursuivra sa veille tout au long de ce projet.

Le guide de bientraitance, remis à chaque agent à son embauche, comprend la procédure de signalement de la maltraitance. Elle a été récemment mise à jour.
La responsable qualité s'assure par un tableau de suivi que chaque agent en a bien été destinataire. La procédure est diffusée auprès des secrétariats et des cadres afin qu'elle soit connue, affichée dans les sites. Elle est également à disposition sur le réseau. Les référents bientraitance sont des personnes ressources en la matière.

Le numéro 3977 affiché dans chacun des sites est indiqué dans le règlement de fonctionnement.

Les professionnels sont régulièrement formés. L'obligation de signalement de faits préoccupants et la protection des agents qui signalent seront intégrées au livret d'accueil du nouvel agent.

✓ *Intégrer l'obligation de signalement et la protection de l'agent qui signale dans le livret d'accueil du nouvel agent*

La charte de bientraitance, affichée dans tous les services permet de visualiser les postures et axes qui permettent d'alerter. Par ailleurs, des jeux de cartes interactifs sont à disposition pour travailler sur ce thème. La réunion menée avec le Gepso en 2023 avec les personnes accueillies au FH a abordé cette question. Les travailleurs de l'Esat, par exemple, connaissent bien les recours et sollicitent rapidement les cadres.
Pour la durée de ce projet, l'EPAS 65 mènera des actions de sensibilisation sur cette question auprès des personnes accueillies.

✓ *Sensibiliser les personnes accueillies à la prévention de la maltraitance*

Le dépôt d'un avis ou d'une réclamation pour l'Esat ou pour l'Ehpad fait partie de cette dynamique qui sera déployée sur les autres services.

Par ailleurs, d'autres éléments concourent à cette dynamique de prévention telles que les réunions de service, la disponibilité des cadres, la dynamique de formation, les analyses de pratiques professionnelles…

Le Gepso a organisé des groupes de réflexion avec les personnes accueillies en visioconférence. Les personnes du foyer d'hébergement ont été très intéressées et ont proposé le thème du racisme. D'autres thèmes tels que liberté, la maltraitance ont été abordés.

Pour poursuivre cette réflexion, l'EPAS 65 souhaite créer, rechercher des outils interactifs qui seraient utilisés tant auprès des personnes accueillies que des professionnels.

✓ *Se doter d'outils de sensibilisation aux droits et à la prévention de la maltraitance à destination des personnes accueillies et des professionnels*

La question des violences conjugales est également un espace que l'EPAS 65 souhaite plus largement investir. Des actions sont aujourd'hui mises en œuvre ; elles seront amplifiées pendant la durée de ce projet. A ce jour, Il s'agit plus particulièrement de la diffusion de plaquettes d'information sur tous les sites du SAVS et du Samsah. Un travail est aussi à l'œuvre avec un service de la gendarmerie qui propose des sensibilisations y compris pour les encadrants sur les services hébergement. L'EPAS 65 envisage également cette diffusion dans le cadre de sa politique RH, une vigilance est affirmée sur les risques professionnels.

✓ *Communiquer ces outils sur les autres services du pole hébergement et domicile*

✓ *Renforcer la sensibilisation sur ces thématiques*

6.2.Une vigilance affirmée sur les risques professionnels

6.2.1. Le document unique d'évaluation des risques professionnels

Même si les risques ont été identifiés sur un document, il n'existe pas aujourd'hui de Duerp conforme aux attentes réglementaires. La démarche est débutée à partir d'un document proposé par l'ASMT et une action Copil est en cours. Des Duerp pour chaque service seront élaboré, suivis par le F3SCT.

✓ *Elaborer l'ensemble des Duerp*

Une enquête avait été réalisée en 2018 par un cabinet extérieur sur la qualité de vie au travail et ses résultats présentés dans chaque service. L'Epas 65 poursuivra ces travaux par une démarche globale intégrant l'ensemble des risques.

✓ *Réaliser une analyse globale des risques psychosociaux*

Le baromètre social réalisé en 2022 a montré un bon niveau de satisfaction des agents. Il sera renouvelé tous les 3 ans ; les retours sont de bonne qualité. Il a été analysé par le F3SCT.

6.2.2. Les moyens mis en œuvre

Le F3SCT est en place. Il se réunit une journée par trimestre afin de pouvoir réaliser une visite de chaque site sur la base d'un questionnaire. Dans les suites, il fait des préconisations qu'il soumet aux directeurs concernés et aux cadres. Les accidents du travail importants ou récurrents font l'objet d'une analyse sur la base de la méthode de l'arbre des causes.

Un accord interne concernant le télétravail est signé et fait l'objet d'une procédure. Un auto-questionnaire est rempli par l'agent sur ses conditions ergonomiques. En cas de difficulté, il est proposé une visite à domicile d'un membre du F3SCT pour travailler cette ergonomie.

Des formations concernant la sécurité au travail sont régulièrement mises en œuvre telles que sauveteur secouriste du travail ou la formation aux gestes et soins d'urgence.

6.3. Sécurité des biens et des personnes

La sécurité des biens et des personnes est sous responsabilité de la directrice adjointe opérationnel, développement, travaux et sécurité qui s'appuie sur le service technique.

La commission de sécurité a donné un avis favorable pour tous les sites. Les registres de sécurité sont tenus à jour, disponibles dans chaque site.

Le service technique est d'astreinte par roulement tous les week-end et jours fériés du vendredi 17 heures au lundi 8 heures y compris la nuit sur le site de CRB. Il est sollicité par l'astreinte administrative (qui juge de l'urgence de l'intervention) pour une réponse téléphonique ou un déplacement.

Jusque récemment, l'Epas 65 disposait d'un chargé de sécurité à temps partiel. Il a la volonté de remettre en place cette organisation qui permettrait d'améliorer la structuration de la sécurité sur les différents sites. Dans l'attente, le suivi et la prévention relève du service technique. Plusieurs projets sont associés à la remise en place d'un chargé de sécurité : formation de la directrice adjointe au Ssiap 3, formation d'un agent de maintenance au Ssiap 2, actualisation de la fiche de poste, Ssiap 1 pour les surveillants de nuit.

✓ *Structurer l'organisation sécurité autour d'un chargé de sécurité*

La prévention du risque incendie fait l'objet d'une vigilance. Les contrôles réglementaires sont effectués, les formations obligatoires réalisées, procédure incendie affichée, plan d'évacuation à jour, procédure du système de sécurité incendie (SSI) affichée.

✓ Pendant la durée de ce projet, l'Epas 65 poursuivra cette dynamique en *:*

- *Renforçant la formation des veilleurs de nuit en envisageant un Ssiap 1 ;*
- *Sensibilisant régulièrement les agents au fonctionnement du SSI ;*
- *Organisant des exercices d'évacuation ou de mise en sécurité derrière les portes coupe-feu.*

Les suivis et contrôles réglementaires sont dument réalisés par des prestataires accompagnés chaque fois par un membre du service technique. Dès le retour du rapport, les non-conformités sont prises en compte en interne ou à l'aide de prestataire. Un tableau de suivi des réponses sera mis en œuvre.

✓ *Tracer la prise en compte des non-conformités soulevées par les organismes de contrôle*

Le suivi de la matériovigilance est pris en compte par un contrôle annuel réalisé par un prestataire. Les matériels de l'Esat sont sous responsabilité du moniteur d'atelier qui trace les réponses aux non conformités dans le rapport.

La démarche de prévention des risques d'interférence est mise en œuvre avant l'intervention de l'entreprise : permis feu, plan de prévention pour les entreprises qui interviennent plus de 400 heures, vérification des équipements de protection individuels ; les contrats et marché abordent la question. Une fiche reprend l'essentiel des points de contrôles. Cette démarche sera poursuivie.

La démarche de prévention de la légionnelle est structurée et fait l'objet d'une procédure : carnet sanitaire en place, traçabilités des contrôles, analyse par un laboratoire, traçabilité de l'entretien du matériel sur tous les sites.

Le tableau de suivi des maintenances et contrôles est présenté à la formation spécialisée en santé, sécurité et condition du travail (F3SCT).

Le plan bleu est en cours de rédaction pour l'EPAS 65.

✓ *Finaliser le plan bleu*

Les diagnostics obligatoires sont réalisés selon les rythmes règlementaires et suivis sur la base d'un tableau par le secrétariat de direction et présentés en F3SCT.

6.4. Une prise en compte des risques liés aux soins et aux accompagnements

Chaque professionnel (en fonction du service) est engagé à proposer des soins et des accompagnements en relation avec les bonnes pratiques attendues, les besoins et attentes des personnes accueillies ; à partir des compétences internes et/ou en appui sur tout professionnel de santé pertinent. La sécurité est au cœur de ces pratiques en appui avec le service qualité, les textes réglementaires, des prestataires externes si besoin.

Les protocoles et procédures sont dument réalisés dans un travail commun avec les équipes de terrain et la responsable qualité. Ils sont à disposition sur le réseau et régulièrement actualisés.

Les accompagnements lors de séjours font l'objet d'une anticipation : réponse aux besoins spécifiques d'une personne accueillies, médicaments, repérage des professionnels de santé sur place…

Le circuit du médicament est sécurisé. Hormis pour l'Ehpad, le foyer de vie et le foyer d'hébergement de Lannemezan, l'EPAS 65 ne dispose pas de personnel habilité pour la préparation des médicaments. Le circuit du médicament a fait l'objet d'un travail avancé ; il est conforme aux attendus réglementaires.

Les traitements sont préparés par une officine de pharmacie à partir des prescriptions adressées. Ils sont ensuite délivrés sous une forme permettant l'administration sans intervention des professionnels. A l'Ehpad, les infirmières vérifient la conformité de la livraison. Sur ce service, un chariot connecté est prévu facilitant la distribution.

Les traitements antalgiques font l'objet de prescriptions en « si besoin » et sont préparés de manière à ce qu'aucun professionnel non habilité n'ait à intervenir.

Même si l'évaluation externe ne prévoit pas d'auditer le circuit du médicament sur les foyers, l'ambition de l'EPAS 65 est de garantir pour ces services également le respect des pratiques de sécurisation. Ainsi une auto-évaluation de cette dernière sera mise en œuvre et intégrée à la politique qualité.

Les professionnels sont invités à se mettre en sécurité : interventions à deux, pas d'intervention à domicile pour des personnes repérées comme dangereuses, formations sécurité, prévention des troubles musculo squelettiques, machines-outils pour l'Esat…

6.5. Responsabilité des entreprises et dynamique environnementale

La responsabilité sociétale des entreprises (RSE) se définit comme la contribution volontaire des entreprises aux enjeux du développement durable, aussi bien dans leurs activités que dans leurs interactions avec leurs parties prenantes. Elle concerne trois domaines : environnemental, social et sociétal[33]*.* Une norme Iso en définit le périmètre autour de 7 thématiques dont l'EPAS 65 s'est déjà largement emparé : réflexions avancées sur les conditions de travail, la qualité de vie au travail, respect des obligations réglementaires envers les agents, loyauté des pratiques commerciales pour l'Esat…

La dimension environnementale si elle ne fait pas l'objet d'une politique structurée est également investie.

Un conseiller en transition énergétique et écologie en santé intervient à l'EPAS 65 à mi-temps (et à mi-temps au CH de Lannemezan). Sa mission principale est d'assister les établissements à établir le périmètre des besoins, élaborer un plan d'actions permettant d'optimiser et de suivre la performance énergétique de tous les établissements sanitaires ou médicosociaux. Pour cela, l'EPAS 65 a répondu à un appel à manifestation d'intérêt diligenté par la DGOS, la CNSA et l'ANAP. Son intervention est prévue sur 3 années. Il est également force de propositions dans l'élaboration d'outils de suivi, de recherches d'aides financières.

L'EPAS 65 est attentif à remplir ses obligations réglementaires en faveur de l'environnement. Il note cependant que les contraintes budgétaires peuvent parfois en freiner le déploiement tel que l'achat de produits bio pour l'alimentation.

Le suivi des fluides exercé par le service Eco-Finances permet une alerte sur des dépenses d'eau, d'électricité ou de gaz excessives. La mise en place du logiciel GMAO du service technique viendra renforcer ce contrôle et sa prévention.

[33] Ministère de l'économie, des finances, de la souveraineté industrielle et numérique

Chacun des services, au regard de ses missions, est engagé dans cette dynamique comme par exemple :

- au niveau administratif : vigilance sur la consommation de papier, récupération des encres, intégration de cette dimension aux différents marchés… ;
- l'Esat : la gestion des déchets, la valorisation des ceux-ci chaque fois que possible… ; Cette démarche sera améliorée ;
- ateliers et actions d'animations dans les services : utilisation de produits de récupération, vigilance sur la nocivité des produits, compost, sensibilisation à des actions citoyennes environnementales pour les personnes accueillies… ;
- domicile par la sensibilisation à la gestion de l'eau, de l'électricité, aux achats de produits respectant l'environnement…

Cette démarche sera poursuivie tout au long du projet en associant plus largement les personnes accueillies et en les sensibilisant lors d'actions spécifiques qui pourraient se réaliser avec des partenaires externes, en intégrant les obligations réglementaires liées à la loi de transition écologique pour la croissance verte (bio déchets par exemple).

✓ *Réaliser un audit développement durable*

6.6.La sécurisation des données personnelles

L'EPAS 65 pleinement conscient de ses responsabilités en matière de données personnelles des personnes accueillies et de ses agents, a pris en compte l'ensemble des obligations liées au règlement européen de protection des données (RGPD). Le SIO est le maitre d'œuvre de ce déploiement.

Le technicien du SIO a été nommé DPO. Une lettre de mission encadre son action. Une affiche d'information a été diffusée à l'ensemble des services avec ses coordonnées et ses missions. Des réunions de présentation sont venues compléter avec une information sur le contenu du RGPD. Chaque année, à l'occasion de la présentation du bilan, un rappel en est fait. Le DPO rédige annuellement un rapport, remis à la directrice générale.

Un audit RGPD a été réalisé et un plan d'actions est suivi dans le Copil inter établissements. Le SIO a suivi le Mooc[34] de la Cnil. Une formation est mise en œuvre auprès des DPO, informaticiens, directeurs et qualiticiens.

La politique d'archivage est déjà bien déployée en lien avec les Archives Départementales. La responsable qualité en est l'interlocutrice privilégiée. Un Copil interne constitué de la directrice adjointe, du SIO et de la responsable qualité suit la démarche qui est participative avec l'ensemble des services qui recensent leurs documents.

✓ *Diffuser la politique d'archivages*

Les archives internes sont sécurisées : la liste des personnes autorisées à y avoir accès est élaborée, les archives départementales ont validé les lieux, un registre d'entrée et de sortie sera mis à disposition.

✓ *Mettre à disposition dans chaque lieu d'archives, le registre d'entrée et de sortie*

La procédure d'archivage électronique a été soumise au SIO et sera déployée auprès des agents en 2024 en même temps que la politique d'archivage

Les prestataires ont été sollicités pour faire évoluer leur logiciel vers la suppression de certaines données. Aujourd'hui, les matériels doivent évoluer et ne sont pas toujours en capacité d'y répondre.

✓ *Actualiser et faire signer la charte sous-traitant par les prestataires*

✓ *Intégrer les obligations RGPD aux marchés publics*

✓ *Déployer l'archivage électronique*

La destruction, quand elle a lieu, est structurée avec un prestataire, validée par les archivistes des archives départementales avec un bordereau. L'état des destructions apparait dans le bilan qualité et celui du DPO, tout comme celui des versements effectués annuellement.

[34] Massive Open Online Course soit cours en ligne

Afin de mieux informer les personnes accueillies autour de la question de la sécurisation des données personnelles, l'EPAS 65 envisage de rédiger un document en Falc qui sera présenté aux CVS avant diffusion.

- ✓ *Rédiger un document en Falc expliquant la sécurisation des données aux personnes accueillies*

Le droit à l'image fera l'objet d'une évolution : une fiche en place évoluera et précisera les cas dans lesquels la personne autorisera le partage.

- ✓ *Mettre à jour les droits à l'image suite à l'évolution du support de recueil*

Enfin, les décrets concernant le partage d'information issus de la loi 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ont été pris en compte. Le contrat de séjour ou le document individuel de prise en charge, par sa signature, recueille le consentement de la personne concernant le partage de ses données personnelles en interne ; un Copil a la charge de décliner le partage d'informations en externe.

Partie 2 – L'accompagnement dans les différents services

1. Le pôle travail

1.1.L'Esat

Les travailleurs ont indiqué leur satisfaction quant aux conditions de travail, une demande de production raisonnée, une bonne dynamique vers le milieu ordinaire. Les projets personnalisés jouent leur rôle. Ils proposent de travailler sur la question des revenus pour aller vers le milieu ordinaire qui doivent être en augmentation au regard du travail protégé

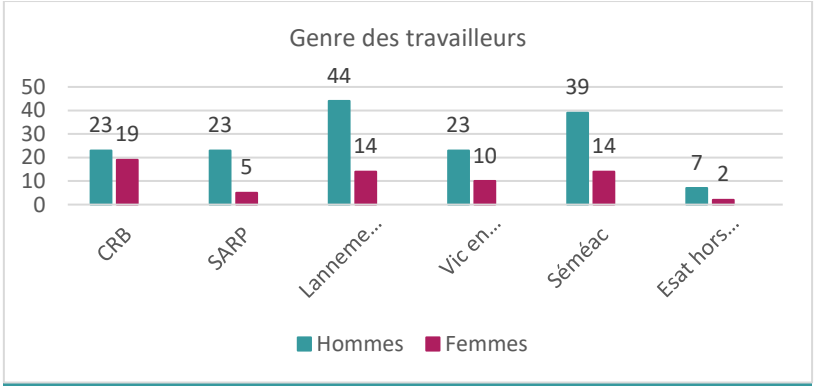
1.1.1. Présentation de l'Esat

L'Esat a plusieurs missions :

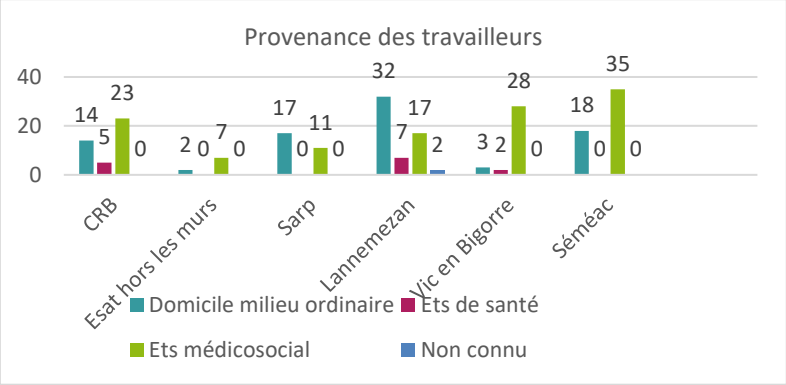
- au niveau des travailleurs : répondre aux missions fixées au service, se diversifier afin de répondre aux besoins variés des travailleurs et à leur niveau de compétences, permettre d'acquérir des compétences nouvelles, professionnaliser les activités, gagner en autonomie (prestations à l'extérieur en autonomie, cuisine hors les murs, épicerie, parc de loisirs, hôtel-restaurant…) ;
- sur le versant financier **:** permettre la pérennité de l'Esat par une rentabilité globale des activités, répondre aux exigences des clients (réactivité, qualité, technicité) et aux cahiers des charges soumis.

Les travailleurs accompagnés[35]

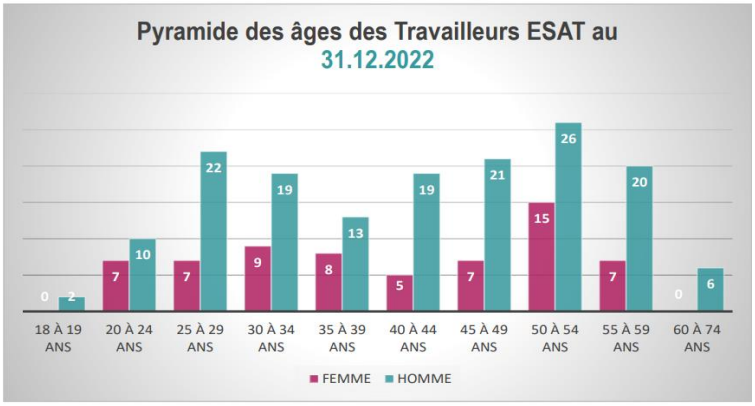
L'Esat accompagne plus d'hommes que de femmes. Pour l'année 2022, 159 hommes pour 64 femmes.



Les travailleurs proviennent majoritairement d'un établissement médicosocial (110) puis du domicile (69).



[35] Chiffres issus du bilan social 2022



43 % des travailleurs sont sous mesure de protection majoritairement sous curatelle.

L'Esat a accueilli 75 stagiaires en 2022 dont 16 ont été ensuite embauchés.

SITE	CONVENTION DE STAGE REALISEES AVEC ...				NOMBRE DE SEMAINES	NOMBRE DE STAGIAIRES ADMIS
	MDPH		IME	AUTRES		
	MISPE (1)	MISPE PAR DELEGATION (2)				
CASTELNAU RB	-	-	7	3	38	1
ESAT HORS LES MURS CRB	-	-	1	1	9	2
LANNEMEZAN	2	5	8	2	66	3
SARP	3	-	1	1	17	1
SEMEAC	4	14	11	6	70	8
VIC EN BIGORRE	-	5	1	-	12	1
TOTAL	9	24	29	13	212	16

Les ressources humaines

Sous responsabilité d'une directrice adjointe opérationnel, développement, travaux, sécurité, chaque site est géré par un responsable.

Qualification	ETP	Missions socles
Cadre responsable de site Esat	1 par site	• encadrer l'équipe sur site ; ○ décliner une démarche commerciale ; ○ organiser les ateliers et veiller à la sécurité ; ○ garantir le parcours du travailleur ; • réaliser/proposer les achats et les investissements nécessaires ; • participer à la stratégie globale de l'Esat.
Moniteurs d'ateliers	42	• auprès des travailleurs : ○ participer à la définition des objectifs lors du projet personnalisé et être garant de leur mise en œuvre ; ○ garantir une dynamique de travail en mettant en œuvre les apprentissages nécessaires, en responsabilisant le travailleur au regard de ses compétences pour donner un sens au travail, valoriser un rôle social ; ○ créer des outils et supports pédagogiques avec le travailleur, en relation avec le soutien ○ favoriser le lien entre le travailleur et le milieu du travail • dans l'atelier ○ veiller à l'application des axes de sécurité et d'hygiène

		○ assurer le contact et le suivi de la clientèle, élaborer les devis soumis au responsable pour validation ○ organiser et gérer l'atelier.
Soutien pédagogique	3	• Maintien et développement des acquis scolaires (savoirs de base, outil informatique • Appui à la progression des compétences professionnelles
Secrétaire	1 par site	• accueil physique et téléphonique : • gestion administrative du dossier du travailleur : admission, conventions de stage, ViaTrajectoire, renouvellement MDPH, rendez-vous de la médecine de santé au travail, suivi des formations, sortie… • facturation clients/fournisseurs, envoi des devis • plannings de travailleurs et des agents
Coordinatrice des secrétaires	1	• l'harmonisation des pratiques et des documents utilisés • suivi de toutes les données collectées sur les différents sites (rapport d'activité de l'Esat, effectifs, tableau de bord de la performance, enquête sociale…). • élaboration du plan de formation des travailleurs • référente ViaTrajectoire

Le recrutement des moniteurs d'atelier est basé dans un premier temps sur le cœur de métier (aspects techniques), sur l'appétence du professionnel vers le milieu du handicap. Dans un second temps, tous les moniteurs sont formés aux spécificités du secteur médicosocial à raison de 2 moniteurs par an. C'est l'occasion de passer d'un rôle de technicien à celui d'acteur médicosocial.

Une fiche de poste vient expliquer les grandes missions du moniteur : encadrement d'une équipe de travailleurs, responsabilité de la production dans tous ses temps, insertion sociale et professionnelle du travailleur, transmissions des savoir-faire.

Travailler en équipe

La coordination et la réflexion autour du travail est assurée de plusieurs manières :

- les responsables animent une fois par mois des réunions avec leur équipe, auxquelles peut se joindre ponctuellement, en fonction de l'actualité ou d'un besoin particulier, la directrice adjointe ;
- la directrice adjointe rencontre l'ensemble des responsables toutes les trois semaines ;
- les responsables se réunissent entre eux, une fois par mois ;
- régulièrement, les responsables rencontrent chaque atelier ;
- les services supports interviennent une fois par an ;
- la coordinatrice des secrétaires les réunit au moins une fois par trimestre.

Ces temps de travail font l'objet de compte rendu, à disposition sur le réseau. La participation aux actions Copil Qualité, au comité éthique et bientraitance favorisent la transversalité.

Des séminaires sont organisés une fois par an avec l'ensemble des moniteurs de l'Esat. Un travail de réflexion est mené à partir de thèmes définis par les responsables et la directrice adjointe intégrant les besoins qui remontent du terrain : l'association des travailleurs, le plan de communication, les grilles d'évaluation des compétences…

L'ensemble des travaux menés avec les travailleurs est tracé :

- dans le cadre du projet personnalisé ;
- sur le logiciel Imago ;
- par les attestations d'apprentissage, de formations au poste de travail ;
- lors de notes d'incident, de rapport.

Par ailleurs, les moniteurs bénéficient d'analyse de la pratique pour une réflexion sur les situations complexes rencontrées avec les travailleurs. Les responsables, de leur côté, participent à des interventions de codéveloppement : travail sur le management, entraide entre responsables, analyse de situations…

1.1.2. De l'admission à l'intégration à l'Esat

La passerelle entre les établissements de l'enfance et l'Esat a fait l'objet d'une réflexion avancée et coordonnée. Un partenariat fort s'est tissé avec certains IME du département afin d'y travailler. Ainsi, le parcours des personnes accueillies peut débuter pour leurs 17 ans et se poursuivre jusqu'à une éventuelle embauche à l'Esat.

Une dynamique est mise en œuvre afin que le monde de l'Esat soit mieux connu de ces établissements :

- visites initiées pour les personnes accueillies des IME du département avec lequel l'Esat travaille régulièrement ; des liens existent également avec un lycée hôtelier dans le cadre de stage avec l'hôtel/restaurant de Lannemezan ;
- réunions avec les familles afin de présenter l'établissement et dédramatiser l'entrée en Esat ;
- rencontres professionnelles afin que chacun se connaisse et visualise les attendus du travail. Par exemple, un éducateur technique peut venir quelques jours avec les personnes accueillies dans un atelier pour un soutien du stagiaire.

Des stages alternants se réalisent, selon une rythmicité adaptée à la personne, pendant l'année scolaire (quelques jours par semaine, par mois). Ils permettent un regard sur l'évolution de la personne, de s'inscrire dans son parcours. Une convention est signée, un référent nommé à l'Esat est en lien avec le référent de la structure adressante.

Les outils de suivi de stage sont harmonisés pour tous les sites :

- une grille d'évaluation met en valeur les acquis ainsi que les points à travailler ;
- un bilan de stage est rédigé comprenant une autoévaluation pour le stagiaire, l'évaluation par le moniteur d'atelier, un avis de l'accompagnant désigné parmi les travailleurs volontaires.

Les parents sont ordinairement en lien avec l'établissement adresseur. Il peut cependant parfois être utile qu'une rencontre soit organisée avec l'Esat.

Les stages peuvent concerner par ailleurs :

- des demandes de réorientation (addictologie, psychiatrie…) ;
- des mises en situation professionnelle (Mispe) pour des personnes qui ne sont pas accompagnées en établissement et qui ont déjà une notification. L'Esat a alors un rôle d'évaluateur. Les personnes sont souvent plus âgées, peuvent avoir eu un parcours professionnel dans le milieu ordinaire en échec ;
- des personnes provenant d'autres Esat.

Il existe différents types stages. Une procédure les concernant est élaborée que l'Esat souhaite actualiser :

- découverte pour les plus jeunes avec une sensibilisation sur plusieurs ateliers ;
- perfectionnement lorsque le futur travailleur souhaite approfondir son projet. A la fin de ce stage, la question de l'embauche est abordée. Il peut dans ce cas, y avoir un nouveau stage ou une embauche directe ;
- en vue d'une embauche : le lien avec le foyer d'hébergement si nécessaire est travaillé, l'évolution des compétences est explorée ainsi que la motivation ;
- mutation : lorsqu'un changement de site est demandé.

Généralement, les stages sont de 15 jours potentiellement renouvelables. Le bilan permet de recueillir l'avis de la personne, de lui donner un pouvoir décisionnel sur son parcours. C'est ainsi que si elle souhaite être embauchée, elle doit en faire la demande explicite par un courrier.

✓ *Actualiser la procédure de stage*

L'Esat constate qu'aujourd'hui le rapport au travail des personnes qu'il accompagne a changé. Même s'il a suffisamment de demandes, il rencontre des difficultés de recrutement avec des personnes qui n'ont pas toujours la motivation de s'impliquer dans la régularité. C'est pourquoi la démarche d'intégration, de soutien et les partenariats sur le territoire sont importants : Cap emploi, pôle emploi, Villages Accueillants, IME…

La procédure d'admission prévoit plusieurs étapes :

- constitution d'un dossier d'admission préalablement comprenant le courrier de demande du futur travailleur ;

- signature du contrat d'aide et de soutien par le travail dans le mois qui suit l'admission ;
- remise du livret d'accueil pendant les temps de stage, puis règlement de fonctionnement à l'admission.

Tous les documents concernant l'admission sont à disposition sur le site de l'Epas 65. Un grand nombre de points auront été vus pendant la période de stage : équipements de sécurité, explications sur le fonctionnement de l'établissement…

1.1.3. Partir de l'Esat

Les motifs de départ de l'Esat peuvent être variés, il s'agit de :

- *démission* : le travailleur informe par courrier de sa volonté de quitter l'Esat. Un entretien est systématiquement proposé pour aborder les motifs avec le responsable. Dans les suites, la MDPH et les différents organismes sont informés ;
- *demande de réorientation :* lorsque le travailleur ou l'Esat constate qu'il ne peut pas ou plus travailler après des essais d'adaptation. L'Esat adresse un rapport circonstancié à la MDPH. Plusieurs étapes sont mises en œuvre avec parfois la nécessité de rencontrer les familles et/ou les mandataires judiciaires à la protection des majeurs. Sur ce point, il existe un vrai travail de partenariat avec la MDPH ;
- *demande de fin de prise en charge par l'Esat* : ce qui équivaut à un licenciement. C'est une sanction au regard de faits graves : violence, situations dangereuses… Dans un premier temps, si le fait le permet, des mesures conservatoires sont mises en œuvre, des rappels à l'ordre, des avertissements… Un entretien avec la directrice adjointe est systématique. La demande est adressée à la MDPH avec un rapport circonstancié ;
- *retraite : l*a secrétaire de Sarp a été positionnée pour travailler à temps partiel sur la préparation du dossier de retraite avec le travailleur, pour les personnes qui n'ont pas de mesure de protection ou lorsque la mesure est familiale. Une procédure indique la marche à suivre. A partir de 55 ans, l'Esat adresse un courrier à tous les travailleurs pour les informer du fait qu'ils peuvent prétendre à la retraite et qu'une personne peut les aider dans la démarche. L'Esat offre aussi la possibilité de prendre la retraite et de continuer à travailler à l'Esat. Les éléments sont évalués lors du projet personnalisé. Il n'existe pas d'âge spécifié pour ce départ.
  Une formation de préparation à la retraite de 5 jours prise en charge par la MSA pour les travailleurs (la secrétaire y a assisté) a été mise en œuvre en 2023. Selon l'évaluation qui en sera faite, l'Esat recherchera les moyens de poursuivre.
- *Décès.*

✓ *Evaluer l'intérêt de la formation de préparation à la retraite de la MSA et en cas d'avis positif rechercher les moyens de la reconduire*

1.1.4. Être accompagné à l'Esat

Le décret n° 2022-1561 du 13 décembre 2022 relatif au parcours professionnel et aux droits des travailleurs handicapés admis en établissements et services d'aide par le travail a commencé à être travaillé en interne : il a été présenté à tous les professionnels, aux membres du conseil de la vie sociale (un sujet à chaque fois). Une formation a été mise en œuvre fin 2023 sur l'incidence de ce décret sur le fonctionnement de l'Esat. La directrice adjointe a réalisé un point d'étape pour tous les sujets que l'Esat doit faire évoluer. Un plan d'actions est rédigé.

✓ *Mettre en œuvre le plan d'actions en lien avec l'évaluation du décret de transformation des Esat*

4 axes ressortent particulièrement dont l'EPAS 65 s'est emparé et qu'il continuera de travailler :

- *favoriser la dynamique de parcours pour les personnes à l'intérieur de l'Esat et fluidifier/sécuriser les parcours de ceux dont le projet est d'aller vers le milieu ordinaire ;*
- *renforcer les droits et le pouvoir d'agir des personnes en Esat ;*
- *accompagner le développement des Esat ;*
- *assurer l'attractivité des métiers des professionnels de l'Esat.*

Les fondamentaux de l'accompagnement

- Un projet personnalisé coconstruit valorisant les compétences est en place.

Il se réalise sur la base de la procédure de l'Epas 65, en lien avec le guide d'élaboration. Le moniteur nommé à l'admission en est le maitre d'œuvre (en articulation avec l'ensemble de l'équipe et du responsable de site) en collaboration avec le travailleur.

Des grilles d'évaluation des compétences professionnelles, fonction des activités sont travaillées par le référent, soumises aux autres moniteurs d'atelier concernés pour avis. Il s'agit d'un bilan à l'instant T mais des échanges ont eu lieu tout au long de l'année en concertation avec le travailleur. Ce dernier, de son côté, est invité à une autoévaluation sur le comportement au travail, à indiquer ses demandes lors d'un rendez-vous avec le référent.

Le document comporte une analyse de l'atteinte des objectifs choisis précédemment, des moyens mis en œuvre. Il comprend également l'avis de la médecine du travail, un état des absences dans l'année écoulée (maladie, accident du travail, absences injustifiées).

Sur la base des échanges professionnels, des évaluations, les objectifs de l'année à venir sont formalisés entre le moniteur et le travailleur. Le mandataire judiciaire à la protection des majeurs peut être présent si le travailleur le souhaite.

Les projets personnalisés sont ensuite relus pour validation par la directrice adjointe. Ils donneront lieu à des avenants au contrat d'aide et de soutien par le travail. Une copie en est remise au travailleur.

- Le travail comme source d'utilité sociale

Les objectifs des ateliers sont vigilants au regard des missions attendues dans un Esat :

- avoir une activité professionnelle en ayant le souci de faire monter en compétences les personnes ;
- soutenir l'épanouissement professionnel, la reconnaissance au travail, la valorisation et l'estime de soi ;
- intégrer régulièrement une évaluation et une écoute sur ce que le travailleur souhaite : évolution/adaptation du poste, changement d'atelier, temps partiel en lien avec la médecine du travail… ;
- contribuer à l'intégration sociale en promouvant un savoir être, des compétences relationnelles par des chantiers extérieurs, des rencontres avec les clients…

L'autonomie est au cœur de cet accompagnement. Elle se travaille dans tous les domaines, à partir des capacités et compétences du travailleur : dans le choix des chantiers pour que certains puissent y travailler seuls avec une embauche directe chez le client, livraisons en autonomie, accès à l'outillage, réflexion avancée sur les outils pédagogiques, organisation du poste de travail, autocontrôles… Elle s'inscrit dans les objectifs des projets personnalisés. Elle s'appuie sur une mise en situation progressive, l'élaboration commune des fiches clients, les formations sur les différents postes. Pour aller plus loin, l'Esat envisage de s'équiper de véhicules sans permis.

✓ *Equiper l'Esat de véhicules sans permis*

Si une certaine polyvalence est recherchée, elle prend en compte le risque d'éparpiller les compétences.
Le travailleur doit donc être centré sur les activités tout en ayant une capacité de passer d'une action à l'autre, de maitriser les différentes tâches du métier. De fait, le travail est découpé de façon à ce que celui-ci puisse participer à plusieurs tâches, monter en compétences dans le respect des contraintes médicales.

L'accompagnement par le travail a pour ligne de conduite d'associer les travailleurs à tous les instants, en ayant la volonté de leur permettre d'évoluer dans leur métier, d'accroitre leurs compétences, dans le respect de leur parcours de vie. Ainsi, ils sont associés de plusieurs manières :

- un pouvoir décisionnel sur les tâches qu'ils ont à faire tout en leur proposant un cadre : aménagement de l'atelier, du fourgon, prise en compte de leurs idées, journée test avant d'investir dans un matériel, proposition d'achats de matériel… ;
- association lors de la création des fiches clients, des fiches chantier ou sur les devis. Les travailleurs participent voire initient la visite lorsque le client se déplace sur site ;
- participation aux petits déjeuners avec les clients autour d'un atelier : présentation par les travailleurs, méthodes de travail, activités proposées… ;
- l'organisation d'une journée dite « sociale » annuelle permet au moniteur de partir avec son équipe avec un objectif coconstruit avec les travailleurs ; cela peut être chez un client ;

- le travailleur peut être tuteur d'un nouvel embauché/d'un stagiaire
- un briefing de la prise de poste permet d'apporter des informations sur la vie de l'atelier ;
- …

Les représentants au CVS questionnés sur cette association ont transmis leur satisfaction.

Une démarche de formation qualitative

Un plan de formation annuel est constitué sur la base du recueil des besoins par les moniteurs mais aussi des demandes qui ont émergé pendant les projets personnalisés. Elles se réalisent en intra et de façon collective, intersites ou par site en fonction des possibilités. Aujourd'hui, l'Esat de Epas 65 en tant qu'établissement public ne peut pas ouvrir de comptes personnels pour les travailleurs. Le budget formation est géré par l'ANFH. Un travail est à poursuivre vers cette dernière afin que soient proposées des actions régionales concernant les travailleurs. Une action Copil est en cours.

Les formations s'intéressent à des sujets transversaux : gestion du stress, gestes et postures, estime de soi, communication, premiers secours, mieux vivre ensemble. Certains thèmes sont testés sur un site, puis en cas de retour favorable, déployés sur les autres sites. D'autres champs sont investis tels que les savoirs de base (français-mathématiques) avec le Greta, la reconnaissance des savoirs faire pour les espaces verts (en attente d'une prise en charge par l'ANFH).

Cette dynamique de formation se visualise aussi au quotidien par le transfert de compétences par les moniteurs, le partage des savoirs faire professionnels quotidiens.

Des droits des travailleurs mis en œuvre

L'instance mixte prévue au décret sur la transformation des Esat est en place. Son principe a été présenté en CVS, le fonctionnement a été discuté. Son rôle est énoncé : *« Elle émet des avis et formule des propositions sur la qualité de vie au travail, l'hygiène et la sécurité, ainsi que l'évaluation et la prévention des risques professionnels ».* Elle comprend 5 membres du CVS, le délégué et 6 moniteurs d'atelier. L'élection du délégué a permis une dynamique démocratique : chaque candidat a rédigé une profession de foi, des affiches ont été apposées dans chaque site avec ces dernières et les photos des candidats.

L'Esat souhaite créer un véritable service de gestion des ressources humaines pour les travailleurs qui prendra en charge l'ensemble des questions liées à la carrière, la formation, la rémunération…

✓ *Créer un service de gestion des ressources humaines des travailleurs*

Une politique de rémunération commune à l'ensemble de l'Esat est diffusée ; elle est en cours de présentation en Falc. Elle a pour but de valoriser une véritable évolution de carrière sans pénaliser aucun travailleur par des évaluations concrètes. Elle s'organise à partir d'un mixte entre l'ancienneté et l'évolution des compétences professionnelles.
La fiche de rémunération reste à complexe à comprendre. Un travail est en cours pour simplifier et valoriser les termes utilisés sur ces documents.

✓ *Aboutir la simplification de la fiche de rémunération des travailleurs*

Une prime d'intéressement est en place sur Lannemezan qui vient compenser les exigences et contraintes de l'activité spécifique (travail le week-end, jours fériés et soirées). Une journée dite « sociale » est en place pour tous les sites.

Jusque récemment, les temps partiels étaient accordés sans pour autant qu'il y ait une demande médicale. Tout en gardant l'idée de la convenance personnelle, l'Esat souhaite que cette demande soit étayée et qu'elle corresponde à un temps précis qui sera éventuellement reporté. Ce point sera intégré au règlement de fonctionnement lors de son actualisation.

La qualité de vie au travail et conditions de travail fait partie des axes largement investis par l'Esat et pour laquelle il mène de nombreuses actions :

- les objectifs des projets personnalisés sont pris en compte ;
- l'avis de la médecine de santé au travail est recueilli et une étude du poste de travail est menée ;
- les moniteurs cherchent à adapter le travail aux travailleurs ;

- les outils sont adaptés, souvent personnalisés en fonction du handicap de la personne ; le matériel est parfois modifié pour favoriser l'autonomie ou l'ergonomie ;
- le travail est séquencé et soutenu par des outils d'aide à la compréhension tels que gabarits, fiches photos, dessins… Ces outils peuvent être travaillés dans le cadre du soutien ;
- le chantier est préparé avec les travailleurs, les moniteurs en vérifient la faisabilité ;
- une carte cadeau est distribué une fois par an au moment de Noël pour tous les travailleurs ;
- un temps festif est organisé une fois par an par site : repas, activités…
- …

L''Esat envisage de faire appel à un cabinet pour recueillir l'avis spécifiquement des travailleurs avant d'envisager la mise en œuvre éventuelle d'un plan d'actions.

✓ *Rechercher un cabinet spécialisé sur le sujet de la qualité de vie au travail des travailleurs d'Esat*

✓ *A partir des préconisations du cabinet, déployer un plan d'actions qualité de vie au travail des travailleurs*

Cette vigilance sur les droits des travailleurs s'exprime également dans :

- l'autonomie laissée dans les actions menées dans les ateliers, la prise en compte des propositions ;
- le recueil des avis aux différents temps de l'accompagnement : lors des projets personnalisés, dans les activités, dans les briefings du matin, les échanges dans le CVS… ;
- la prise en compte du droit à la santé :
  - des temps sont accordés pour se rendre aux rendez-vous médicaux ;
  - dans le respect des échanges avec les travailleurs, des liens peuvent se mettre en œuvre avec le foyer d'hébergement, le SAVS ou le Samsah pour alerter sur des difficultés repérées par les moniteurs (difficultés visuelles, somnolence…) ;
  - l'adaptation au poste par le moniteur ;
  - les liens avec la médecine de santé au travail où les travailleurs bénéficient d'un suivi renforcé ;
  - …

L'Esat a mis en œuvre une formation sur les addictions (alcool – numérique – stupéfiants…) avec l'Association Addictions France dans le cadre d'une démarche spécifique aux Esat. Dans un premier temps, un cycle en visioconférence pour les responsables et les directions a été déployé dans l'objectif de construire un véritable projet autour de ces questions auxquelles l'Esat est de plus en plus confrontés, notamment pour ce qui concerne le numérique. Ce projet s'intègrera au projet global mené par l'Epas 65 sur ces questions.

La sécurité au travail est également au cœur des pratiques :

- vigilance dans l'utilisation des machines qui sont réglementairement entretenues et contrôlées ;
- attestation de formation aux postes de travail ;
- port des équipements personnels de sécurité ;
- affichages des consignes ;
- visites de l'inspection du travail ;
- …

L'Esat a un taux d'accidentologie faible. Une analyse est systématiquement mise en œuvre lorsqu'un atelier est plus particulièrement accidentogène.

L'absentéisme est bien suivi, l'Esat constate un ratio raisonnable et met des actions en place pour le limiter :

- les travailleurs sont systématiquement reçus pour évoquer ce sujet ;
- des rapports à la MDPH peuvent être diligentés ;
- lors des projets personnalisés, un bilan annuel est réalisé et fait l'objet d'un échange ;
- le présentéisme est valorisé par deux demi-journées de congés supplémentaires par an.

Soutenir un parcours professionnel adapté jusqu'au milieu ordinaire

La notion de parcours, pour chaque travailleur, est essentielle.

S'ils ne sont pas spécifiquement incités à la mobilité (par une clause par exemple), ils sont entendus dans leurs demandes et tout particulièrement lors du projet personnalisé où la proposition d'explorer d'autres ateliers, de se former, d'envisager le milieu ordinaire est abordée. Dès l'admission, l'Esat indique qu'il n'est pas une fin en soi.

Le rôle du moniteur comporte l'accroissement des compétences, à partir d'une évaluation initiale des compétences du travailleur. Chacun est envisagé comme potentiellement en capacité d'aller vers le milieu ordinaire même si bien sûr, à termes, cela ne concernera pas tout le monde. La nouvelle réglementation va faciliter la possibilité d'aller et retour entre le milieu ordinaire et l'Esat. Cette facilité avait déjà été négociée avec la MDPH permettant à la personne de réintégrer l'Esat sans nouvelle demande administrative.

L'inclusion dans le milieu ordinaire relève de l'ensemble des professionnels. C'est une culture institutionnelle de s'intégrer dans cette dynamique. Cette démarche est soutenue par une chargée d'insertion à temps partiel soit 1 jour par semaine en roulement sur chacun des sites selon un planning établi.

Les activités mises en œuvre, du fait de leur réalité avec le milieu ordinaire favorisent tout particulièrement cette inclusion. L'Esat a mené cette réflexion pour favoriser l'accès au milieu ordinaire : volonté de sortir une production des ateliers, règles de travail, horaires, confiance en soi par le développement de l'autonomie…

Le projet de départ vers le milieu ordinaire est parlé lors du projet personnalisé. Le travailleur se met en lien avec la chargée d'insertion seul (il est invité dans ce sens) ou soutenu par son référent. Une adresse mail est dédiée. Le travailleur présente son projet, en concertation entre le moniteur, le cadre, la chargée d'insertion. Les échanges vont valider la motivation du travailleur et vérifier que les conditions minimales sont en place : déplacement, savoir être, savoir-faire.

L'insertion, c'est un parcours, avec des allers et retours. Toutes ces expériences sont positives même si elles ne vont pas jusqu'au départ vers le milieu ordinaire : mise à l'épreuve de la réalité du projet, validation des compétences existantes, compréhension de l'intérêt de l'Esat, point d'appui sur les marges de progression pour les moniteurs …

Un carnet de parcours et de compétences[36] est en place. Il regroupe tout ce qui concerne le domaine de la formation, les reconnaissances internes (attestation de conduite, formations internes, organisme extérieur ou au sein des ateliers…), les expériences diverses en mettant en perspective les différentes compétences acquises lors des différents ateliers avec les attendus du poste visé.

Une grille d'évaluation est utilisée pour faire le point sur ces différentes compétences, savoir-être, savoir-faire. Les temps de soutien viennent en aide par le travail sur le CV, sur l'expression et la communication.

Les stages sont généralement de 15 jours ou d'une journée dans le cas d'un Duoday. Les entreprises accueillantes sont démarchées par la chargée d'insertion, par les moniteurs au regard des besoins des travailleurs.
Parfois, ce sont les travailleurs eux-mêmes qui ont trouvé le stage. Ceux-ci sont également réalisés en interne sur les métiers disponibles à l'Epas 65.

Cette dynamique d'inclusion hors de l'Esat permet par ailleurs un autre regard sur le handicap et positionne clairement l'Esat comme un dispositif du milieu professionnel comme les autres.

Pour favoriser cette démarche vers le milieu ordinaire, plusieurs outils ont été déployés :

- des guides d'entretien ;
- un guide des diagnostics force et faiblesse ;
- des grilles d'évaluation ;
- un tableau partagé entre la chargée d'insertion et les responsables concernant les travailleurs qui sont suivis.

La chargée d'insertion accompagne le projet jusqu'à la finalisation, lorsque le travailleur est retenu dans le milieu ordinaire.

[36] Article R243-13 du décret n° 2022-1561 du 13 décembre 2022 relatif au parcours professionnel et aux droits des travailleurs handicapés admis en établissements et services d'aide par le travail …

Une convention d'appui est alors rédigée, un travail en partenariat avec Cap Emploi, la plateforme emploi accompagné le renforce. Ils prennent le relais et vont étudier et activer les aides qui peuvent être déclenchées. La possibilité d'un mi-temps milieu ordinaire- milieu Esat énoncé par le décret va faciliter l'intégration des travailleurs. Il demandera de la part de l'Esat une organisation fine des ateliers.

Des activités de soutien en appui à la dynamique professionnelle

Le soutien pédagogique a pour objectifs de renforcer les compétences des travailleurs, maintenir les acquis scolaires par l'apprentissage et la formation théorique, en réponse aux besoins des travailleurs pour leur progression professionnelle. C'est un moyen au service de l'activité professionnelle. D'autres champs pourront être investis pour les 5 années à venir notamment sur des actions autour du thème de la citoyenneté. Ce point est abordé avec les membres du CVS.

✓ *Explorer le thème des actions citoyennes dans le cadre du soutien*

Les travailleurs bénéficient de 45 minutes de soutien pédagogique tous les 15 jours. La planification est travaillée avec les moniteurs d'atelier et prévue dans le projet personnalisé.

Il est pris en charge par des professionnels dédiés (1 ETP pour Castelnau-Rivière-Basse, 1 ETP sur Séméac, 1 mi-temps sur Sarp et sur Vic-en-Bigorre).

Le soutien pédagogique se structure à partir de deux grands axes :

- le maintien et le développement des acquis scolaires : savoirs de base, nouvelles technologies de l'information et de la communication ;
- le développement des connaissances professionnelles (en lien avec l'atelier et les formations professionnelles proposées au travailleur, dans le cadre du plan de formation de l'établissement).

Il s'appuie sur des supports pédagogiques rencontrés dans l'environnement professionnel, propose des évolutions pour ceux-ci, permet de développer des capacités d'adaptation au poste de travail et de renforcer les compétences en milieu protégé ainsi qu'en milieu ordinaire.

Plusieurs phases sont mises en œuvre :

- préalable, d'évaluation des savoirs faire de base et de ses connaissances ;
- de progression pédagogique en lien avec les activités à l'Esat pour l'aider à maintenir ou développer ses compétences ;
- d'évaluation formative tout au long de son parcours d'apprentissage ou de réapprentissage et de formations à thème.

Les tests mathématiques et français du positionnement FAS[37] sont réalisés dans les 6 premiers mois, puis les compétences sont évaluées tous les ans, sur des grilles d'évaluation établies.
Le partenariat établi avec le Greta s'inscrit dans cette démarche. Le dispositif Lectio qui s'intéresse aux personnes en situation d'illettrisme propose une formation de 3 mois à raison d'une journée par semaine pour 10 travailleurs. Il pourra être poursuivi par le niveau suivant (Clea).

Les travailleurs qui le souhaitent, participent au projet « le pied à l'encrier » organisé par le CLAP[38] Midi-Pyrénées à Toulouse.

Des actions de soutien par les moniteurs ont également lieu sur les ateliers, sur le chantier, selon les besoins identifiés par ceux-ci.

Au regard de l'évolution des besoins des travailleurs, de la règlementation et des axes choisis par l'Epas 65, l'Esat souhaite retravailler le projet de soutien pédagogique.

✓ *Retravailler le projet de soutien pédagogique*

[37] Méthode pédagogique

[38] Mouvement associatif Languedoc Roussillon Midi Pyrénées

Accompagner le travailleur vieillissant

L'accompagnement des travailleurs vieillissants est un axe dont s'est emparé l'Epas 65. Une action Copil y a travaillé.

Une grille de repérages des signes du vieillissement a été testée et sera déployée. En accord avec le travailleur, elle est remplie par le moniteur lors d'observations à partir de 45 ans pour tous les travailleurs. Il s'agit d'être vigilant sur les signes indicateurs d'un vieillissement et de faire la différence avec une difficulté ponctuelle liée au travail.

✓ *Déployer la grille de repérage des signes du vieillissement pour tous les travailleurs à partir de 45 ans*

L'Esat recherche les moyens d'amplifier l'adaptation du travail aux travailleurs :

- au poste de travail : par le moniteur, par une étude de poste d'un ergonome, médecine du travail ;
- un changement d'atelier. A ce titre, le fait que l'Esat dispose de plusieurs types d'activités, de site est une force ;
- aménagement du temps de travail en lien avec la médecine du travail ;
- sur le site de Castelnau-Rivière-Basse, un mi-temps foyer de vie-Esat peut être proposé.

La dynamique commerciale et de marketing est essentielle pour l'Esat

Pour cela, les responsables y ont été formés. Celle-ci s'appuie sur :

- le bouche à oreille ;
- les partenariats développés ;
- une vigilance sur les activités qui doivent être développées. Pour exemple, au moment de l'écriture de ce projet, la démarche commerciale pour le montage câblage électromécanique (atelier MCE) est en travail avec un IUT de Tarbes pour un plan de communication ;
- la réponse aux marchés publics : sur un seul site, en cotraitance entre différents sites, avec un partenaire. Le fait d'avoir plusieurs sites sur le territoire est une vraie force.

Les clients sont de tous types : particuliers, entreprises, institutions, collectivités…

L'Esat est vigilant à rechercher des activités différentes qui permettent d'adapter le travail aux travailleurs et de maintenir leur autonomie. Il ne souhaite pas ainsi intervenir en sous-traitance d'entreprises pour des travaux monotones ou à peu de valeur ajoutée dans l'intérêt du travail.

Pour l'hôtel, un plan d'actions est accompagné par Hautes Pyrénées Tourisme Environnement pour cibler un type de public (le tourisme de passage). La même démarche sera menée pour le parc de loisirs.

✓ *Prendre en compte le plan d'actions Hautes Pyrénées Tourisme Environnement pour l'hôtel et le restaurant*

✓ *Initier une démarche avec Hautes Pyrénées Tourisme Environnement pour le parc de loisirs*

La question de mettre en avant le fait que les activités sont réalisées par des travailleurs en situation de handicap a été posée avec les professionnels mais également avec les travailleurs. A l'issue de cette réflexion, le choix a été fait de mettre en avant les compétences des travailleurs et la qualité des réalisations.

La participation aux salons de l'emploi, les stages proposés avec Pôle Emploi dans le cadre de reconversions pour les professionnels, la mise en valeur d'une certaine autonomie et une souplesse dans le travail sont des éléments valorisés pour mieux faire connaitre les métiers de l'Esat.

1.1.5. Les ateliers proposés

Chaque site propose des activités diverses, en lien avec les besoins des personnes et des opportunités du territoire.

Castelnau-Rivière-Basse	Séméac	Vic-en-Bigorre	Lannemezan	Sarp
Menuiserie Blanchisserie	Menuiserie Couture	Montages Composants Electroniques (MCE)	Parc de loisirs Hôtel	Menuiserie PSD sous-traitance

Entretien des locaux Sous-traitance Espaces verts	Entretien des locaux Espaces verts Sous-traitance	Espaces verts	Restaurant Entretien des locaux	Espaces verts Blanchisserie

Le site de Castelnau-Rivière-Basse propose par ailleurs deux activités d'Esat hors les murs :

- restauration pour l'Ehpad, le foyer de vie, pour la communauté de communes (cantines, centres de loisir, personnes âgées de la commune…) ;
- une épicerie multiservices au cœur de la commune.

Ces activités ont pour point fort la valorisation des compétences des travailleurs et une volonté d'inclusion.

1.1.6. Communication extérieure et partenariats

L'Esat est en veille sur le territoire pour répondre à des besoins émergents et à participer aux réseaux des entreprises liées au handicap. Il a besoin d'évoluer tout en gardant l'idée d'atelier en lien avec le milieu ordinaire. Dans tous les temps du parcours du travailleur, les liens avec les partenaires du territoire sont essentiels ; leur développement également.

Aujourd'hui, des liens spécifiques sont tissés avec[39] :

- les IME dans la préparation au monde de l'Esat par la mise à disposition des outils, de fiches spécifiques aux métiers de l'Esat, de la fourniture de matériel. Par exemple, lors de la création d'un nouvel atelier à l'IME, un projet commun peut être déployé ;
- les dispositifs de soutien à l'emploi en milieu ordinaire : Cap Emploi, plateforme emploi accompagné, Pôle emploi, mission locale…
- la MDPH ;
- la médecine de santé au travail ;
- la Carsat ;
- …

Un recueil des métiers existant à l'Esat est à l'étude. L'objectif est de communiquer vers l'extérieur ses métiers, les valoriser tant auprès de futurs travailleurs que des futurs professionnels.

✓ *Réaliser le recueil des métiers de l'Esat – le diffuser*

Certains clients indiquent sur les produits qu'ils ont été confectionnés par l'Esat et le communiquent sur leur propre réseau ce qui soutient également la communication externe de l'Esat[40] : Spicy deli, Bloom, Loulen, Juce Créa, Montus….

Par ailleurs, l'Esat participe aux salons organisés par exemple par Handicat ou le Gesat.

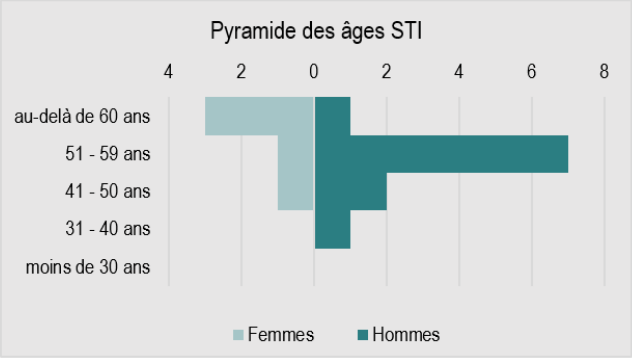
1.2.L'entreprise adaptée

1.2.1. Présentation de l'entreprise adaptée

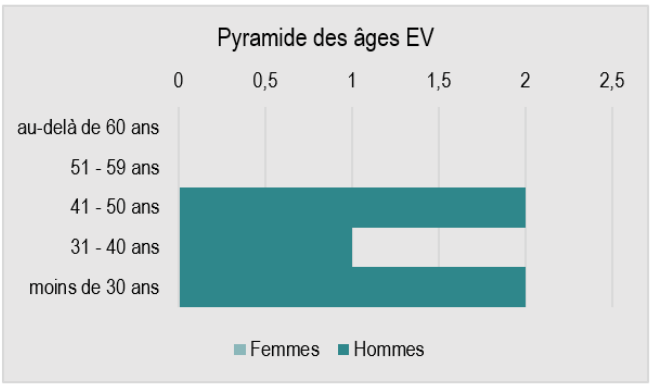
Le public accompagné

[39] Non exhaustif
[40] Non exhaustif

STI	FEMMES	HOMMES
moins de 30 ans	/	/
31 - 40 ans	/	1
41 - 50 ans	1	2
51 - 59 ans	1	7
au-delà de 60 ans	3	1
TOTAL	5	11



EV	FEMMES	HOMMES
moins de 30 ans	/	2
31 - 40 ans	/	1
41 - 50 ans	/	2
51 - 59 ans	/	/
au-delà de 60 ans	/	/
TOTAL	/	5



L'ancienneté moyenne est de 14 ans. 7 ouvriers sont présents à l'EA depuis plus de 21 ans et 4 depuis plus de 10 ans. Dans les 10 prochaines années, il y aura donc un renouvellement important des ouvriers actuellement présents, ce qui représente un enjeu de gestion prévisionnelle des emplois et compétences.

Les ressources humaines

L'entreprise adaptée est sous responsabilité de la directrice adjointe Opérationnel, Développement, Travaux, Sécurité.

Qualification	ETP	Missions socles
Responsable	0.5	• Encadre l'équipe sur site ; ○ Décline une démarche commerciale ; ○ Organise les activités et veiller à la sécurité ; ○ Réalise le démarchage commercial en sous-traitance industrielle • Réalise/propose les achats et les investissements nécessaires ; • Participe à la stratégie globale de l'EA.
Secrétaire	1	• Accueil physique et téléphonique • Référente RH pour les salariés de l'EA • facturation clients/fournisseurs, envoi des devis
Référent Qualité - apprenti ingénieur	1	• Mise en place de la norme ISO 9001 • Structure la démarche qualité et suivi du plan d'action. • Travaille en collaboration avec les opérateurs, l'agent de production afin de comprendre les besoins de la production et de la qualité. • Travaille avec les clients pour définir au mieux leurs besoins en termes de qualité. • Fait le suivi des processus de production.
Responsable de production STI		• Assure la bonne réalisation des commandes clients. • Gère son équipe en fonction de l'activité, calcule la rentabilité, organise le travail et rend compte à sa hiérarchie.

		• Assure un support technique sur les activités, la maintenance du matériel de l'entreprise et la production sur la machine à commande numérique. • Met en place les activités et assure leur bonne réalisation, selon les critères de qualité voulue et la productivité demandée. • Réalise le suivi de la production
Responsable de production EV		• Supervise la réalisation des chantier espaces verts (plantation, création, production, entretien courant…) et de petite maçonnerie liés à l'aménagement des espaces verts • Assure le management de ses équipes, définit et organise les équipes sur les chantiers • Assure la relation clientèle lors de la première prise de contact et de la réalisation des chantiers y compris devis et plannings • Réalise l'entretien courant et le suivi des équipements et matériels mis à disposition
Assistant logistique	1	• Assure la réception, le stockage et les sorties de matières premières, articles de conditionnement et produits finis dans le respect des procédures. • Assure le suivi de production de l'activité
Ouvriers de production	12	• En charge de l'exécution de tâches manuelles et peut travailler seul ou en équipe. • Monte l'assemblage des pièces mécaniques complexes. • Monte et câble des produits électrotechniques. • Contrôle les produits réalisés.
Ouvriers EV	5	• Assure l'entretien général des espaces verts et naturels des chantiers des clients de l'entreprise Adaptée dans le respect de la qualité écologique. • Assure des travaux de plantation, de création pour les espaces verts. • Réalise de petits travaux de maçonnerie.

L'EA a mis en place une démarche GPEC avec e-FormAdapt, les fiches de postes ont été créées. Les entretiens professionnels et d'évaluation sont répertoriés ainsi que le suivi des formations.

Depuis l'Arrêté du 18 février 2019, les recrutements se font soit sur proposition du service public de l'emploi, soit directement. Tous les recrutements se font sur la base de fiches de poste définies et validées. Les annonces, qu'elles concernent le secteur STI ou EV, sont diffusées sur le site de Pôle emploi et sur le réseau social Linkedin de l'EA. Des candidatures spontanées sont également reçues par mail ou par courrier. Pour ces démarches, l'EA a plusieurs partenaires tels que Pôle Emploi, les IME, les missions locales, les entreprises d'insertion…

Des périodes de mises en situation en milieu professionnel (PMSMP) sont réalisées avec Pôle Emploi ou CAP emploi et des conventions de stages sont signées avec les IME ou des entreprises d'insertion. Ces stages permettent aux partenaires qui sollicitent l'EA, grâce à l'évaluation des compétences professionnelles et des capacités de travail réalisée, de déterminer le milieu de travail à viser pour le stagiaire.

Travailler en équipe

Plusieurs types de réunion viennent soutenir la communication interne :

- réunion de service **:** réunion du personnel, organisée 1 fois par mois, avec les responsables de production STI et EV, la secrétaire, les ouvriers, et le responsable de l'EA.
- réunion de coordination : organisée 1 fois par mois avec le responsable de l'EA, les responsables de production STI et EV : suivi des plans d'actions, problèmes de production, point sur les restes à recouvrer, dossiers DDETSPP, formations, point sur l'ambiance générale, dossiers en cours, préparation de réunions, …
- briefing du matin **:** le responsable de production STI avec les ouvriers STI, le responsable de production EV avec les ouvriers EV.

1.2.2. Une volonté d'aller vers la norme Iso 9001

Dans l'optique d'obtention de la norme ISO 9001, et dans le cadre de la démarche continue d'amélioration de la qualité, L'EA a fait le choix de recruter un apprenti ingénieur. L'accompagnement de celui-ci est réalisé en partenariat avec ALSTOM. La réflexion sur la mise en œuvre de la norme implique une réorganisation complète des process de travail.

La qualité de la production implique un suivi approfondi de la clientèle ; pour ce faire, les Contrôles de Non-Conformité (CNC) des clients et les rapports 8D nécessaires sont suivis et gérés par l'apprenti ingénieur et le responsable STI.

1.2.3. Une démarche commerciale et marketing développée

Une démarche de communication est développée au sein de l'EA, et notamment sur les réseaux sociaux :

- une page sur le réseau LinkedIn sur les activités STI et EV a été créée ;
- des photos sur les différentes activités y sont régulièrement postées ;
- un flyer sur l'activité EV a été constitué reprenant toutes les prestations des équipes ;
- une présentation de l'EA en lien avec CAP emploi a été organisée pour la semaine du handicap.

1.2.4. Un accompagnement social formalisé

L'EA s'engage en fonction des demandes des salariés à contribuer au traitement des problématiques sociales. Elle a défini un référent social qui permet d'accompagner les salariés sur les dossiers administratifs : déclaration de la prime d'activité, dossier retraite, aide à la communication pour les personnes malentendantes.

Elle peut s'appuyer autant que nécessaire sur les autres services de l'EPAS 65 comme le SAVS ou le service majeurs protégés.

2. Le pôle hébergement

2.1. L'Ehpad

Les élus des résidents ont transmis leur satisfaction du nouvel Ehpad, des relations très satisfaisantes avec les professionnels dont le professionnalisme est souligné. Les soins sont de bonne qualité, les activités correspondent aux attentes tant par leur rythme que leur variété ; le CVS est reconnu dans ses fonctions. La variabilité de la qualité des repas est un axe d'amélioration relevé.

L'Ehpad Lou Païs est situé à Castelnau-Rivière-Basse. Sa construction s'est achevée en 2021. Sa capacité est de 70 lits organisés ainsi :

- 55 lits pour personnes âgées dépendantes (PAD) dont une unité de 10 lits pour personnes présentant des troubles cognitifs sévères (non réellement installés du fait de l'absence de financement) ;
- un lit d'accueil temporaire ;
- 14 lits pour personnes handicapées vieillissantes (PHV).

Il a pour mission d'accompagner les personnes fragiles et vulnérables en préservant leur autonomie par un accompagnement comprenant l'hébergement, la restauration, la vie sociale et l'animation et le soin.

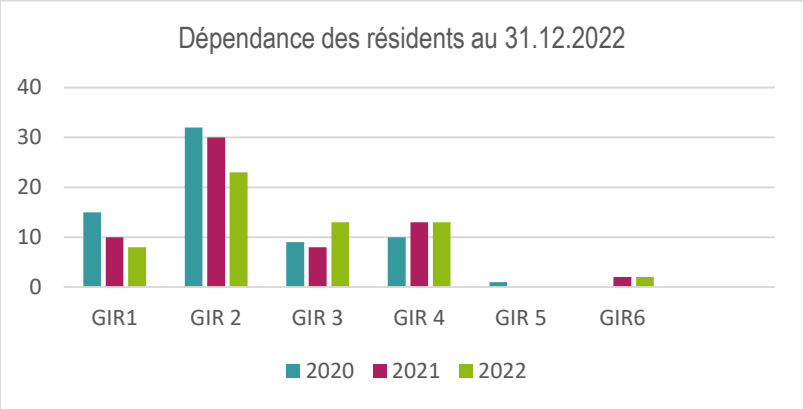
Les résidents proviennent majoritairement des Hautes-Pyrénées ou des départements limitrophes tels que Pyrénées Atlantiques ou Gers ce qui peut s'expliquer par l'implantation géographique de l'établissement.

2.1.1. Les résidents accueillis et l'activité

La moyenne d'âge des femmes est de 79,43 ans, elles représentent 52 % des personnes accueillies. La moyenne d'âge des hommes est de 79,46 ans. Depuis quelques années la différence en nombre hommes/femmes s'estompe et la moyenne d'âge s'équilibre entre les deux sexes. La moyenne d'âge tout confondu est de 79 ans, chiffre relativement bas en EHPAD qui s'explique par l'âge relativement jeune des PHV (3 résidents PHV ont moins de 60 ans).

Le modèle Aggir évalue les activités effectuées ou non par la personne seule, et permet de définir des groupes ayant des niveaux proches des besoins d'aides pour accomplir les actes essentiels de la vie quotidienne. Le GIR est un des éléments de l'ensemble des informations nécessaires à la mise en place du plan de soins personnalisé.

Le GMP[41] a été validé par le médecin inspecteur du Conseil Départemental à 788 en juillet 2020 soit une augmentation de 134 points par rapport à celui validé à 654 en 2013.



Le Pathos est un outil élaboré par le syndicat national de gérontologie et la CPAM, destiné à évaluer les besoins humains et matériels nécessaires à la prise en charge des pathologies des résidents. Il identifie les soins requis pour chaque résident sur les différentes pathologies que celui-ci présente, et permet, de déterminer le besoin global en soins requis pour toute la population de l'Ehpad et les moyens nécessaires à y opposer. La coupe Pathos validée par l'inspecteur de l'ARS en 2020 est de 254. Elle montre ainsi une charge en soins importante.

L'Ehpad est en attente de la signature du Cpom. Ces éléments seront actualisés pour être pris en compte.

37 résidents ont une mesure de protection : toutes les personnes handicapées, 24 personnes âgées.

La durée moyenne de séjour s'établir à 4 ans 7 mois et 10 jours (pour une durée moyenne nationale de 2 ans[42]). La plus longue est de 26 ans 4 mois et 20 jours, la plus courte de 2 jours. Un résident est présent depuis plus de 45 ans.

Année	Nombre de journées acceptées	Nombre de journées réalisées	Taux d'occupation
2020	25023	24695	98,7 %
2021	25025	24659	98,5 %
2022	24368	23955	98,3 %

La légère baisse de 2022 s'explique de plusieurs raisons :

- un cluster lié au Covid a obligé l'établissement à stopper les admissions pendant près de deux mois ;
- l'ouverture d'un Ehpad en proximité a vu le déménagement de 3 résidents.

Le nombre de jours d'occupation de la chambre temporaire est de 313 pour l'année 2022. Ce chiffre montre qu'elle répond bien ses missions d'aide aux aidants.

[41] Gir Moyen Pondéré
[42] Drees 2017

2.1.2. Les ressources humaines

Qualification	ETP	Missions socles
Cadre de santé	1	Encadrement des équipes de soin hors psychologue et animatrice Organisation des soins Garante des projets personnalisés des résidents
Médecin coordonnateur	0,5	En lien avec le décret du médecin coordonnateur
Infirmiers	5	Missions en lien avec le décret infirmier Référente de thématiques
Aides-soignants	15	Missions en lien avec le décret infirmier Référente de thématiques
AMP - AES	3 2	En fonction des unités : PHV : ensemble de l'accompagnement sur les temps de 7 heures à 17 heures PAD : missions des aides-soignants
Animatrice	1,47	Création, coordination et mise en œuvre d'activités
ASH	13.9	Entretien des locaux communs Service à table
Adjointe administrative	1	Accueil physique et téléphonique Interventions dans le cadre du processus d'admission Aide et supports pour toutes les tâches administratives
psychologue	1	Accompagnement des résidents sur le volet psychique Evaluation des capacités mnésiques à l'admission et au cours du séjour Coordination des projets personnalisés
Responsable administrative	0.3	La responsable administrative est également responsable achat pour l'établissement

2.1.3. Travailler en équipe

Plusieurs types de réunion sont organisés. Elles donnent toutes lieu à un compte rendu diffusé sur Netsoins, au secrétariat de direction, au directeur de pôle et à la directrice générale *:*

- trois fois par an, des réunions d'équipe (infirmières, aides-soignantes, aides médico psychologique, veilleuses de nuit, ASH) sont animées par la cadre de santé ;
- transmissions de type médicales entre cadre de santé, infirmières et médecin coordonnateur ;
- chaque semaine, réunion entre le directeur adjoint, la cadre de santé, le médecin coordonnateur et la responsable administrative : point sur la semaine, planification et programmations sur la semaine à venir, problématiques résidents, ressources humaines, financières… ;
- entre l'animatrice et la responsable administrative ;
- du service administratif, 3 fois par an.

2.1.4. Le parcours de la personne âgée (PAD) au sein de l'Ehpad

Le temps de l'admission

La démarche d'admission fait l'objet d'une procédure qui sera complétée lors de l'arrivée du médecin coordonnateur notamment par la mise en place d'une commission d'admission.

Les demandes d'admission passent par le site Via trajectoire[43] dans leur majorité. Les éléments parviennent au médecin coordonnateur, au directeur adjoint, à l'adjointe administrative, la responsable administrative et à la cadre de santé. Cette dernière prend en compte la demande et s'assure qu'elle correspond aux possibilités de l'Ehpad :

- chambre disponible en capacité d'accueillir la personne ;
- niveau de soins techniques notamment pour la nuit ;
- troubles psychiatriques non équilibrés ;
- troubles du comportement trop importants.

[43] ViaTrajectoire est un service public, gratuit et sécurisé qui propose une aide à l'orientation personnalisée dans le domaine de la santé – Site Via trajectoire

L'Ehpad note qu'il reçoit aujourd'hui très peu de demandes. Il analyse cette situation par :

- la création récente de lits d'Ehpad dans la proximité immédiate ;
- des différences concernant des prix de journée inférieurs dans d'autres Ehpad ;
- le développement du maintien à domicile.

Il constate par ailleurs, que les candidatures concernent des résidents très en difficultés sur le plan cognitif et troubles du comportement. Le chapitre stratégie aborde les futures modalités de réponses à cette situation.

Si les éléments médicaux apparaissent insuffisants, le médecin coordonnateur visite le futur résident pour explorer plus avant sa situation.

Lorsque l'Ehpad donne son accord, il informe le centre hospitalier ou la famille s'il s'agit du domicile. Il propose une visite à cette dernière accompagnée si possible de son parent. Si le résident et/ou sa famille est d'accord pour une admission, un dossier lui est remis. L'adjointe administrative apporte les informations concernant le financement, prix de journée, aides éventuelles… Si la chambre est déjà disponible, il est proposé d'apporter déjà quelques effets personnels permettant de personnaliser le lieu.

✓ *Compléter la procédure d'admission avec le médecin coordonnateur notamment par la mise en place d'une commission d'admission*

Le temps de l'intégration

Une procédure accueil organise l'accueil du résident. Une date d'admission est choisie avec celui-ci et sa famille. En général vers 14 heures 30 afin que les professionnels puissent être disponibles. Plusieurs étapes se mettent alors en place :

- l'animatrice prévoit un mot d'accueil et un petit cadeau de bienvenue, indique le nom sur la porte ;
- les aides-soignants, sur la base des informations fournies par l'infirmière, mettent le matériel d'autonomie si nécessaire ;
- l'adjointe administrative accueille le résident et sa famille, prévient l'équipe soignante ; elle remet les outils de la loi 2002-2, fait signer si possible le contrat par le résident ou son représentant légal ; tous les documents administratifs sont récupérés dans le mois qui suit ;
- une aide-soignante ou une infirmière installe le résident dans sa chambre.

Les tenues du personnel sont identifiées en fonction des qualifications ce qui favorise le repérage des résidents : couleur, noms.

Les habitudes de vie sont rapidement recueillies. Pour cela, un document est remis dans le dossier d'admission pour être pris en compte au moment de l'admission. Par ailleurs, une macro cible est ouverte sur le logiciel Netsoins. Elle sera alimentée tout au long du séjour par chacun.

Les infirmières initient le dossier de soin : prise des constantes, prescriptions médicales, médecin traitant… Si le résident n'en a pas à son admission, il est demandé à la famille/au représentant légal de s'en assurer et de vérifier que celui-ci viendra bien sur site.

L'équipe soignante informe la cuisine des éventuels régimes et des textures. Une place en salle à manger est choisie en fonction des éléments déjà connus : état de santé, manière de manger, possibilités d'échanges avec d'autres… Le premier jour, le résident reste en chambre ou en petite salle à manger pour une première observation.

L'animatrice vient se présenter le premier jour ou le lendemain. Elle s'intéresse aux centres d'intérêts de la personne, la présente le lendemain aux autres résidents, le plus souvent au travers d'une activité.

La cadre de santé nomme une référente. Des observations seront notées dans les jours qui suivent pour établir le plan de soins (celui-ci est sous responsabilité de référentes).

Dans le mois qui suit, plusieurs évaluations sont menées : Aggir, diagnostic buccodentaire, alimentaire (bilan sanguin complet comprenant une albuminémie, MNA[44], poids), douleur, risques d'escarres (Echelle de Norton[45])… L'Ehpad souhaiterait compléter ce temps par la mise en œuvre d'un MMSE[46] pour rechercher d'éventuelles difficultés cognitives, ainsi que la recherche de risques de chutes. Des infirmières y seront formées.

✓ *Ajouter aux évaluations un MMS et une évaluation des risques de chute*

✓ *Former les infirmières à l'évaluation par le MMS et aux chutes*

Le médecin coordonnateur mettra en place l'évaluation gériatrique standardisée.

✓ *Mettre en place l'évaluation gériatrique standardisée*

Partir de l'Ehpad

Les sorties de l'Ehpad hors décès (qui sont majoritaires) sont variables : rapprochement familial vers un autre établissement, changement d'Ehpad.

Une procédure s'intéressant tant au plan administratif que technique (plan de soin, accompagnement) avec les éléments à transmettre est élaborée.

2.1.5. Être accompagné à l'Ehpad

Un projet personnalisé coconstruit

Comme indiqué préalablement, la cadre de santé nomme des agents référents de la situation des résidents et notamment de la mise en œuvre de leur projet personnalisé :

- les aides-soignants en binôme avec les ASH ;
- les infirmiers ;
- les AMP pour les personnes en situation de handicap vieillissantes.

Les agents de nuit ne sont pas référents mais transmettent les informations nécessaires à l'élaboration du projet personnalisé.

Les agents sont référents de 3 situations (sauf pour les PHV où les AMP sont référentes de toutes les personnes). Un document explique les missions attendues. Il sera actualisé.

✓ *Actualiser le document présentant les missions du référent*

La psychologue coordonne l'ensemble des projets personnalisés. Ils sont réalisés dans les 6 mois suivant l'admission. La culture du projet est en place dans l'Ehpad. Les familles, les mandataires judiciaires à la protection des majeurs y sont associés après accord du résident. L'établissement utilise la méthodologie choisie par l'Epas 65. Un document explicatif en Falc est à disposition.

L'Ehpad maintiendra cette dynamique pendant la durée de ce projet.

Les outils de l'accompagnement

L'Ehpad utilise le logiciel Netsoins, paramétré en fonction des qualifications. Les plans de soins sont régulièrement mis à jour par les référentes à partir des fiches de demande de modification. Les infirmières y entrent les soins, valident les prises de médicaments. L'Ehpad s'équipe d'un chariot de distribution qui permettra de valider la molécule, puis la traçabilité de la prise se réalise sur Netsoins. Par ailleurs, des tablettes sont en lien avec le logiciel ce qui permet la signature des soins au fur et à mesure.

Des temps de transmissions sont organisés à chaque changement d'équipe, animés par les aides-soignantes en présence des infirmières et de la cadre de santé. Ce sont des transmissions ciblées, intégrées à Netsoins.

[44] Mini Nutritionnal Assesment
[45] Echelle d'évaluation du risque d'escarres
[46] Mini Mental State Examination

Des groupes de travail sont régulièrement mis en œuvre : escarres, dénutrition et incontinence, chutes, éthique, douleur.

Les infirmières sont chacune référentes de thématiques clés pour l'Ehpad : douleur, chute, hygiène-escarres-dénutrition ou de missions transversales : formation des aides-soignantes aux gestes d'urgence, toilettes évaluatives.

Les aides-soignantes sont également référentes de thématiques : poids, incontinence, buccodentaire, alimentation, bientraitance, plan de soin, hygiène, prévention des risques liés à l'activité physique.

Lorsque le secteur dit sécurisé sera effectivement financé, l'Ehpad ira vers une référente troubles du comportement.

L'Ehpad dispose d'un matériel adapté à son activité : rails de transfert au plafond dans 15 chambres, verticalisateur, lève-personnes, draps de retournement, lits adaptés, fauteuils de douche… Celui-ci est régulièrement renouvelé à partir des demandes des agents de terrain.

L'accompagnement du quotidien pour les PAD

L'organisation de la journée

L'organisation du quotidien a été pensée pour répondre aux besoins des résidents tout en tenant compte des contraintes de l'organisation. Les agents commencent leur journée à 6h45 pour répondre à la demande de nombreux résidents qui souhaitent être accompagnés dans leur toilette avant le petit-déjeuner.

Le temps du réveil a fait l'objet d'une réflexion dans le cadre de la bientraitance. Il a fait l'objet d'un compte rendu de bonnes pratiques sous forme de triptyque : prendre en compte les habitudes de vie de la personne, attitude bienveillante et entrée en douceur, respect de l'intimité de la chambre... Les résidents peuvent se lever jusqu'à 10 heures ; la seule contrainte étant l'administration de certains traitements.

Les petits déjeuners sont servis en chambre en veillant à une alternance dans les couloirs, en respectant les rythmes de levers de chacun. Le contenu du petit déjeuner est fonction des goûts, de la demande du jour…

Le temps des toilettes a plusieurs missions : respecter l'hygiène, suivre l'état cutané de la personne, favoriser son estime de soi, être en lien avec la professionnelle… C'est un moment intime avec les professionnels, favorisé par le fait que chaque résident dispose de sanitaires et douches dans sa chambre. Des plans de soins régulièrement remis à jour permettent un bon suivi.
Les préférences sont respectées : douches journalières ou non, au lavabo, adaptation en fonction des refus (toilette en soirée, de nuit par exemple), choix des vêtements avec le souci que chaque résident ait un vestiaire de qualité.

Les infirmières intègrent à leurs missions le contrôle de ces différents temps. Elles ont prévu de reprendre avec la cadre de santé des toilettes évaluatives qui contribueront au maintien de l'autonomie des résidents.

- ✓ *Remettre en place les toilettes évaluatives par la cadre de santé et les IDE*

Les temps de repas doivent permettre de concilier le plaisir, les habitudes de vie ainsi que la santé. Manger c'est le moment où le résident peut exprimer ses goûts, son savoir autour des aliments, partager avec les autres. De fait, manger c'est se relier aux autres, avec sa culture. Ainsi, l'environnement doit être penser pour permettre de remplir ces fonctions, en tenant compte de l'autonomie de chacun.

L'Ehpad dispose de deux salles à manger :

- la grande salle à manger (Grande Franquette), gérée par les aides-médicopsychologique (le midi) et les agents de service hospitalier (ASH) midi et soir. Les places à table sont travaillées pour permettre de bonnes relations entre les convives ; l'équipe recherche le meilleur positionnement, respecte les affinités, le handicap.
  La salle a été créée pour être conviviale et accueillante ; une vitre permet de voir le personnel en cuisine ; elle est lumineuse, bien décorée et meublée ; cependant, à l'usage, elle s'avère trop petite ;
- une salle à manger appelée Pacherenc est à destination des résidents plus en difficultés, qui ont besoin de soutien pour manger ou qui sont à risque. Elle est gérée par les aides-soignantes.

C'est souvent là que vont les nouveaux arrivants ; l'objectif de cette salle est expliqué aux résidents et à leur famille. Elle est, elle aussi, agréable et bien décorée.

Les horaires correspondent aux horaires sociaux habituels au domicile : de 7h30-8h30 pour les petits déjeuners sauf pour ceux qui font la grasse matinée, 12 heures pour le déjeuner, 15h45 pour le gouter, 18h30 ou 19 h pour le diner en fonction des besoins d'aide des résidents.
Le temps de jeûne est légèrement supérieur aux recommandations de bonnes pratiques. Une collation de soirée ou dans la nuit est prévue pour les résidents qui le souhaitent ou en ont besoin.

Sauf exception, l'Ehpad ne met pas en place de régime. Les refus alimentaires sont respectés en sollicitant le résident sur une alimentation plaisir, un travail sur les textures. Une orthophoniste intervient pour les problèmes de déglutition : changement de texture, positionnement à table…

Les repas sont confectionnés par l'Esat de l'EPAS 65 en liaison chaude sur l'ensemble des repas. Les menus sont élaborés par le chef de cuisine et une diététicienne (prestataire) sur un rythme de changement 5 semaines.

Une commission restauration réunit deux fois par an des résidents volontaires, le responsable de cuisine, l'animatrice, une aide-soignante/AMP, la référente alimentation (qui est plus particulièrement en lien avec la cuisine), une ASH. Elle a pour mission de faire remonter les avis des résidents sur la prestation, les propositions, les améliorations.

Tous les 15 jours, la diététicienne vient rencontrer les équipes aux transmissions. Elle élabore en lien avec une aide-soignante d'après-midi, une infirmière et la cadre de santé le tableau des textures alimentaires et les ajustements nécessaires. Elle propose les complémentations alimentaires. Le médecin coordonnateur prescrit les textures. L'adjointe administrative met à jour les différents tableaux (textures, compléments, petits déjeuners) et les distribuent dans chaque service. Ceux-ci indiquent également le matériel d'aide à l'autonomie éventuellement nécessaire : vaisselle ergonomique, set antidérapant, vaisselle de couleurs pour les personnes présentant des troubles cognitifs importants… L'Ehpad a la volonté de soutenir l'autonomie des résidents afin qu'ils mangent seuls le plus tard possible. Les cuisiniers de l'Esat ont été formés aux techniques du manger-main. Peu de résidents l'utilisent aujourd'hui.

Dans l'idée de valoriser une alimentation plaisir, plusieurs axes ont été travaillés :

- un jour par mois, deux résidents choisissent le menu sans spécifiquement tenir compte de l'équilibre alimentaire mais uniquement de leur goût ;
- des repas à thème sont choisis par les résidents avec l'animatrice deux fois par an ;
- les dimanches et jours fériés, les repas sont plus festifs, des viennoiseries sont servies au petit-déjeuner, l'apéritif le midi ;
- un repas partagé entre les agents et les résidents (y compris la direction) est organisé annuellement.

L'animatrice saisit les menus, les affiches sur un présentoir à l'entrée des salles à manger. Chaque matin, un résident les met à jour. Le dimanche, les jours fériés, ils sont imagés. Ils sont à disposition sur internet ce qui peut permettre aux familles d'y accéder.

Le temps du coucher et la veille de nuit

Le coucher se réalise après le repas, à partir de 19h15 en commençant par les personnes les plus fatigables. L'Ehpad est vigilant à ce que les couchers ne se réalisent pas trop tôt. Un travail de réflexion est mené avec les infirmières afin de savoir si la demande est justifiée ou qu'elle émane bien du résident. Bien que les professionnels le proposent, peu de résidents sont favorables à une activité de veillée. Un travail de réflexion a été entrepris à partir de l'outil Mobiqual en 2023 sur ce sujet et un compte rendu adressé à tous les agents.

Les surveillants de nuit (AS/AMP et ASH) arrivent à 20 heures 45. C'est une équipe dédiée, stable. Les remplacements de congés sont réalisés par l'équipe de jour afin de renforcer le sentiment de sécurité des résidents.

L'ensemble des résidents est prêt pour la nuit mais elles peuvent parfois réaliser les derniers couchers, notamment dans l'unité « côté jardin » où les personnes ont encore besoin de déambuler. Après une transmission avec l'équipe d'après-midi, elles se présentent dans chaque chambre, vérifient que les résidents sont bien installés et qu'ils n'ont besoin de rien.

Les surveillants de nuit s'intéressent également aux personnes handicapées vieillissantes. Celles-ci sont plus autonomes dans leur coucher.

Les surveillantes de nuit ont pour missions principales de :

- rassurer les résidents en répondant à leurs besoins : relationnels, changes, réponse aux appels… ;
- répondre aux urgences. Ils s'appuient pour cela sur une infirmière d'astreinte qui apporte conseil par téléphone ou se déplace si besoin. Cette astreinte est organisée sur le territoire à partir du centre hospitalier de Tarbes. Si nécessaire, les professionnels font appel au 15. Il existe par ailleurs une astreinte administrative ;
- veiller à la sécurité : prévention incendie, intrusion… ; L'Ehpad renforcera leur formation et actualisera les procédures ;
- réaliser certaines tâches d'hygiène telles que ménage des parties communes, nettoyage des fauteuils roulants… ;
- …

Une bonne connaissance des habitudes de vie des résidents permet de ne pas les réveiller fréquemment. La consigne est de ne pas réaliser plus d'un change par nuit sauf nécessité.

✓ *Renforcer la formation des surveillants de nuit en matière de prévention incendie*

✓ *Actualiser les procédures sur cette thématique*

L'entretien des locaux et du linge

Les locaux (espaces communs et chambres de l'ensemble de l'Ehpad) sont entretenus par des agents de service hospitalier (ASH) qui par ailleurs interviennent dans le service des repas et l'installation des salles à manger. Ils tracent leurs interventions dans le logiciel Netsoins.

Le linge est entretenu par l'Esat de l'EPAS 65 pour les linges des résidents et un prestataire externe pour le linge plat, les tenues du personnel. Une ASH est affectée à son organisation. Elle commande le linge plat au prestataire, les tenues à l'Esat.

La spécificité de l'accompagnement des personnes handicapées vieillissantes (PHV)

Trois aides médico psychologiques (de 1 à 3 sur place en fonction des congés et absences) assurent la gestion de l'unité des PHV de 7 heures à 17 heures. Les autres temps sont pris en charge par l'équipe de l'Ehpad dit personnes âgées dépendantes.

L'admission

Les dossiers sont déposés sur ViaTrajectoire ou directement par l'établissement (particulièrement si les personnes viennent de l'EPAS 65). Les demandes sont en proximité territoriale, presque systématiquement en provenance d'une institution (foyer de vie majoritairement).

Les critères d'admission sont fixés :

- avoir 60 ans ou obtenir préalablement une dérogation ;
- détenir une notification MDPH ;
- montrer une capacité à participer à quelques activités (même si elles ne sont pas obligatoires) ; C'est un point qui permet de visualiser que la personne a un minimum d'autonomie car l'unité n'a pas été prévue pour des personnes en perte totale d'autonomie ;
- présenter des troubles psychiques stabilisés quand ils existent.

L'Ehpad est vigilant dans cette démarche d'accueil à harmoniser la population accueillie. De fait, le nombre de personnes présentant des troubles psychiques fait l'objet d'une attention.

Un stage de 15 jours est proposé. Il sera éventuellement renouvelé en laissant un temps entre les deux. Une grille d'évaluation est remplie en fin de stage. Elle s'intéresse au comportement, aux activités, à l'autonomie. Le consentement de la personne est systématiquement recherché, c'est un point clé pour sa bonne intégration. Le bilan est partagé avec la structure qui a adressé la personne.

Si les deux parties sont d'accord pour une admission, une date est choisie en étant attentif à ce qu'une AMP soit présente jusqu'à 17 heures. Du fait de leur nombre, elles sont référentes de l'ensemble des PHV. Les documents de la loi 2002-2 ont été remis pendant la période de stage ; le contrat est signé dans le mois qui suit par la personne puis par son mandataire judiciaire à la protection des majeurs s'il y a lieu.

L'équipe de l'unité fait le lien avec l'équipe des PAD, propose une place à table en tenant compte des affinités. Elle recueille les goûts, dégoûts, choix de petits déjeuners, appétence pour certaines activités… Les infirmières de leur côté constituent le dossier de soin sur Netsoins, prennent contact avec la pharmacie, s'intéresse au médecin traitant…

La sortie de l'unité relève de plusieurs raisons :

- le plus fréquemment, la personne a perdu beaucoup d'autonomie et ne peut rester dans l'unité ; elle sera alors accueillie dans la partie PAD ; la grille d'évaluation de l'admission est travaillée pour savoir s'il s'agit d'une perte passagère ou non ; cette grille est réalisée conjointement avec les AMP, la cadre et/ou la psychologue ;
- les décès, rares ;
- départ vers une autre structure.

Le transfert dans la partie PAD est accompagné : le mandataire judiciaire à la protection des majeurs s'il existe est informé, la famille, un nouveau contrat est signé et le conseil départemental est également informé. Le résident est accompagné dans sa nouvelle chambre, les AMP transmettent l'ensemble des informations à la nouvelle équipe : projet personnalisé, rituels notamment pour l'hygiène…

L'accompagnement au quotidien

L'autonomie autour des gestes d'hygiène a été évaluée pendant le stage. Il s'agit plus d'une guidance, d'une sollicitation pour le moment de la toilette, mais aussi de surveillance : points cutanés, ongles, état de la peau…

Les personnes prennent leur petit déjeuner en chambre et ramènent leur plateau à la fin sur un chariot à disposition. Les repas sont pris dans la grande salle à manger en commun avec les PAD.

Les AMP soutiennent également l'entretien de la chambre, l'achat de vêtements. Elles participent à la gestion de l'argent personnel des PHV. Si cette gestion s'est nettement améliorée, l'unité souhaite poursuivre le travail avec les mandataires pour des cartes sans code.

La participation aux activités

Les activités sont proposées par les AMP. Les PAD peuvent parfois s'y joindre ; les PHV bénéficient du programme d'animation proposé pour les PAD.

Les AMP utilisent une tablette avec des logiciels de jeux qui sollicitent les capacités cognitives. Ces temps sont réalisés en séance individuelle.

Les AMP proposent des activités[47] *:*

- ludiques et créatives : jeux, décoration, peinture, découpage… ;
- d'ouverture et de socialisation : courses, cinéma, restaurant, bowling… ; des sorties à la journée sont organisées comme aller voir une pièce de théâtre, le cirque ou un parc animalier ;

[47] Non exhaustif

- autour du corps : esthétique, rasage, épilation… mais aussi motricité (marche, équithérapie avec un centre équestre à Labatut…).

Elles proposent par ailleurs un séjour chaque année de deux journées. Les personnes sont invitées à proposer des destinations puis les AMP et une infirmière arbitrent en fonction des différentes contraintes. Les personnes peuvent également partir en séjour Handiligue. Dans ce cas, une fois la destination choisie par la personne, les AMP gèrent l'ensemble de l'organisation avec une aide des infirmières pour la partie soins.

Cette offre d'activités est complétée par la venue d'une enseignante en activité physique adaptée. Celle-ci anime des petits groupes avec évaluations. Elle travaille sur les risques de chute, le maintien de l'autonomie à la marche : danse assise, bowling en interne par jeu vidéo…

Par ailleurs, des temps individuels sont partagés.

L'accompagnement dans l'unité « Côté Jardin »

Cette unité avait été pensée à l'origine comme une unité sécurisée et un projet avait été élaboré. Les locaux sont conformes aux attendus de ce type d'unité. Prévue à l'origine pour 10 places, elle n'a pour le moment pas été financée. La réactivation de ce projet fait l'objet d'une fiche action.

En absence de ces financements, l'Ehpad s'est organisé pour répondre à l'accueil de personnes avec des troubles neurodégénératifs plus ou moins stabilisés. De fait, l'encadrement professionnel ne permet pas aujourd'hui d'accueillir 10 personnes en grande difficulté et les moyens ne permettent pas d'être réellement une unité sécurisée même si les pratiques mises en place tendent vers cela.

L'unité dispose de personnel dédié : 2 assistantes de soin en gérontologie, 2 assistants éducatifs et social (dont une formée ASG) et une ASH qui interviennent en journée et en transversal sur les PAD pour l'ASH. La nuit, ce sont les surveillants de nuit qui interviennent pour l'ensemble de l'Ehpad.

L'unité est organisée avec une pièce centrale et les chambres autour et un jardin clos.

Les critères d'admission actuels concernent des personnes présentant :
- des troubles cognitifs avancés ;
- des troubles du comportement ;
- une déambulation, une agitation.

Les critères de sortie sont également précisés :
- absence de déambulation ;
- troubles de la motricité ;
- accélération des troubles du comportement nécessitant l'orientation vers une structure plus spécialisée ; un soutien peut être trouvé auprès de l'unité cognitivo-comportementale de Vic-en-Bigorre.

L'accompagnement au sein de l'unité

Les professionnels travaillent en binôme dans toutes leurs interventions. Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles concernant l'accompagnement de personnes atteintes de troubles neurodégénératifs (maladie d'Alzheimer et maladies apparentées) sont prises en compte au regard des possibilités de l'unité.

La volonté est de s'adapter au rythme des personnes en minimisant les contraintes sources de troubles du comportement. Ainsi :
- les levers sont libres d'horaire et les résidents déjeunent quand ils se réveillent ; l'unité comporte une cuisine intégrée avec une réserve d'en-cas qui permet de proposer des collations à différents moments de la journée (yaourts, comportes, fromage, pain de mie…) ;
- le plan de soin est tracé mais très adaptable aux comportements des résidents ;

- les rituels sont marqués pour annoncer la nuit : préparation du pyjama/de la chemise de nuit, fermeture des volets, tisanes… Les surveillants de nuit débutent par cette unité ;
- les habitudes de vie antérieures sont recueillies et respectées dans la mesure du possible ;
- le coucher est libre et dans bien des cas réalisés par les surveillants de nuit.

Les repas sont pris en commun dans la salle de restauration, à l'extérieur l'été puisque l'unité dispose d'une belle terrasse. Le personnel mange avec les résidents le midi mais non le soir du fait du taux d'encadrement.

Les liens avec l'équipe mobile de gériatrie sont construits ; ils sont plus présents dans ce secteur et échangent des conseils, des points clés de leur expérience.

La vie sociale et l'animation sont soutenues par les ASG même si les résidents peuvent parfois participer aux activités/ateliers dans le reste de l'Ehpad ou aux séjours dans la mesure où leurs troubles le permet.

Les activités se réalisent essentiellement l'après-midi et prennent en compte les possibilités de concentration des résidents. Ainsi, certaines activités reviennent chaque jour, à la même heure pour faciliter le repérage, en petits groupes, en lien avec les saisons :

- les résidents participent à la mise de table, au ménage, à l'arrosage du potager… ;
- pâtisserie, activités créatives (peinture, collage, décoration…) ;
- sorties extérieures ponctuelles (restaurant, cirque, cinéma…) ;
- utilisation du jardin. Des bacs en hauteur facilitent les plantations (tomates cerises, aromatiques…).

L'unité souhaite poursuivre en mettant en forme un jardin des sens et un poulailler qui sera une forme de médiation animale.

- ✓ *Créer un jardin des sens*
- ✓ *Mettre en place un poulailler*

Les professionnels utilisent tous les supports susceptibles d'intéresser les résidents :

- Le logiciel Anisen ;
- les émissions sur les traditions du sud-ouest à la télévision telles que les courses landaises, les jeux de force basque… ;
- des jeux type puzzle fixés au mur ;
- un coin zen avec deux gros fauteuils avec une colonne lumineuse où bougent des poissons ;
- un chariot d'animation flash avec de nombreux outils d'animation : pâte à modeler, sable magique, peinture (qui sont comestibles), puzzles, jeux de dame… ;
- des balles, ballons pour les activités motrices ; l'enseignante en sport adaptée intervient mais plutôt de manière individuelle ;
- un chat connecté qui ronronne, miaule, un poupon… ;
- …

Un accompagnement à la santé pluriprofessionnel intégrant les recommandations du champ de la gérontologie pour les PAD et les PHV

Le médecin coordonnateur est arrivé en septembre 2023. Titulaire d'une capacité en gériatrie, il décline l'ensemble des missions prévues au *Décret n° 2019-714 du 5 juillet 2019 portant réforme du métier de médecin coordonnateur en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.*

La psychologue exerce en référence au code de déontologie des psychologues du 22 mars 1996, actualisé en février 2012. Il repose sur une réflexion éthique « le respect de la personne dans sa dimension psychique est un droit inaliénable. Sa reconnaissance fonde l'action des psychologues »[48].

Les missions attendues sont :

- l'accompagnement sur le plan psychique des résidents en lien avec l'ensemble de l'équipe ;

[48] Code de déontologie des psychologues

- coordonner l'ensemble des projets personnalisés ;
- apporter son expertise lors des différentes réunions ;
- mener des évaluations notamment sur le plan cognitif à l'admission puis au cours du séjour du résident ;
- apporter un soutien aux familles.

Sur ces bases, le projet psychologique sera élaboré.

✓ *Elaborer le projet psychologique*

Des référents plans de soin (2 AMP, 3 aides-soignants, tous les infirmiers) sont énoncés. Ils ont pour missions de les remettre à jour au regard des éléments discutés en transmissions.

Le dossier de liaison d'urgence a été décliné en fonction d'axes définis par les IDE ; il est mis à jour par celles-ci et par le médecin coordonnateur. Il existe deux volets : pour les consultations, pour les hospitalisations.

Le projet de santé de l'Ehpad s'appuie sur les compétences internes et autant que nécessaire sur des compétences externes de praticiens libéraux tels que :

- kinésithérapeute libéral présent deux après-midis par semaine pour interventions individuelles et/ou collectives ;
- une enseignante en sport adapté. L'Ehpad souhaite renforcer son temps d'intervention ;
- une diététicienne qui intervient tant sur les menus, les textures modifiées ou les compléments protidiques ;
- un psychiatre libéral qui s'intéresse plus particulièrement aux PHV ;
- l'équipe mobile de gériatrie ;
- le réseau de soins palliatifs Résapy
- …

Les points clés de l'accompagnement

L'accompagnement à la santé s'appuie plus particulièrement sur les professionnels du secteur PAD y compris pour le secteur PHV.

La contention fait partie *des mesures individuelles permettant d'assurer l'intégrité physique et la sécurité du résident*. Elle doit rester exceptionnelle.
L'EPAS 65 indique rechercher les moyens de maintenir le plus tard possible la liberté d'aller et venir : coque de protection des hanches, casques, lit descendant au sol…

Dans tous les cas, sa pose fait l'objet d'une réflexion pluri professionnelle à laquelle est associée chaque fois que possible, la famille ou le mandataire judiciaire à la protection des majeurs afin d'évaluer le bénéfice/risque de cette démarche. A minima, ces deux acteurs sont informés conformément à la règlementation[49]. L'annexe au contrat de séjour associé n'est actuellement pas signée. L'ensemble de la démarche est suivi par la cadre de santé ; un classeur de contention est élaboré.

✓ *Faire signer systématiquement l'annexe au contrat de séjour*

Une procédure contention indique la démarche ;

- la prescription initiale est réalisée par le médecin traitant ou le médecin coordonnateur, évaluée chaque semaine, tracée dans Netsoins ;
- le renouvellement est fait par le médecin coordonnateur une fois par mois ;
- si la demande émane du résident, il signe sa demande ;
- les familles et/ou les représentants légaux sont avertis, signent le document ;
- la procédure prévoit une contention en urgence qui doit être régularisée dans les 24 heures.

Tous les dispositifs ayant pour objectifs d'entraver la liberté d'aller et venir sont pris en compte : ceinture de contention, barrière de lit, pyjama à fermeture dorsale…

[49] Décret 2016-1743 du 15 décembre 2016 relatif à l'annexe au contrat de séjour dans les établissements d'hébergements sociaux et médicosociaux des personnes âgées

Si une famille demande une contention, la cadre et les IDE lui expliquent la politique de l'Ehpad, les risques de la contention et recherchent avec elle une solution alternative.

La prévention du risque infectieux est conforme aux attendus de bonnes pratiques. Une infirmière en binôme avec une aide-soignante sont référentes hygiènes. Elles s'appuient sur :

- des protocoles régulièrement mis à jour en fonction des réglementations en interne et à partir des documents fournis par l'IDE hygiéniste ; Ils sont à disposition dans un classeur en salle de transmission, sur le réseau. Un raccourci sur le bureau des ordinateurs permet d'y accéder directement. Tous les protocoles sont envoyés à l'assistante administrative qui se charge de les mettre à jour et d'informer systématiquement les agents ;
- des liens avec l'IDE hygiéniste (équipe mobile d'hygiène de Tarbes), des formations ponctuelles sur les précautions standard telles que gants, lavage des mains… ;
- les référentes participent une fois par an aux journées Cpias[50] ;
- un rappel des bonnes pratiques dans la messagerie Netsoins ;
- la cadre de santé et l'assistante administrative remettent au nouvel agent les protocoles indispensables ainsi qu'un guide de bonnes pratiques concernant les toilettes ;
- …

L'IDE hygiéniste a réalisé un audit sur l'entretien des locaux qui fait l'objet d'un plan d'actions. Une fois par an, elle contrôle l'hygiène des mains.

✓ *Aboutir le plan d'actions sur l'hygiène des locaux*

Lorsque l'Ehpad rencontre un problème infectieux, un processus structuré se met en œuvre : signalement sur Netsoins, informations sur les tablettes avec l'indication des précautions à prendre, pose d'une minuscule pastille (bleue pour le Sars-Cov-2, rouge pour les autres) pour alerter les professionnels. Un protocole d'isolement est en place pour répondre aux épidémies.

Une politique de vaccination a permis de sensibiliser les professionnels à la vaccination contre la grippe (les résultats sont en augmentation), pendant la pandémie du Sars-Cov-2 mais aussi les résidents. Les vaccinations sont suivies par les IDE et les médecins traitants sur la base d'un classeur.

L'hygiène du linge suit les protocoles souhaités par l'Esat et le prestataire externe. Des sacs hydrosolubles à chaud sont utilisés chaque fois que nécessaire. L'hygiène des sols quant à elle est complétée par un nettoyage approfondi par la vapeur. Une veille sera mise en œuvre sur la formation régulière des ASH à celui-ci.

✓ *Former les ASH au bionettoyage*

Le Document d'Analyse du Risque Infectieux (Dari) montrait déjà 83 % d'actions réalisées. Il évolue aujourd'hui vers le Document d'analyse en établissement médicosocial du risque infectieux (Damri). Un plan d'actions est en cours.

✓ *Finaliser le Damri*

La prévention et le traitement de la douleur physique et psychique fait l'objet d'une attention particulière. Une IDE, titulaire d'un DU douleur, est référente douleur physique. La douleur des résidents est reconnue comme individuelle et entendue comme telle.

Un groupe de travail où participent la cadre de santé, le médecin coordonnateur, la psychologue, l'infirmière référente, des aides-soignants, AMP et ASH explore régulièrement toutes les questions autour de la douleur. Le travail entrepris sera poursuivi par le renforcement des évaluations déjà mises en œuvre pour des résidents ayant des antalgiques majeurs ; elles seront plus régulières et plus approfondies. Une évaluation est systématiquement mise en œuvre à l'admission pour avoir une base.

L'établissement utilise plusieurs grilles en fonction des besoins des personnes : EVS, Algo, ECPA. Il a fabriqué des supports plastifiés pour que les professionnels les aient toujours dans les poches.

La place de la psychologue est importante dans le soutien aux familles face à leur parent souffrant.

[50] Centre de prévention des infections associées aux soins

L'Ehpad recherche tout partenaire utile dans cet accompagnement comme par exemple le réseau Résapy.

La douleur physique est prise en compte par tout moyen à disposition de l'Ehpad :

- médicamenteux par l'utilisation des 3 paliers avec des prescriptions anticipées si nécessaire ; le médecin coordonnateur vient en relais auprès de ses confrères ;
- les surveillants de nuit peuvent faire appel à l'infirmière d'astreinte ;
- la recherche de solutions antalgiques non médicamenteuses : positionnements, coussins, massages, soutien psychologique… ;
- le travail avec le réseau Resapy ;
- …

La possibilité d'utiliser l'hypnose sera explorée par la formation de professionnels.

✓ Pour la durée de ce projet, l'Ehpad se propose de :

✓ *Poursuivre les travaux du groupe de travail « douleur » et plus particulièrement ce qui relève des évaluations de la douleur*

✓ *Former des professionnels à l'hypnose.*

La douleur psychique est un axe à développer. Bien que les professionnels soient à l'écoute de la douleur psychique, c'est un point que l'Ehpad souhaiterait renforcer. Aujourd'hui, il propose des temps d'écoute individuels, s'appuie sur des professionnels externes tels que le CMP qui intervient dans l'établissement ou par des interventions téléphoniques. Un psychiatre intervient dans l'établissement pour des suivis qui ont été initiés préalablement ou qui peuvent être installés.

✓ *Renforcer les moyens de prise en compte de la douleur psychique*

La prévention des escarres et globalement de tout ce qui relève des atteintes cutanées est intégrée aux suivis réguliers. Une infirmière en est référente, un groupe de travail se réunit trois fois par an en réfléchissant sur plusieurs thèmes convergents : escarres, dénutrition, incontinence.

Les risques sont suivis de près : bilan d'entrée, évaluation par la mise en œuvre d'une échelle de Norton à l'admission et en cas de modification de l'état de santé, puis une ou deux fois dans l'année en fonction des besoins évalués. Des liens sont construits avec la dermatologie par le biais de la télémédecine (Domoplaie) avec des photos pour suivre l'évolution. L'Ehpad explore toutes les solutions de décharges et/ou de traitement telles que talonnière, coussin de positionnements, massage, verticalisation, changement de position vigilance sur l'hydratation et l'alimentation… Quand elles existent, le miel, les produits médicamenteux sont utilisés en complément.

La formation d'une aide-soignante comme formateur en prévention des risques liés à l'activité physique (PRAP) vient apporter une expertise sur les positionnements. Il s'agit aujourd'hui de déployer l'ensemble de sa formation.

✓ *Déployer la formation PRAPSS*

La vigilance à l'hydratation et l'alimentation s'intègre à l'ensemble des préventions.

Le travail autour de l'hydratation s'appuie sur de nombreux outils :

- textures de l'hydratation : eaux gélifiées, pétillantes ; un travail a été mené avec la diététicienne et le médecin coordonnateur pour la composition ; préparation au verre en instantanée ; suivant les troubles plus ou moins épais ;
- canicule : hydratation renforcée avec des tableaux de suivis ;
- suivant le traitement du résident, bilan sanguin programmé tous les 6 mois ;
- en cas de nécessité, mise en place d'une perfusion ;
- solutions sollicitant le goût de s'hydrater : jus de fruits frais maison, glaces à l'eau…

L'alimentation, comme indiqué préalablement, est au cœur de la réflexion de l'Ehpad :

- évaluation à l'admission des modalités et comportement autour de la nourriture ; si la personne arrive en texture modifiée, l'Ehpad recherche progressivement le retour à une alimentation solide ;
- un bilan sanguin à l'entrée, à 6 mois puis tous les ans permet de suivre les risques de dénutrition ;

- le dépistage et la prise en compte des risques de déglutition sont pris en compte par la venue d'une orthophoniste quand c'est nécessaire ;
- la diététicienne rencontre les résidents à l'entrée puis à la demande et en fonction des modifications ;
- l'Ehpad utilise le moins possible de compléments alimentaires et s'appuie autant que nécessaire sur les compétences des cuisiniers de l'Esat : jus de fruits, crèmes desserts, crèmes protéinées maison, plats enrichis… Le choix est d'enrichir des mets qui ne perdent pas en gout dans cette démarche tels que lasagne, sauce béchamel…
- Une attention est portée à l'attention plaisir pour les personnes en fin de vie ;
- le MNA réalisé à l'admission puis tous les ans contribue à l'évaluation ; des référents poids (aides-soignants) suivent le poids des résidents tous les mois ;
- L'Ehpad ne met pas en place de régime hypocalorique et travaille à une alimentation adaptée. Les éventuels régimes (pauvre en sel, en sucre) sont suivis sur prescription. La diététicienne et le médecin coordonnateur travaillent à l'allègement des régimes hypoglycémiques.

Des référents buccodentaires viennent compléter la démarche (1 AMP sur le secteur PHV, 2 aides-soignants en PAD). Elles seront formées. D'ores et déjà :

- des protocoles sont en place : sollicitation au brossage des dents, changement des brosses à dent, nettoyage des appareils dentaires, utilisation d'appareil à ultrasons pour nettoyer ces dernières…
- rendez-vous réguliers chez le dentiste, notamment un professionnel qui accepte les personnes ayant des troubles du comportement.

Le suivi de la continence et l'incontinence est organisé. Des référents aides-soignants le prennent en compte. La démarche est intégrée au plan de soin individualisé :

- en cas d'apparition soudaine d'une incontinence : recherche de raisons médicales comme une infection urinaire par exemple ;
- proposition régulière d'aller aux toilettes.

Les protections contre l'incontinence sont posées après une évaluation en équipe et par degré. L'Ehpad utilise très peu de changes complets.

Le risque de chute est pris en compte : une réunion pluriprofessionnelle 3 fois par an y travaille, une infirmière et une aide-soignante se sont formées à la prévention des chutes et notamment à l'évaluation des risques. L'Ehpad envisage d'évaluer les risques pour tous les résidents à l'admission puis à minima une fois par an.

✓ *Intégrer l'évaluation du risque de chute aux différents suivis des résidents*

La vigilance s'intéresse au chaussage et à l'habillage, aux traitements du résident, à son hydratation ainsi qu'à l'organisation de sa chambre. Des détecteurs de chute sont installés dans les chambres en relais sur les bips. Leur utilisation sera amplifiée.

✓ *Amplifier l'utilisation des détecteurs de chute dans les chambres*

Par ailleurs, une enseignante en sport adapté utilise le parcours santé avec de petits groupes de marcheurs, des activités bowling avec la console sont proposées favorisant le travail sur l'équilibre.

Les chutes sont déclarées sur Netsoins. L'Ehpad produit des statistiques annuelles qu'il analyse pour envisager les améliorations nécessaires.

La qualité du sommeil fait également l'objet d'une attention. Les professionnels de jour comme de nuit sont attentifs aux rituels autour du sommeil, au positionnement du résident.
Ils sont prudents sur l'utilisation des lumières lors des changes, évite les changes inutiles, prennent compte les habitudes de vie : couverture en plus, ouverture de fenêtre, besoin d'une veilleuse…

Les troubles sensoriels ont fait l'objet d'une réflexion avancée, en lien avec les recommandations de bonnes pratiques. Les résidents ont accès aux professionnels de santé chaque fois que nécessaire, un opticien se rend dans l'Ehpad pour l'équipement et propose quelques dépistages, les médecins auscultent les oreilles à la recherche de bouchons…

Les rendez-vous sont tracés, suivis, le rythme de changement de piles des appareils auditifs dument suivi, un calendrier est en place dans les chambres...

L'Ehpad poursuivra cette dynamique par le dépistage de la baisse auditive, l'adaptation des appareils.

✓ *Poursuivre les actions autour de l'hypoacousie*

Le dépistage et la prise en compte des troubles neurodégénératifs fait l'objet d'un axe d'amélioration de ce projet. Comme indiqué préalablement, les demandes parvenant à l'Ehpad concernent pour une majorité, des personnes présentant ce type de troubles. Une fiche action s'intéresse également à la mise en place d'une unité d'hébergement renforcée.

Aujourd'hui, certains axes sont investis tels que :

- la présence d'assistants de soins en gérontologie (ASG) dans l'unité « côté jardin » ;
- la venue ponctuelle d'un gériatre, de l'équipe mobile de gériatrie à qui sont signalés les changements de comportement notamment pour les PHV ;
- des ateliers proposés par l'animatrice autour de la mémoire ainsi que par les ASG : logiciel Anisen, memory… ;

L'Ehpad souhaite poursuivre en concevant un véritable projet d'accompagnement des personnes présentant des troubles neurodégénératifs :

- dépistage à l'admission puis chaque année (au moment du projet personnalisé) sur la base d'un MMSE par l'IDE formée et/ou la psychologue
- renforcer les ateliers/activités proposées tant sur le plan de la prévention que celui de la prise en compte des personnes en difficultés. Une formation complémentaire sera envisagée pour l'animatrice

✓ *Elaborer un projet d'accompagnement des personnes atteintes de troubles neurodégénératifs*

L'Ehpad se donne pour objectifs d'accompagner au mieux le résident dans son parcours de vie, la fin de vie et les décès représentent alors un temps clé dans cet accompagnement. Il faut noter que la qualité et l'investissement du médecin traitant est facilitateur. La cadre et des infirmières ont participé en 2022 à un webinaire : Ethique et fin de vie.

La question de l'entrée en fin de vie est complexe à traiter pour une équipe. Elle repose sur la qualité des échanges interprofessionnels, avec le résident s'il le peut, avec sa famille. Afin d'en valider les points clés de réflexion, l'Ehpad souhaite rédiger un protocole d'entrée en fin de vie.

✓ *Rédiger le protocole d'entrée en fin de vie*

La poursuite de soins est essentielle pour le résident, même si ceux-ci ne relèvent plus du curatif mais bien du confort. Une grande vigilance est portée à la douleur par un travail de proximité avec le réseau de soins palliatifs, l'HAD. Dans la majorité des cas, des prescriptions anticipées sont rédigées permettant de s'adapter à l'évolution du résident. Un point fort est la possibilité d'intégrer le résident sur une liste de « patients dormants » c'est-à-dire susceptible d'avoir besoin de soins palliatifs et d'ainsi être mieux réactifs.

Les directives anticipées ne font pas encore partie de la culture des résidents et de l'Ehpad. C'est un projet que se donne la référente douleur en informant les résidents sur leur rôle, les équipes ainsi que les familles ; Un outil Falc est à disposition sur le réseau.

L'ensemble des professionnels se rend disponible pour les familles qui peuvent venir visiter leur proche à tout moment, avoir un lit d'accompagnant, poser toutes les questions utiles.

Les décès font l'objet d'un protocole incluant tous les temps de la journée. Dans le respect des volontés du résident et de sa famille les résidents sont informés sur une table de recueil avec la date des obsèques.
L'Ehpad dispose d'un espace de recueil pour la présentation du défunt aux familles, d'un dépositoire qui nécessite que des soins de conservation aient été réalisés.

Un projet vie sociale et animation dynamique

Le projet d'animation est élaboré en commun entre l'animatrice, les professionnels, les résidents et pour partie, les familles à des fins de lien social, de loisirs mais aussi thérapeutiques. Avec l'avancée en âge et la diminution de l'autonomie, elle doit aussi jouer un rôle de soutien et d'ouverture sur l'extérieur. L'Ehpad est un lieu de vie où l'on peut continuer à vivre au plus près de ses choix antérieurs. Un lieu où il y a du plaisir, du respect, des libertés et de la responsabilité.

L'Ehpad dispose de 1,5 ETP d'animateurs. Aujourd'hui, seul 1 ETP est pourvu en personnel permanent. Ainsi, une réflexion sera menée pour recruter un agent ou utiliser le budget restant pour la venue de prestataire en lien avec les souhaits des résidents.

✓ *Arbitrer sur l'utilisation du 0,5 ETP d'animateur*

L'animatrice se réunit avec les animatrices d'autres Ehpad dans un partage d'expérience et de connaissances (Maubourguet – Rabastens).

Plusieurs espaces ont été prévus pour accueillir des activités/animations : 2 salles d'activité et une salle de télévision, une cuisine thérapeutique, une salle de relaxation. La grande salle à manger accueille les activités qui nécessitent de l'espace.

L'animatrice est chargée de l'élaboration, de la diffusion et de la coordination du programme d'activités et de la gestion du budget (en lien avec le directeur adjoint, la responsable administrative, la cadre de santé, les AMP).

Elle propose des activités et animations du lundi au vendredi selon un planning établi mensuellement. Elle extrait chaque jour les activités qui sont mises en valeur sur le tableau où il y a également une éphéméride.

Chaque année, la responsable administrative et l'animatrice élabore le bilan, analyse les activités qui ont été appréciées, celles qui ne l'ont pas été afin d'établir les objectifs de l'année à venir. Préalablement, l'animatrice s'enquière auprès des résidents et des professionnels de leur avis. Le bilan, les activités sont présentées au CVS ; l'Ehpad se propose de poursuivre cette association en organisant deux fois par an une commission collégiale autour du projet d'animation.

✓ *Mettre en place une commission d'animation collégiale deux fois par an*

Le projet de vie sociale et d'animation s'appuie sur plusieurs axes :

- *des activités en petits groupes*, programmées, dont certaines peuvent être à visée thérapeutique comme par exemple :
  - cognitives : quizz mémoire, culture générale, proverbe, charade, atelier remue-méninges … ; l'animatrice utilise la tablette Anisen qui propose des jeux spécifiques en lien avec les fonctions cognitives ;
  - relationnelles faisant appel à la communication : jeux de société, chants…;
  - faisant appel à la valorisation de l'estime de soi : esthétique, gymnastique douce par l'animatrice, gymnastique avec une professeure de sport adapté, bowling … ;
  - art plastique : dessin, peinture, art floral, collage, décoration en fonction des évènements calendaires … ;
  - domestiques : pâtisserie, jardinage, courses, marché, pliage du linge, participation à la commission menu…
  - spirituelles : à la demande en fonction des cultes comme par exemple la messe une fois par mois… ;

- *des animations festives* telles que :
  - dans l'Ehpad : repas à thèmes, anniversaires, lotos, thé dansant… ; la fête de Noel est à ce titre un temps fort de partage entre les résidents et le personnel ;
  - à l'extérieur : sorties musées, cinéma, restaurant… ;
  - des rencontres inter établissements (avec le foyer de vie de l'EPAS 65, l'Ehpad de Maubourguet par exemple) que l'Ehpad souhaite développer ;
  - des séjours de vacances. Ceux-ci se réalisent sur 2 ou 3 jours, avec l'animatrice, 2 agents (aide-soignant, AMP, ASH, IDE en fonction des possibilités du planning) et 6 résidents. Le choix de la destination est fixé en commun ;
  - un spectacle par mois ;

- *des activités intergénérationnelles* avec les enfants de Castelnau-Rivière-Basse d'une association écoute paroles et création sous couvert de l'école de musique tous les 2 mois.

✓ *Amplifier les projets inter établissements*

Les aides-soignants s'intègrent au projet d'animation plutôt sur le versant individuel : esthétique, promenade, goûter à l'extérieur, aide à la marche… Elles peuvent participer aux animations proposées par l'animatrice en fonction des contraintes de leurs missions.

L'Ehpad fait venir un vendeur de vêtements sur site, deux par an, afin de permettre aux résidents de choisir leurs vêtements.

La participation des résidents est intégrée au logiciel Netsoins. Si des points clés sont à transmettre, ils apparaissent dans les observations. Le logiciel Anisen[51] a une passerelle avec Netsoins ce qui permet la transmission en direct. Il est en cours de déploiement.

L'Ehpad fait également appel à des prestataires externes qui interviennent soit régulièrement, soit ponctuellement :

- la médiation animale qui se déroule dans l'unité Côté jardin en invitant l'ensemble des résidents ;
- l'équithérapie ;
- les chiens médiateurs ;
- une enseignante en sport adaptée. L'Ehpad recherchera la possibilité d'augmenter son temps de présence ou de créer un poste en interne ;
- venue d'un artiste pour des spectacles ;
- …

✓ *Rechercher les moyens de créer un poste autour de l'activité physique adaptée*

Des activités intersites (EPAS 65) sont organisées comme autour d'un concours de pétanque ou avec d'autres Ehpad du territoire lors d'invitation pour les spectacles. C'est un axe que l'Ehpad souhaite développer.

Enfin, une chatte sociale confiée par une personne extérieure a été accueillie pour le plaisir de nombreux résidents.

✓ Pour la durée de ce projet, l'Ehpad se donne pour objectifs de :

- *Mettre en place une baignoire balnéothérapie*
- *Mettre à disposition un chariot Snoezelen en élaborant un projet spécifique et en formant des professionnels*
- *Aboutir la fiche projet activité sensorielle avec l'installation d'outils musicaux externes afin d'attirer les résidents vers l'extérieur et développer l'acuité sensorielle*
- *Amplifier les liens intergénérationnels*

2.2. Le foyer de vie

Les résidents ont souligné la qualité des relations avec les professionnels qui sont à l'écoute ; le projet personnalisé joue son rôle, les activités et ateliers fonctionnent bien et sont intéressants. La liberté d'aller et venir est effective, la vie affective et sexuelle et globalement l'intimité est respectée. Des points d'amélioration ont été transmis : la qualité des chambres et des salles de bain, celle des repas y compris la qualité, la disponibilité insuffisante parfois des professionnels du fait des réunions, la mise en œuvre du Wifi.

Le foyer de vie est situé à Castelnau-Rivière-Basse et est autorisé pour l'accueil de 48 résidents. Il s'organise en 4 unités de vie en moyenne de 12 chambres appelées « appartement ». Il propose des chambres individuelles avec salle d'eau et toilettes séparées (sauf deux chambres qui ont une salle de bain partagée qui peuvent être proposées à un couple). Les lieux sont conviviaux, vastes et partiellement rénovés avec des espaces collectifs adaptés : cuisine, salle à manger, buanderie, salons, terrasses. Le foyer est situé dans un parc privé avec des espaces verts. Il dispose d'un barbecue, salle de sport et balnéothérapie, une salle de détente. Des problématiques d'accessibilité se posent dans l'ensemble du service : absence d'ascenseur, salle de bains ainsi que des problèmes d'isolation.

✓ *Poursuivre les travaux de rénovation*

[51] Logiciel de vie sociale pour l'animation en Ehpad

Le foyer s'organise sur deux étages : deux appartements par étage, une équipe par appartement.

Les foyers de vie ont pour mission d'accompagner des personnes présentant un handicap important et n'étant pas en mesure d'exercer une activité professionnelle, y compris en milieu de travail protégé, mais qui disposent d'un minimum d'autonomie pour accomplir les actes simples de la vie quotidienne.

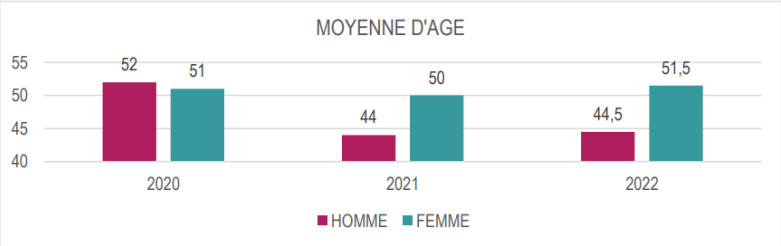
Le foyer de vie de l'EPAS 65 décline ces missions réglementaires et en souligne les axes fondamentaux qu'il investit :

- proposer un hébergement individualisé, confortable, agréable, dans le respect de l'intimité, ouvert toute l'année, accessible, adapté ;
- soutenir une insertion sociale des personnes accueillies en proposant des activités en lien avec l'environnement, des échanges inter établissements, des ateliers distincts du lieu de vie ;
- accompagner la réalisation des actes de la vie quotidienne afin de développer, maintenir l'autonomie de manière personnalisée ;
- faciliter l'accès à des soins adaptés aux besoins des personnes ;
- reconnaître et valoriser les compétences des personnes par une écoute empathique, une distance éducative et par des réponses construites, concrètes, réalisables, accessibles à la personne ;
- s'adapter à l'évolution des besoins ;
- favoriser la participation à la vie institutionnelle par une information adaptée et des espaces d'expressions formalisés ;
- inviter la personne accueillie à être actrice de son projet personnalisé par une démarche de coconstruction en intégrant dans le respect de son consentement le représentant légal et / ou la famille.

Le foyer de vie accueille des personnes de plus de 18 ans justifiant d'une notification de la MDPH, présentant des déficiences intellectuelles avec ou sans troubles associés. Le foyer n'a pas vocation à accueillir des personnes présentant des troubles psychiatriques non stabilisés.

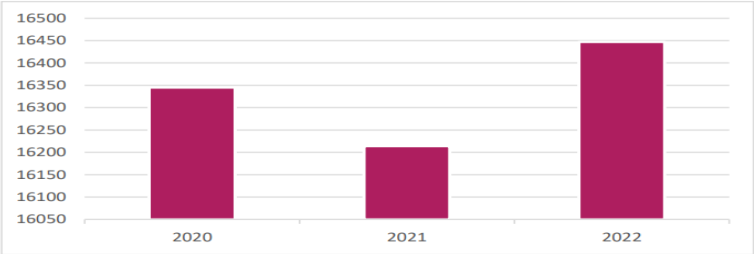
2.2.1. Les personnes accueillies et l'activité[52]

En 2022, le foyer a accueilli 48 personnes âgées de 20 à 73 ans. La moyenne d'âge est de 44,5 ans pour les hommes et de 51,5 ans pour les femmes. Elles proviennent majoritairement des Hautes Pyrénées (32). Le foyer accueille au 31 décembre 2022 36 hommes et 12 femmes.



En 2022, le foyer de vie a comptabilisé 16 447 journées réalisées dont 404 journées à taux minorés. Le nombre de journées réalisées a augmenté cette année. Cette évolution s'explique par le départ en 2021 de plusieurs résidents qui avait engendré une baisse significative du nombre de journées réalisées. A l'inverse, en 2022 il n'y a eu que peu de mouvement (1 seul départ).

[52] Chiffres issus du rapport social unique 2022



Les visites au domicile familial (pour le week-end ou pour les congés) permettent de couper avec le quotidien et maintenir le lien familial, bénéfique aux personnes. En 2022, 1278 jours d'absences ont été décomptés au total. Les personnes sont sorties plus régulièrement que les années précédentes.

2.2.2. Les ressources humaines

Le foyer de vie est sous responsabilité d'un directeur adjoint hébergement domicile ressources humaines majeurs protégés et d'une cadre.

Qualification	ETP	Missions socles
Cadre	0.55	Encadrement de l'équipe sauf la psychologue Mise en œuvre du projet du service
Educateurs spécialisés	4	Coordonnateur des projets personnalisés par appartement Participation à l'accompagnement à la vie quotidienne et aux animations
AMP-AES	14	Accompagnement à la vie quotidienne Animation d'activités internes et externes Coréférent des projets personnalisés
Maitresse de maison	2	Participation à l'accompagnement à la vie quotidienne plus spécifiquement sur l'entretien des chambres avec les résidents Entretien des parties communes
Moniteurs éducateurs	4	Animation des ateliers Coréférents des projets personnalisés
Infirmière	0,5	Missions en lien avec le décret infirmier
Aides-soignants	3	Participation à l'accompagnement à la vie quotidienne Accompagnement aux soins : prévention, rendez-vous médicaux, soins… Animations
Surveillants de nuit	3	Missions d'accompagnement de nuit
Psychologue	0,5	Entretiens psychothérapiques et/ou suivis des personnes accompagnées Participation aux projets personnalisés Apport d'expertise auprès de l'équipe
Secrétaire sociale	1	Gestion administrative Accueil Facturation - régie

2.2.3. Travailler en équipe

Le travail en équipe indispensable à la qualité de l'accompagnement des personnes accueillies se réalise par des réunions de :

- service une fois par mois avec le cadre : organisation, informations générales, personnes accueillies… ; les surveillants de nuit y sont présents en fonction de l'ordre du jour à tour de rôle ;
- d'équipe (rez-de-chaussée – 1er étage) : animée par les éducatrices (sans la cadre) : point sur l'accompagnement des personnes accueillies, organisation. La psychologue peut y être présente ponctuellement ; une fois par mois ;
- surveillants de nuit : une par an avec le cadre ;
- ateliers avec le cadre tous les trimestres ;
- aides-soignants/IDE : 2 par an avec la cadre ;
- maitresses de maison : 2 par an ;

- éducatrices : 2 par an ;
- transmissions chaque jour (appelées relais) par niveau, une par semaine et dans les 4 appartements ;
- commission menu tous les trimestres ;
- les APP : 6 par an.

Ces temps de réunion bien qu'utiles à la cohérence des interventions apparaissent cependant importants. Le foyer se propose d'y travailler afin de rechercher une meilleure efficience.

✓ *Travailler l'efficience des réunions avec objectifs de les diminuer*

2.2.4. Le parcours de la personne accueillie au sein du foyer de vie

La personne, sa famille ou son représentant légal fait la demande d'admission auprès de la secrétaire sociale qui réceptionne les demandes, apporte quelques éléments d'informations par téléphone ou par mail. Le foyer constate qu'actuellement peu de personnes utilisent le site ViaTrajectoire.

Un rendez-vous avec le cadre est pris comprenant une visite de l'établissement (une chambre si elle est disponible ou qu'un résident accepte la visite, jusqu'aux ateliers), une explication sur son fonctionnement. C'est l'occasion de vérifier qu'elle est bien consentante pour ce projet, recueillir quelques éléments du parcours de vie, s'assurer qu'elle bénéficie bien d'une orientation de la MDPH. Pendant la visite, les personnes accueillies du foyer sont invitées à donner quelques informations.

La personne est ensuite invitée à confirmer son souhait d'admission avant d'entrer dans une période de stage. Lorsqu'une chambre se libère, celui-ci est proposé afin d'évaluer pour chaque partie prenante, les possibilités d'intégration. Les observations des professionnels sont réalisées à partir de grilles d'évaluation qui aujourd'hui ne sont pas présentées aux personnes accueillies. A l'issue de ce stage, un bilan est réalisé avec la personne, le référent de stage, le référent de la structure s'il y a lieu, le mandataire… Le bilan s'intéresse tant à la vie quotidienne, relationnelle qu'aux ateliers. Si les deux parties sont d'accord pour une admission, elle est admise. En cas d'absence de chambre de libre, le dossier de la personne est mis en liste d'attente. Les admissions effectives sont alors réalisées à partir de cette liste par ordre chronologique.

✓ *Intégrer au processus d'accueil la présentation de la grille d'évaluation*

Ce temps de stage a pour but de valider la capacité de la personne accueillie à vivre en collectivité, à s'intégrer au collectif déjà existant et qu'elle dispose bien d'une autonomie minimale dans les gestes de la vie quotidienne. Le foyer est également attentif à ce que les troubles psychiatriques s'ils existent soient stabilisés.

Le temps de l'accueil et de l'intégration

L'EPAS 65 est assuré pour l'ensemble des personnes accueillies ; cette information est portée au règlement de fonctionnement.
Cependant, il souhaite inviter celles-ci à compléter d'une responsabilité civile pour tous les actes dont elles seraient directement responsables auprès des biens ou des autres personnes accueillies. Ce point sera ajouté à la procédure d'accueil.

Le foyer a le souci de proposer un accueil convivial : la chambre a été repeinte si nécessaire, fleurie par les ateliers, la clé de la chambre est remise, une explication plus complète sur le fonctionnement du foyer et de l'appartement est apportée. Un pot d'accueil est proposé dans les 15 jours qui suivent l'admission avec invitation. Les personnes peuvent personnaliser leur chambre avec leur propre mobilier, décorer les lieux selon leur goût.

Le foyer souhaite actualiser la procédure d'admission. Des référents sont nommés à l'admission, l'éducatrice référente de l'appartement et un AMP nommé par cette dernière. Les habitudes de vie sont recueillies telles qu'horaires de lever, habitudes alimentaires.

Dans les 15 jours qui suivent l'admission, le cadre reçoit la personne pour lui expliquer tous les documents liés à l'admission. Cette dernière signe le contrat, même si celui-ci sera signé in fine par la personne représentante légale s'il y a lieu.

Les professionnels du soin (IDE, aide-soignante) sont intégrés dès l'admission. Ils recueillent la prescription médicale s'il y a lieu pour transmission à la pharmacie, s'intéressent aux éventuelles allergies, pathologies demandant un suivi particulier, un matériel spécifique.

La psychologue se présente ou est informée par l'équipe.

✓ *Actualiser la procédure d'admission*

La fin de l'accompagnement

Quel qu'en soit le motif, le départ du foyer de vie est préparé avec la personne accueillie, sa famille et/ou son représentant légal s'il y a lieu.

Les motifs sont divers :

- le vieillissement et les besoins accrus en accompagnement peuvent indiquer une orientation en Ehpad ; celui de l'EPAS 65 est proposé en premier car il permet de garder en proximité l'entourage de la personne ;
- des motifs familiaux tels que déménagement et rapprochement géographique peuvent se présenter ;
- la personne accueillie peut elle-même souhaiter aller vers un autre établissement, une autre région ; un autre dispositif (accueillant familial…)
- des troubles du comportement importants, une maladie psychiatrique non stabilisée peuvent également amener un projet de départ du foyer ; une orientation vers un foyer d'accueil médicalisé peut alors être également envisagée
- en théorie, toute personne accueillie qui développerait des compétences et souhaiterait aller vers un Esat est accompagnée; dans les faits, ces situations sont rares.

Dans tous les cas, la personne est accompagnée dans son trajet de réflexion : échanges rapprochés, visites d'établissement, rencontres avec la future équipe accueillante, discussions avec la famille et/ou le mandataire judiciaire à la protection des majeurs. Dans le respect du consentement de la personne accueillie, des éléments du dossier peuvent être communiqués.

Un projet personnalisé bien investi

Toutes les personnes accueillies disposent d'un projet personnalisé réalisé dans les 6 mois qui suivent l'admission et actualisé tous les ans. La secrétaire sociale tient à jour un tableau de suivi.

La démarche est structurée et associe la personne accueillie à chacune des étapes :

- tous les professionnels qui concourent à l'accompagnement sont interpellés. Ils mènent une évaluation à partir d'une grille d'évaluation en concertation avec la personne accueillie selon plusieurs volets :
  - social (éducatrice et AMP) ;
  - ateliers (moniteurs éducateurs) ;
  - santé (infirmière et aide-soignante qui ont un appartement de référence chacune) ;
  - vie quotidienne (maitresse de maison et surveillant de nuit qui font remonter les observations à l'éducatrice référente) ;
  - psychologue.
- un volet spécifique à la personne accueillie lui permet de rédiger ses demandes qui seront recueillies lors d'un rendez-vous spécifique ;
- les objectifs de l'année précédente sont évalués par un bilan ;
- à partir de cette évaluation et des attentes de la personne, un tableau d'objectifs est rédigé par l'équipe. Il sera soumis pour approbation, amendement ou retrait à la personne ;
- une réunion « de PP » est organisée avec plusieurs temps :
  - échanges entre professionnels pour valider (après prévalidation du cadre) le contenu proposé ;
  - présentation du contenu du projet à la personne accueillie : lecture du document, explications, modifications ;

- après consentement de la personne, la famille ou le mandataire judiciaire à la protection des majeurs peut être présent.
  Le foyer souhaite poursuivre cette dynamique en choisissant les objectifs pendant la réunion avec la personne accueillie,

- les modifications sont prises en compte, revalidées par le cadre puis le document est envoyé au directeur de pôle pour signature. Il fera l'objet d'un avenant au contrat de séjour.

✓ *Poursuivre les modalités d'association de la personne accueillie en choisissant les objectifs avec elle pendant la réunion PP*

2.2.5. Être accompagné au foyer de vie

L'accompagnement à la vie quotidienne

Les personnes accueillies sont associées à la vie du foyer par leur représentation au sein du CVS mais aussi par des réunions d'appartement qui ont lieu une fois par mois. Elles permettent d'échanger autour de la vie quotidienne, des activités notamment celles de l'été, des menus des repas d'appartement….

Les levers se réalisent aux alentours de 8 heures à l'arrivée des professionnels éducatifs et sont libres le week-end. Les levers plus précoces relèvent du surveillant de nuit comme lorsqu'il y a des rendez-vous spécifiques. Une aide aux temps d'hygiène en fonction de l'autonomie des personnes, une vigilance sur l'habillement au regard des températures sont réalisées.

Les petits déjeuners sont servis dans la salle à manger collective de l'appartement à partir d'un panel d'aliments que les personnes choisissent.

Les repas sont préparés par l'Esat basé à l'Ehpad, en liaison chaude, dans des bacs.

Les régimes et allergies sont pris en compte à partir des prescriptions médicales et dans la mesure du possible, les dégouts. Les repas sont pris dans les salles à manger des appartements, dans le restaurant pour les personnes allant à l'atelier.

Une commission menu comportant le chef de cuisine, la diététicienne, une aide-soignante se réunit tous les trimestres pour travailler sur le contenu des menus.
Deux fois par an, le chef de cuisine vient rencontrer les résidents dans le cadre d'une commission restauration qui comprend un référent résident par appartement, (et des référents du foyer d'hébergement). Ceux-ci prennent l'avis de leurs pairs et les font remonter. Par ailleurs, deux fois par an, le chef de cuisine rencontre les professionnels.

Un samedi sur 5, les personnes accueillies choisissent un menu par appartement qu'elles prennent en charge sur tous les temps : menu, courses, confection. Des ateliers cuisine sont également organisés. Enfin, les personnes accueillies peuvent s'acheter régulièrement des aliments qu'elles apprécient plus particulièrement et qu'elles peuvent cuisiner.

La question de pouvoir se mettre en retrait du collectif pour certains temps de repas est discutée. Les personnes accueillies ont la possibilité de manger dans leur chambre ou autre lieu adapté dans le respect des lieux et selon des modalités définies avec l'équipe éducative. Ce point sera ajouté au règlement de fonctionnement.

✓ *Intégrer au règlement de fonctionnement la possibilité de manger ailleurs que dans le lieu collectif*

L'hygiène des locaux est aujourd'hui réalisée par les maitresses de maison pour les parties individuelles, le service technique pour les extérieurs et l'Esat pour les parties collectives hors appartements et atelier. Une procédure est en cours de travail afin d'améliorer la répartition des tâches entre les maitresses de maison et les professionnels des appartements.

✓ *Finaliser la procédure de répartition des tâches d'entretien entre les maitresses de maison et les professionnels des appartements*

✓ *Elaborer le plan de nettoyage*

Le linge est entretenu par l'Esat qui le marque. Un inventaire est réalisé à l'entrée. Le foyer se propose de tenir à jour l'inventaire au fil des achats.

✓ *Elaborer la procédure de mise à jour du vestiaire au fil des achats*

Le mobilier personnel fait l'objet d'un inventaire à l'admission qui n'est pas toujours actualisé au fil des achats importants. Une procédure dans ce sens sera rédigée.

✓ *Elaborer une procédure de suivi de l'inventaire mobilier*

Un projet dit « passerelle » avait été élaboré pour accueillir des travailleurs d'Esat ayant nécessité de travail à temps partiel ou d'accompagner des personnes accueillies au foyer de vie pour des stages vers l'Esat. Ce projet est toujours d'actualité, d'autant plus que le décret concernant la transformation des Esat propose d'aller vers des doubles notifications pour certaines personnes. Ce projet sera donc actualisé des nouvelles pratiques et de cette nouvelle réglementation.

✓ *Actualiser le projet « Passerelle » au regard des nouvelles pratiques et du décret sur la transformation des Esat*

Le coucher et la veille de nuit

Les personnes accueillies se couchent selon leur gré, soutenues en cela soit par l'équipe présente de jour ou les surveillants de nuit. Au nombre de deux chaque nuit, ils interviennent au foyer de vie et au foyer d'hébergement. Ils ont pour missions principales :

- le relais avec les professionnels de jour afin d'accompagner au mieux la nuit ;
- l'administration de certains traitements préparés en amont ;
- apporter aux personnes accueillies la sérénité nécessaire à un bon sommeil : temps d'échanges, tisane, respect des rituels de chacun… Les personnes connaissent les plannings de présence ;
- la sécurité des personnes (appel au 15 en cas de nécessité) et des lieux ; une astreinte administrative vient en soutien si nécessaire ; l'astreinte technique peut également intervenir le week-end et les jours fériées sur demande de l'astreinte administrative ;
- des tâches d'entretien ;
- …

Des ateliers et des animations en lien avec les missions d'un foyer de vie

Une enquête, mise en œuvre en novembre 2022 auprès de tous les résidents, a eu pour but de recueillir leur perception des activités et des ateliers : intérêt, pertinence, informations...
Elle a été adaptée tant dans le discours que sur la présentation pour faciliter la communication. Ainsi, une majorité de personnes a participé : 41 réponses sur les 48 questionnaires distribués ; 30 personnes ont demandé une aide lors de permanences qui avaient été organisées. Les personnes ont été informées des résultats lors d'une réunion en juillet 2023.

Si les ateliers ne sont pas organisés en termes de productivité ou de rentabilité, ils sont cependant pensés avec une production en lien avec une réalité sociale. Il ne s'agit pas d'occuper le temps libre des personnes accueillies mais de leur permettre par la proposition des ateliers de :

- acquérir/maintenir des connaissances et compétences techniques ;
- s'intégrer dans une réalité et une utilité sociale ;
- s'inclure dans une dimension citoyenne.

Les ateliers sont au nombre de 4, animés par des moniteurs éducateurs :

- horticulture : semis, bouturage, fleurissement de l'établissement…, tout ce qui s'intéresse aux fleurs ;
- nature : potager, soins aux animaux (chèvres, moutons, poules) … ;
- création : bijoux, sacs, coussins de porte, jardin zen, décoration de Noël, décoration d'intérieur… ;
- pâtisserie.

Certaines sont transversales aux ateliers : peinture, travail du bois… souvent en lien avec les manifestations festives de l'établissement.

Le fait que ce soit toujours les mêmes professionnels est un point fort pour travailler le comportement social sur la durée et la régularité.

Les personnes accueillies s'inscrivent aux ateliers avec un planning sur les journées de la semaine. Lors de leur arrivée, il leur est proposé de tourner sur tous les ateliers pour se faire une idée du contenu de ceux-ci. C'est bien souvent lors du projet personnalisé que cette participation est discutée. Certaines personnes, plus autonomes, prennent en charge seule une activité telle que tonte, entretien floral…

Les personnes accueillies entretiennent les espaces verts autour des ateliers : tonte, fleurissement selon un planning établi. Ils s'intègrent dans la dynamique de développement durable : travail sur des matériaux de récupération, tri sélectif, des piles, bouchons plastiques…

Les animations sont majoritairement portées par les AMP, les AES, parfois les aides-soignantes ou les éducateurs (le week-end ou pour des projets particuliers). Elles sont diverses, renouvelées régulièrement à partir des propositions des personnes accueillies et/ou des professionnels, en interne ou à l'extérieur. Le budget animation est préparé en début d'année à partir de ces avis. Le foyer de vie se propose d'intégrer les résidents à cette réflexion pendant la réunion.

✓ *Intégrer les résidents à la réunion de service travaillant sur le budget animation* ✓

Elles ont pour objectifs de :

- *maintenir l'autonomie et les fonctions cognitives* :
  - participation au sport adapté (CDSA) lors de journées ponctuelles sur inscription des personnes : ski, escalade, pétanque, football… ; elles prennent leur licence ou paient ponctuellement pour la journée
  - participation à des clubs sportifs même si ce dernier point est plus complexe à réaliser du fait du relatif isolement géographique de la commune ;
  - marche, pétanque, randonnées…
  - cognitifs : atelier pédagogique (lecture, écriture, calcul), informatique, les lotos….
- *éviter l'isolement et soutenir la socialisation* par une sollicitation à participer régulièrement à une ou plusieurs activités ;
- *contribuer à l'inclusion sociale et citoyenne des personnes* :
  - marché, achats, participation aux animations territoriales (fête de villages, brocante…), sorties en discothèque, participation au salon des caricaturistes ;
  - dynamique environnementale par le nettoyage de l'Adour, la création de frayères… ;
  - rôle social par un travail avec la SPA pour des promenades de chiens recueillis ;
  - …

Sur les périodes d'été et de Noel, le foyer propose des activités qui sortent un peu de l'ordinaire : marchés de Noel, accès à la mer, bowling. Certaines, un peu plus onéreuses, demanderont une participation financière des personnes.

Par ailleurs, des séjours sont organisés du lundi au vendredi à partir des souhaits des personnes : mer, montagne, vélo, ville…
Ils sont au nombre de 6 afin que chaque personne puisse avoir l'occasion de partir en privilégiant les personnes qui ne peuvent faire de séjour en famille ou adapté. Des demi-séjours sont également proposés à ceux qui ne souhaite pas partir trop longtemps, ce qui permet tout de même de s'extraire du collectif.

Les activités sont également proposées par des prestataires extérieurs (qu'ils viennent sur place ou que le foyer s'y rende). Au moment de l'écriture de ce projet, les personnes accueillies ont accès à :

- la médiation animale ;
- l'équitation ;
- le cirque ;
- la chorale avec 3 autres foyers du territoire qui partagent les frais du chef de chœur et proposent des concerts.

Le fait de s'inscrire obligatoirement dans les activités ou les ateliers est questionné par les professionnels du foyer. S'il apparaît important que les personnes ne s'isolent pas toute la journée dans leur chambre, il est également essentiel de prendre en compte, notamment pour celles qui sont là depuis longtemps, l'envie de ne rien faire. Ce point est acté pour le

week-end où les activités sont simplement proposées. De fait, le foyer se propose de retravailler globalement le projet d'ateliers et d'animation en lien avec les personnes accueillies et les résultats de l'enquête.

✓ *Retravailler un projet d'animation et d'ateliers collaboratif avec les personnes accueillies*

Un projet mobilité est en cours au moment de l'écriture de ce projet. Une politique est en cours d'écriture et sera diffusée. Des points sont d'ores et déjà réalisés notamment un projet sécurité routière (piéton, bus, vélo) en appui sur des partenaires : gendarmerie, auto-école, pompiers. L'objectif est l'apprentissage du déplacement en toute sécurité par l'expérimentation : marcher dans la ville, utiliser une piste cyclable, prendre le bus…

L'accompagnement à la santé est aussi un axe investi

La prise en compte de la santé psychique des résidents relèvent de l'ensemble des professionnels, même si la psychologue est plus directement missionnée sur ce point.

Elle propose des entretiens à la demande des personnes accueillies et/ou des professionnels dans le respect de l'accord de ces dernières. Quelques personnes ont un réel suivi thérapeutique, pour d'autres il s'agit de temps d'écoute qui permettent de relever des problématiques qui seront ensuite travaillées avec le reste de l'équipe. Elle prend le temps d'expliquer aux personnes l'intérêt de cette aide et recherche leur avis.

Elle anime des ateliers mémoires qui concerne deux groupes de résidents. Ceux-ci sont à visée cognitive mais aussi sociale. Elle coanime avec les éducatrices (à tour de rôle) un atelier sur les habiletés sociales afin qu'elles soient en capacité de prendre le relais.

Elle apporte son expertise, son éclairage lors des réunions d'équipe ou au moment de l'élaboration du projet personnalisé.

La santé de la personne accueillie est prise en compte dans sa globalité. L'infirmière et l'aide-soignante y sont plus particulièrement missionnées. Elle concerne ainsi :

- l'accès aux soins par un accompagnement auprès de professionnels libéraux ou centres hospitaliers avec lesquels le foyer entretient des liens réguliers. En fonction des capacités des personnes, ils soutiennent la démarche, accompagne la personne, apporte des explications, voire prennent les rendez-vous : médecins traitants, psychiatre, dentiste, cardiologue, CMP… ;
- la mise en œuvre d'un ensemble des préventions telles que mammographie, cancer colorectal… L'association Oncodéfi est venue faire une présentation aux personnes accueillies qui a pu être reprise ensuite par une AMP et l'aide-soignante ;
- démarche buccodentaire avec une vigilance sur le changement des brosses à dent, un rappel parfois, des affichettes, des timers…
- …

La vigilance sur la santé passe également par une attention à l'alimentation, l'hydratation et des conseils concernant ces deux champs.

Bien que le foyer en ait le souci, la question de la prévention et le traitement de la douleur est un axe que le foyer souhaiterait investir. Il pourra s'appuyer pour cela sur une aide-soignante disposant d'un DU de soins palliatifs.

✓ *Renforcer l'axe autour de la prévention et le traitement de la douleur*

La question du vieillissement a également fait l'objet d'une réflexion qui sera poursuivie tout au long de ce projet. Le rythme journalier est adapté, la participation aux ateliers et activités modulée en fonction de la fatigabilité des personnes et de leurs souhaits. Le projet pourra être poursuivi par un investissement autour des problématiques sensorielles (acuité visuelle, auditive). Le dépistage de maladies neurodégénératives est réalisé par la psychologue à la demande des professionnels lorsqu'ils repèrent des pertes de mémoire. Il pourrait être systématisé à partir de l'âge de 50 ans. Ce travail de prévention est réalisé en appui sur l'unité cognitivo-comportementale qui peut réaliser un bilan sur une journée.

✓ *Réaliser un dépistage des maladies neurodégénératives par le psychologue à partir de 50 ans*

✓ *Renforcer le dépistage des problématiques sensorielles (vision, audition)*

2.2.6. La place des familles et des aidants

Le foyer souligne qu'ils accompagnent des personnes adultes qui sont leur interlocutrice principale. Pour autant, la place des familles auprès de leur proche est un élément important de l'équilibre de chaque personne. C'est ainsi que le foyer prend en compte la mission de liens avec les familles dans le respect du consentement des personnes accueillies.

Une enquête a été réalisée en fin d'année 2022 auprès des familles du foyer de vie et du foyer d'hébergement de Castelnau-Rivière-Basse. 23 aidants ont répondu sur les 41 consultés. Le foyer va intégrer à son plan d'actions, les axes proposés par ces derniers : favoriser la communication à distance pour ceux qui ne peuvent se déplacer, partager des temps d'activités entre aidants et personnes accueillies (tournoi de pétanque, pique-nique dans le jardin…), avoir des informations sur les troubles et pathologies ou les mesures de protection.

D'ores et déjà, les aidants sont invités aux festivités (marché de Noël, loto...). Ils sont également invités lors de manifestations telles que : projet musical avec la communauté de communes, expositions des productions des personnes accueillies…

2.3. Le foyer d'hébergement

Les résidents ont partagé leur satisfaction de l'accompagnement : les projets personnalisés sont investis et jouent leur rôle, les relations avec les professionnels sont fluides, ils sont à l'écoute, la liberté d'aller et venir ainsi que l'intimité et la confidentialité sont respecté.
Sur le site de Castelnau-Rivière-Basse, ils sont en attente du Wifi ; sur Lannemezan, ils souhaitent pouvoir travailler leur autonomie autour de la gestion du linge, de la préparation des repas en vue de leur départ, que soit mené une réflexion sur le respect de l'intimité pour l'entretien du linge de corps par les collègues blanchisserie.

Le foyer d'hébergement s'organise en deux sites :

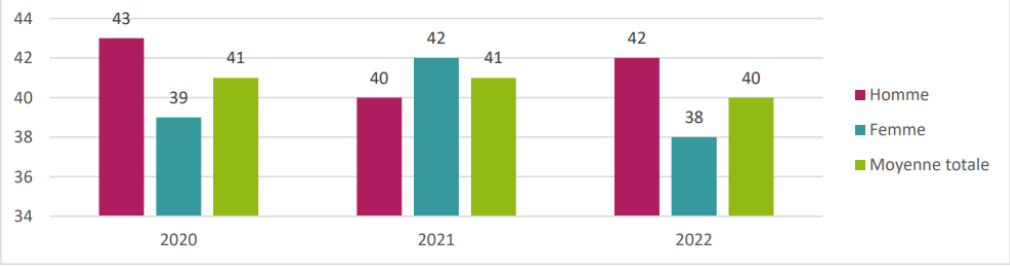
- Castelnau-Rivière-Basse : 20 chambres avec salle d'eau (douche/WC/lavabo) et 12 studios répartis à l'intérieur de 4 appartements, une chambre d'urgence et/ou d'accueil de stagiaire. Les studios sont équipés d'un « coin cuisine » avec plaque électrique et meuble de rangement ; les appartements sont spacieux et agréables ; ils s'organisent autour d'un salon, salle à manger, cuisine, buanderie. L'ensemble des appartements dispose d'une terrasse couverte pour déjeuner dehors. Un point de difficulté est relevé autour de l'accessibilité ;
- Lannemezan est situé dans des locaux du Centre Hospitalier. Ils sont vétustes et ne comportent pas toutes les éléments de commodités reconnus aujourd'hui (insonorisation, nombre de m² de certaines chambres…). Des travaux de rénovation des salles d'eau ont été réalisés pour toutes les chambres. L'évolution de ce foyer fait l'objet d'une fiche action pendant la durée de ce projet : travailler plus avant l'inclusion dans la cité, faire évoluer les places vers des places de SAVS et de foyer de vie nécessaires sur le territoire.

Sur les deux sites, les personnes accueillies disposent de chambres individuelles.

Le foyer a pour missions l'hébergement et l'accompagnement d'adultes exerçant en Esat avec pour objectifs de développer les compétences sociales, promouvoir l'autonomie et la citoyenneté.

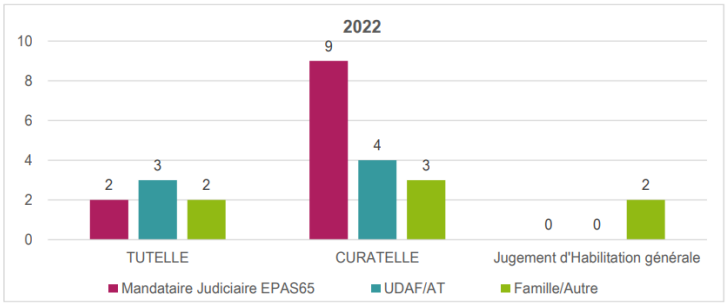
2.3.1. Les personnes accueillies et l'activité

Sur le site de Castelnau-Rivière-Basse, la moyenne d'âge est de 42 ans pour les hommes et 38 ans pour les femmes.



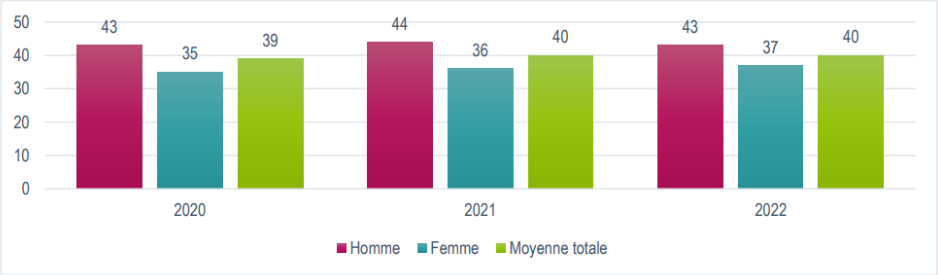
17 hommes et 11 femmes ont été accompagnés pour l'année 2022, soit 28 personnes accueillies. Elles sont âgées de 18 à 60 ans et viennent majoritairement des Hautes Pyrénées (21) et du Gers (5). La moyenne de durée de séjour de 11 ans est stable.

23 personnes sont sous mesure de protection judiciaire dont environ 40 % par le service de l'EPAS 65.



Le site de Castelnau-Rivière-Basse a réalisé 9117 journées en 2022 (incluant les journées d'hospitalisation s'élevant à 313). Ce chiffre en baisse au regard de l'année précédente (779) est dû au départ de 4 personnes. Malgré de nombreux stages, seules 2 places ont pu être pourvues en fin d'année.

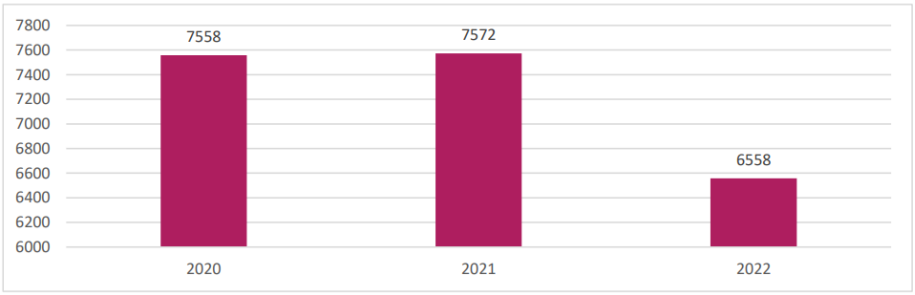
Sur le site de Lannemezan, la moyenne d'âge pour les hommes est de 43 ans, pour les femmes de 37 ans.



Trois personnes de la tranche 60 à 74 ans résident au Foyer. C'est un choix et une volonté du département d'autoriser un dispositif dérogatoire permettant de dédier des places à des personnes ayant cessé leur activité professionnelle à l'Esat faute d'offre adaptée sur cette partie du territoire. Une évaluation régulière de leurs capacités et de leur état de santé leur permet de poursuivre une vie sociale adaptée. Aujourd'hui une orientation est travaillée pour 2 personnes.

13 hommes et 5 femmes ont été accompagnés en 2022. Ils sont âgés de 21 à 70 ans et proviennent majoritairement des Hautes Pyrénées (12) et de la Haute Garonne (5). La durée moyenne de séjour est de 8 ans.

En 2022, 6558 journées ont été réalisées (incluant les journées d'hospitalisation) soit 1012 journées en moins par rapport à l'année 2021.



Cette situation a plusieurs explications : difficultés à accueillir des stagiaires du fait du nombre de places du foyer, complexité d'avoir une personne admise en Esat et au foyer simultanément, vétusté et inadaptation des locaux, difficultés à travailler les projets de sortie (lave-linge, cuisine…)

2.3.2. Les ressources humaines

Le foyer d'hébergement est sous responsabilité d'un directeur adjoint hébergement domicile ressources humaines majeurs protégés et d'une cadre pour chaque site. Pour celui de Lannemezan, la cadre est également responsable du SAVS et du Samsah. Pour celui de Castelnau, elle encadre également le foyer de vie.

Il existe des différences sur la mise en œuvre de l'accompagnement entre le site de Castelnau-Rivière-Basse et Lannemezan : du fait des activités produites, des locaux mais aussi de l'histoire.

Qualification	ETP	Missions socles
Cadres	0.95	Encadrement des équipes
Educateurs spécialisés	7	Coordination des projets des personnes accueillies Sur Castelnau-Rivière-Basse, coordonnatrices par thématiques : santé, animation planning Accueil quotidien et animation
AMP-AES	5	Accompagnement quotidien Coréférence PP Mise en œuvre d'animation et/ou d'ateliers
Moniteurs éducateurs	1	Sur Lannemezan : référence PP – accompagnement du quotidien et animation
Infirmier	0,5	Uniquement sur le site de Lannemezan : missions en lien avec le décret infirmier
Surveillant de nuit	7	Ensemble des missions de la nuit

2.3.3. Travailler en équipe

Pour favoriser la coordination des interventions, des réunions sont en place :

- De service, mensuelle pour les deux sites, animée par la cadre ;
- D'appartements sur Castelnau-rivière-basse ;
- De binômes une fois par mois sans la cadre, AES et AMP référents ;

2.3.4. Le parcours de la personne accueillie au sein du foyer d'hébergement

L'admission en foyer d'hébergement est liée à une admission en Esat, après notification de la MDPH. Le choix entre Lannemezan et Castelnau-Rivière-Basse se fait par le rattachement à l'Esat.

Les choix peuvent être géographiques mais aussi être liés à l'activité proposée par l'Esat. Les différentes étapes font l'objet de procédures. La procédure d'accueil en stage devra être actualisée au regard des évolutions des pratiques et des conventions en cours ».

Le temps du stage

La demande d'admission est coordonnée par l'Esat. Après que le cadre de ce dernier l'ait reçue, il se met en contact avec le cadre du foyer d'hébergement pour recevoir la personne demandeuse, avec son référent externe s'il y a lieu. Une visite de l'Esat et du FH est proposée, le livret d'accueil remis. Cet entretien permet de recueillir les premières informations, aborder le projet de la personne. A la suite de cet entretien, si la personne est intéressée, elle adresse un mail ou un courrier (elle ou son référent) au cadre de l'Esat pour enclencher la période de stage. La procédure d'admission devra prévoir que la demande d'aide sociale devra être déposée pour l'admission (bordereau de dépôt).

La question du consentement à l'admission sera abordée pendant l'ensemble de la procédure. Les cadres et l'ensemble des professionnels s'en assurent à chaque étape.

La date est choisie en fonction de la disponibilité des chambres et un référent est nommé dans l'équipe. Le règlement de fonctionnement est remis, expliqué. Une grille d'évaluation explorant la vie quotidienne, la vie collective, le comportement avec les pairs, avec l'équipe est mise en œuvre. Elle devra être améliorée et déployée sur Lannemezan en intégrant les spécificités. Des bilans intermédiaires sont réalisés.
La personne est associée à tous les temps de cette période de stage. Celui-ci peut être renouvelé en ayant une interruption entre les deux phases. Une convention de stage est signée. Elle devra intégrer le fait que le foyer souhaite que la personne soit présente pendant les jours de repos durant ce stage.

- ✓ *Intégrer à la procédure d'admission la nécessité d'avoir déposé une demande d'aide sociale*
- ✓ *Retravailler et harmoniser sur les 2 sites la grille d'évaluation de stage*
- ✓ *Intégrer l'obligation de rester un week-end au foyer dans la convention de stage*

A Castelnau, une chambre est spécifiquement dédiée à l'accueil des stagiaires. Pour les IME, des demandes d'intégration progressive peuvent être mises en œuvre comme par exemple, une nuit, puis 2…

Le temps de l'admission

Cette étape est identique sur les 2 sites. Dès avis favorable de l'Esat, un dossier d'admission est constitué, une date d'admission fixée. Le contrat de séjour est signé dans le mois qui suit. Un rendez-vous avec le cadre permet la remise de l'ensemble des documents informatifs avec des explications.

Le temps de l'accueil a été pensé pour être convivial :

- les personnes disposent d'une chambre individuelle qu'elles peuvent personnaliser ; une clé leur est remise ;
- un référent est nommé au sein de l'équipe éducative : sur Castelnau un référent par appartement en binôme éducatrice/AMP. Un entretien avec le référent permet de connaitre les projets de la personne, ses habitudes de vie , ses besoins en santé, présenter plus totalement la structure, la charte de bientraitance, le règlement de fonctionnement, répondre aux éventuelles questions, présenter le collectif…

Le temps du départ

Le départ du foyer relève de plusieurs raisons :

- *un projet de vie autonome* : cette démarche est préparée lors d'entretiens individuels, au cours des projets personnalisés, en lien avec le mandataire judiciaire à la protection des majeurs (MJPM) s'il y en a un. La recherche de logement se réalise avec celui-ci, le référent au sein du FH ; une demande d'accompagnement en SAVS est mise en œuvre (si nécessaire) ; le travail autour de l'autonomie est renforcé ; 2 personnes sont ainsi parties en 2022 ;
- *un départ à la retraite ou en inactivité suite à des problèmes somatiques par exemple.* L'orientation peut alors se faire vers un Ehpad, un foyer de vie ou un retour au domicile. Dans le respect du consentement des personnes, les éléments sont transmis à la structure accueillante, des visites des différentes structures sont proposées pour trouver celle qui est la plus adaptée au souhait, des liens sont construits avec le MJPM pour vérifier la faisabilité financière du projet ;
- *un départ en famille d'accueil* qui là encore est travaillé, anticipé ;
- *décès*. Une procédure est élaborée.

2.3.5. Être accompagné au foyer d'hébergement

Le projet personnalisé est au cœur de l'accompagnement. Il suit la procédure élaborée par l'Epas 65 pour les 2 sites :

- un premier entretien entre la personne et son référent permet une explication sur ce qu'est un projet personnalisé, favorise le recueil des attentes. Les propos sont retranscrits si nécessaire par le professionnel sur demande de la personne ;
- une grille d'évaluation est remplie par le référent en association avec les personnes sur le savoir être et le savoir-faire attendus dans le foyer : vie quotidienne, participation aux tâches collectives… Elles comprennent des smileys pour une meilleure compréhension des personnes qui ne savent pas lire ; les surveillants de nuit font fait remonter leurs observations par le biais des transmissions ; ils intègreront ces éléments dans Imago ;
- un bilan du précédent projet est réalisé ;
- des objectifs sont rédigés par la coordinatrice/les référents et soumis à la personne accueillie ; elle en aura une copie ;
- une réunion finale présente le projet rédigé à la personne accueillie qui peut l'amender.

Le foyer poursuivra sa démarche en augmentant l'association de la personne dans la fixation des objectifs.

- ✓ *Renforcer l'association de la personne à son projet personnalisé notamment dans la rédaction des objectifs*

Les projets personnalisés sont révisés annuellement, des avenants signés.

Les grands axes de l'accompagnement

Comme indiqué préalablement, des différences existent entre les deux sites. En attente des possibilités d'harmonisation, chaque site est présenté l'un après l'autre.

La vie quotidienne à Castelnau-Rivière-Basse.

Les surveillants de nuit assurent le réveil et le temps des petits déjeuners. Certaines personnes se réveillent seules, d'autres ont besoin d'être sollicitées. Enfin, des personnes peuvent rester en journée de fait de maladies ou congés par exemple. Elles peuvent être ponctuellement en relais avec le foyer de vie.

Le repas de midi est pris au restaurant approvisionné par l'Esat hors les murs ; il délivre également le repas du soir. Toutes les 5 semaines, les personnes accueillies sont invitées à confectionner un repas à partir de menus choisis lors des réunions d'appartement.
D'autres habitent un studio et sont accompagnées pour faire leur repas : travail sur l'équilibre des menus, liste de courses, date limite de consommation, budget…
Des ateliers cuisine sont également proposés chaque mois pour les personnes qui le souhaitent.

Le midi, le soir, les traitements sont donnés par les professionnels sur place et certaines personnes les prennent en autonomie. Le foyer se propose de renforcer un travail autour de l'autonomie à la prise de médicaments.

✓ *Renforcer le travail autour de la prise de médicaments en autonomie*

L'entretien des chambres se réalise seul ou avec un soutien éducatif. Le site dispose de matériel nécessaire pour une autonomie dans l'entretien du linge. Des dispositifs pédagogiques ont été prévus tels que des affichettes explicatives pour favoriser ces apprentissages.

La vie quotidienne à Lannemezan

Du fait de la spécificité de l'activité de l'Esat (hôtel, restaurant, parc de loisirs), les personnes ont un rythme différent au foyer. Les présences en journée sont régulières du fait des plannings de travail. Ainsi, le site dispose de professionnels éducatifs de 6 heures 45 à 21 heures.

L'autonomie des personnes accueillies est également plus importante. Par exemple, elles se lèvent en autonomie, entretiennent leur chambre. Les repas sont pris soit au restaurant de l'hôtel, soit livré par celui-ci (le soir), soit par le centre hospitaliser de Lannemezan (le midi).
Le site ne dispose pas d'espace pour travailler l'entretien du linge, la préparation de repas ce qui serait un plus pour évoluer vers un logement personnel. Ce point sera réfléchi en prenant en compte les contraintes existantes. Ce point a été pris en compte dans le futur projet.

✓ *Réfléchir à des possibilités de travail sur l'autonomie de l'entretien du linge et la préparation de repas*

✓

Pour la prise de traitements médicamenteux, un travail est en cours avec l'IDE pour favoriser l'autonomie et comprendre l'intérêt de l'observance.

Sur chaque site, des surveillants de nuits ont pour missions principales de :

- veiller à la sécurité des personnes et des biens :
  - sur la prévention incendie, les agents sont formés ; cependant, l'EPAS 65 souhaite renforcer cette dimension par la mise en œuvre d'exercices d'évacuation et d'une formation spécifique pour les personnes accueillies sur la sécurité ;
  - en cas de problème de santé, appel au 15 ;
  - une astreinte administrative et technique à CRB vient en relais pour toutes les difficultés rencontrées ;
  - …
- être attentif à la tranquillité du sommeil des personnes accueillies ;
- aider à la prise des traitements préparés en amont ;
- assurer une écoute bienveillante pour apaiser les anxiétés de la nuit, gérer les conflits éventuels… ;
- réaliser des tâches d'entretien telles que réfrigérateur, poubelles… pour Castelnau-Rivière-Basse ou administratives à Lannemezan ;

- proposer des activités ludiques de fin de journée (pour Lannemezan).

Les surveillants partagent leurs observations lors de temps de transmission et les intègrent dans Imago.

L'accompagnement à la santé fait partie des missions du foyer d'hébergement.

Pour les deux sites, les médicaments sont préparés par une officine en ville soit des « escargots », soit des piluliers à partir des prescriptions médicales. Les professionnels éducatifs et/ou les surveillants de nuit aident les personnes à prendre leurs traitements si besoin.

Le site de Lannemezan dispose d'un infirmier à mi-temps. Il intervient selon plusieurs modalités :

- dans le suivi du dossier médical et paramédical : dossier de liaison d'urgence, suivi des prescriptions médicales, coordination des rendez-vous médicaux (une aide est apportée à la personne accueillie pour développer son autonomie sur ce sujet), accompagnement aux rendez-vous médicaux en fonction du type de résultats attendus… (certains rendez-vous sont accompagnés par les professionnels éducatifs) ;
- dans une dynamique de prévention sur :
  - santé et sport par la proposition de temps de marche nordique avec l'objectif de retrouver le goût de l'effort physique et entretenir sa forme physique ;
  - des ateliers autour des fonctions cognitives : sudoku, mots croisés… ;
  - l'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle ; il est référent sur cette question en collaboration avec les professionnels éducatifs. L'intervention se réalise à partir d'échanges dans des groupes genrés ou non. Un rapprochement avec les professionnels du foyer de vie qui sont formés sur ces questions est envisagé, ce qui permettra d'harmoniser les interventions sur les deux sites du foyer d'hébergement ;
- ✓ dans une dynamique partenariale avec les libéraux du territoire et hospitaliers.

Il travaille en lien et en coordination avec les professionnels éducatifs du foyer sur la majorité de ses missions.

Sur le site de Castelnau-Rivière-Basse, les professionnels éducatifs soutiennent cette dimension par :

- la prise de rendez-vous, l'accompagnement qui du fait de l'éloignement et de la faiblesse des transports en commun est plus soutenu ;
- une dynamique de prévention qui se visualise dans :
  - un travail autour de l'alimentation ;
  - une démarche autour de la vie affective et sexuelle, en association avec les professionnelles du foyer de vie. Une éducatrice est formée. Actuellement, le foyer propose :
    - des ateliers soit collectif, individuel ou en couple ;
    - une boîte à idées pour que les personnes puissent exprimer leurs besoins de thèmes à aborder ;
    - l'intervention d'une professionnelle du planning familial.

    Le foyer dispose de matériel pédagogique et un projet global a été élaboré.

Le soutien à la parentalité. Même si ce type d'accompagnement est à la marge pour le foyer, il est investi chaque fois que nécessaire. Le foyer peut accompagner des femmes enceintes ou de futurs pères le temps de leur réorientation. Le foyer propose des conseils, des informations, oriente vers des professionnels pertinents.

La liberté d'aller et venir est au cœur des accompagnements proposés par le foyer en mettant en valeur l'autonomie et l'autodétermination. Les personnes accueillies s'absentent selon leur gré du foyer ; elles doivent simplement en informer l'équipe pour des questions de sécurité et d'organisation. Quelques points restent à travailler : une clarification sur le nombre de jours possibles d'absence en fonction des règlements départementaux, un travail sur la fiche projet de Lannemezan qui doit évoluer vers une fiche d'absence simple.

✓ *Clarifier le nombre de jours d'absence possible en fonction des règlements départementaux*

L'accompagnement à la vie sociale, aux loisirs, à la citoyenneté

De nombreuses démarches sont initiées pour soutenir cet axe auprès des personnes accueillies. Il faut cependant noter qu'elles sont relativement plus autonomes sur le site de Lannemezan et donc moins demandeuses d'accompagnement. Par ailleurs, ce site est moins excentré que celui de Castelnau-Rivière-Basse.

Enfin, le foyer s'adresse à des travailleurs dont les temps de repos doivent être respectés. Ainsi, les professionnels sont à l'écoute de leurs propositions mais aussi des moments où ils ne souhaitent pas d'activité.

Plusieurs thèmes sont investis le plus souvent en lien avec le développement de l'autonomie et l'inclusion dans la cité :

- le sport avec un soutien pour aller vers les associations sportives, le sport adapté ; Castelnau-Rivière-Basse bénéficie de la venue d'une intervenante extérieure pour la marche, des sorties sont proposées en proximité,
- fêtes de villages aux alentours, manifestations culturelles…
- l'aide aux déplacements : liens avec les auto-écoles (une dynamique est réelle vers les voitures sans permis), apprentissage des transports en commun… ;
- soutien aux apprentissages avec accès à l'association ABCD (Lannemezan), ateliers informatiques, le travail sur la gestion du budget, la sensibilisation/l'information sur la vie en autonomie… ;
- ateliers créations : aquarelle, mosaïques… ;
- accompagnement aux achats : courses pour les personnes vivant en studio pour Castelnau-Rivière-Basse, achats personnels… ;
- …

La dimension citoyenne est développée : bénévolat (association de rugby pour Castelnau-Rivière-Basse), refuge animalier, centre équestre, information et soutien pour voter... Les deux sites ont participé à un travail en visioconférence organisé par le Gepso. Les thématiques ont été préparées en amont. Le développement durable est un axe que le foyer souhaite développer en lien avec la dynamique institutionnelle.

3. Le pôle domicile

3.1. Le Samsah

« Accompagner quelqu'un, ce n'est pas le précéder, lui indiquer la route, lui imposer un itinéraire, ni même connaitre la direction qu'il va prendre. C'est marcher à ses côtés en le laissant choisir son chemin et le rythme de son pas.[53] »

Les bénéficiaires ont indiqué leur satisfaction quant à leur accompagnement : les référentes sont bien repérées et appréciées, les axes clés des missions sont pris en compte, le rythme des rencontres est bon.

Le Samsah a été autorisé en Janvier 2022 pour 10 places avec une file active de 15 places pour des personnes de 18 à 59 ans titulaires d'une notification de la MDPH et sans limite d'âge si le handicap a été reconnu avant 60 ans. Il intervient sur l'ensemble du département et les personnes doivent y être domiciliées.

Les missions du Samsah :

- proposer un accompagnement médicosocial visant à faciliter ou à maintenir la santé, le logement, l'inclusion sociale et professionnelle des personnes souffrant de troubles psychiques et de contribuer à la réalisation de leur projet à plus ou moins long terme grâce à des interventions de coopération ;
- l'intervention se construit avec chaque personne en fonction de ses demandes, des impacts sur sa vie liés à son handicap, en s'appuyant sur ses compétences et les ressources présentes sur son environnement de vie en lien avec les missions et les contraintes du service ;
- ces missions intègrent une notion de vigilance spécifique au domicile sur les risques de rupture de quelques natures qu'elles soient (familiales, sociales, logement, santé…).

La conception d'une vision globale de la santé passe par la prise en compte de l'environnement, de la prévention, de la coordination et d'accompagnement des soins psychiques et vise à améliorer la qualité de vie de la personne sur la durée. Pour autant, le Samsah n'a pas pour mission centrale de coordonner les soins du domicile.

53 Patrick Vespieren, chercheur, écrivain, enseignant d'Ethique biomédicale

3.1.1. Les bénéficiaires accompagnés et l'activité

Le Samsah a vocation à accompagner des personnes présentant des troubles psychiques stabilisés qui ont un impact important sur leur vie quotidienne et/ou dans leur insertion dans le milieu dit ordinaire. Il n'a pas pour missions de se substituer aux missions exercées par d'autres dispositifs.

Les pathologies somatiques corrélées ou non aux troubles psychiques sont souvent négligées par les personnes car méconnues ou non perçues. Elles sont niées ou évitées car souvent, elles nécessitent une organisation de soin complexe difficile à mettre à l'œuvre par la personne isolée. Le service note que les personnes accompagnées déjà entravées par leur problématique psychique diffèrent l'accès aux soins, entrainant ainsi, de manière non volontaire, des retards de prise en charge.

Les troubles psychiques se manifestant chez les bénéficiaires sont de plusieurs ordres et d'intensité variable selon les situations personnelles :

- des troubles affectifs ou psychotiques qui par l'instabilité qu'ils génèrent impactent le fonctionnement relationnel et la qualité de vie quotidienne et professionnelle des personnes ;
- des troubles de la personnalité sont aussi présents chez un nombre certain de personnes suivies par le service. Ces derniers sont accompagnés uniquement s'ils ont un impact majeur sur leur vie ;
- des addictions avec ou sans substance sont aussi fréquemment associés aux troubles psychiques et à l'origine de dysfonctionnements comportementaux parfois importants.

Depuis son ouverture, le Samsah a accompagné 2 hommes et 6 femmes (2022) âgés de 18 à 64 ans. Du fait de sa création récente, les admissions proviennent majoritairement du SAVS de l'EPAS 65.

EPAS 65 SAMSAH	HOMMES	FEMMES	TOTAL
	2022	2022	2022
	2	6	8
TOTAL	2	6	8

3.1.2. Les ressources humaines

Qualification	ETP	Missions socles
Cadre	0,10	• Encadrement de l'équipe éducative, paramédicale et secrétaire
Assistante socioéducative	1	• Sa porte d'entrée est éducative et sociale en proximité avec des missions de conseillère en économie sociale et familiale • Contribuer au maintien à domicile par la mise en place d'actions spécifiques autour de la vie quotidienne, du budget, de l'insertion professionnelle et sociale, de la citoyenneté ; interactions relationnelles et liens avec la famille ou le réseau environnemental ;

		• Rechercher les partenariats nécessaires à la mise en œuvre de ces missions en fonction des disponibilités du territoire et du lieu de vie de la personne • Articuler la réponse aux besoins avec l'infirmière
Infirmière	1	• Identifier les besoins en santé de la personne, rechercher les partenariats, vérifier l'accès aux droits en santé et les mettre en place si besoin • Mettre en place et coordonner un parcours des soins nécessaires en développant le réseau de soin et les partenariats ; Mettre en œuvre la prévention au niveau de la santé en proposant un accompagnement porteur d'autonomie • Proposer un accompagnement global : conseils en santé : besoin d'intervention ergothérapeute, pilulier, aide à l'hygiène… en concertation avec l'assistante socioéducative
Médecin psychiatre	0,10	• Valider l'admission des personnes. De fait, son avis est déterminant dans l'acceptation d'une admission ou la réorientation • Evaluer régulièrement les besoins des bénéficiaires ; • Participer aux réunions et apporter un éclairage sur les accompagnements à partir de son expertise : compréhension des pathologies, transfert d'outils, actions de formation/sensibilisation de l'équipe, connaissance du monde médical • Communication avec les autres praticiens
Psychologue	1	• Participer à la commission d'admission et rechercher les éléments de compréhension du parcours de vie de la personne demandeuse : anamnèse, liens avec la MDPH, avec des praticiens extérieurs… ; • Coordonner l'ensemble des projets personnalisés ; • Réaliser des entretiens thérapeutiques en vue d'une orientation vers le secteur libéral ; • Mener des évaluations cognitives et psychiques des bénéficiaires ; • Apporter son expertise auprès de l'équipe, aider à mettre du sens sur les symptômes en complémentarité avec le psychiatre ; • Développer un réseau partenarial et participer à la communication externe.
Secrétaire	0,3	• Gestion administrative de l'admission au départ des personnes accueillies ; premier contact avec le service • Missions administratives au niveau du service : bilan d'activités, régies, enquêtes, ViaTrajectoire…

La taille de l'équipe, les besoins des bénéficiaires invitent à des relations fonctionnelles entre tous les acteurs.

Une réflexion sur l'évolution de la structuration de l'équipe sera menée compte tenu de l'importance du territoire du Samsah difficile à couvrir. Deux axes seront explorés :

- la diminution du temps de psychologue pour aller vers un temps d'aide-soignant/accompagnant éducatif et social ;
- la création d'un temps d'accompagnant éducatif et social par une demande supplémentaire de moyens auprès du conseil départemental.

✓ *Aboutir la réflexion sur une structuration différente de l'équipe*

3.1.3. Travailler en équipe

Les professionnels du Samsah se réunissent régulièrement lors de :

- réunion de service, tous les 15 jours selon plusieurs temps : admission, organisation du service
- toutes les semaines sont évoquées les questions cliniques avec le psychiatre ;
- point de situation tous les 15 jours avec le psychiatre pour aborder la situation de chacun des bénéficiaires ; à minima, chacune aura été évaluée tous les 3 mois.

Le travail du domicile entraine fréquemment une relation individuelle avec les bénéficiaires même si le Samsah le compense par un travail d'équipe approfondi. Les situations spécifiques de chaque bénéficiaire peuvent également percuter la réflexion du travail d'équipe. C'est pourquoi le Samsah souhaite mettre en œuvre une analyse des pratiques régulière pour l'équipe qui viendra la soutenir dans ces différentes dimensions.

✓ *Mettre en place l'analyse des pratiques professionnelles*

3.1.4. Le parcours du bénéficiaire au sein du Samsah

La création du service est récente. Il est donc nécessaire qu'il soit bien repéré dans ses spécificités. Il s'intéresse aux personnes présentant des difficultés psychiques et ayant donc une notification « santé mentale ». La cadre ainsi que le médecin psychiatre ont rencontré la MDPH pour présenter le projet du Samsah. Ils rencontrent régulièrement les demandeurs et leur entourage pour les informer des missions du service. C'est ainsi qu'il est important de différencier les missions d'accompagnement d'un SAVS et du Samsah. Le point d'entrée est bien la santé mentale en ce qu'il empêche tous les autres fonctionnements de la personne.

La démarche suit plusieurs étapes bien identifiées par une procédure :

- la secrétaire sociale est la première interlocutrice. Elle s'informe du fait que la personne demandeuse a bien une notification pour un Samsah santé mentale, prend les premières informations puis intègre la demande dans un tableau de suivi ; Imago prendra le relais ;
- la psychologue, le psychiatre (en fonction des disponibilités) collectent les informations essentielles : antécédents, liens avec les professionnels qui la suivent, rencontre avec le demandeur (au service ou à domicile) pour explorer la possibilité d'intégration. Si des aidants existent, ils sont également rencontrés. Cette rencontre est également l'occasion de présenter les missions du service ;
- les informations collectées sont partagées lors des réunions hebdomadaires. Les professionnels formés en commission d'admission analysent le projet de la personne, ses attentes et les possibilités d'y répondre pour le service ;
- si la réponse est positive, le service remet un dossier d'inscription ou le dossier est placée en liste d'attente. Dans le cas contraire, un courrier de refus motivé lui est adressé. La MDPH est informée de la décision sur ViaTrajectoire.

Les critères d'admission sont énoncés :

- le bénéficiaire doit accepter de travailler autour d'un projet d'accompagnement vers le soin et l'autonomie ;
- un diagnostic en santé mentale, en lien avec un psychiatre, doit avoir été posé : troubles affectifs, anxieux…
- le bénéficiaire doit avoir un besoin réel d'accompagnement par le Samsah qui n'est pas déjà rempli ou pourrait être rempli par une autre structure tel qu'un CMP ou un CATTP ;
- même si elles peuvent être présentes au cours de l'accompagnement, les addictions ne sont pas le cœur de l'accompagnement du Samsah.

L'admission est formalisée par une rencontre et la signature du document individuel de prise en charge (DIPC) signé chaque fois par la personne et son représentant légal s'il y a lieu.

Actuellement, le livret d'accueil et le règlement de fonctionnement sont remis à ce moment. Le Samsah envisage de remettre le livret d'accueil préalablement afin qu'il contribue à une meilleure information de la personne accueillie.

✓ *Remettre le livret d'accueil lors du premier rendez-vous*

La fin d'accompagnement au Samsah

La sortie du Samsah est parlée dès l'admission. Elle relève de plusieurs possibilités :

- atteinte des objectifs fixés par un choix commun entre le bénéficiaire et le service. Ce dernier reste en relais ;
- réorientation à la demande du service ou du bénéficiaire lorsque les missions du service ou les moyens mis en œuvre ne correspondent pas aux besoins ;
- à la demande du service lorsqu'après plusieurs tentatives, le bénéficiaire n'adhère pas à l'accompagnement, que la sécurité des professionnels est mise en jeu ;
- à la demande du bénéficiaire. Le service prend le temps d'élaborer avec lui la demande, peut espacer les rencontres.

3.1.5. Être accompagné par le Samsah

La question des accompagnements de groupe a été posée. L'idée n'a pas été retenue par le fait que les domiciles des personnes sont très éloignés les uns des autres et que celles-ci, questionnées, n'y ont pas vu un intérêt. De fait, le Samsah

ne propose que des accompagnements individuels. Pour autant, sur l'avenir cette question sera explorée sur des thématiques précises en lien avec les besoins de plusieurs bénéficiaires telles que protection juridique, démarches administratives…

L'élaboration et la mise en œuvre d'un projet personnalisé, un temps de coconstruction

La méthodologie suit celle choisie par l'EPAS 65. Le premier est élaboré dans les 6 mois qui suivent la signature du document individuel de prise en charge (DIPC). Les projets personnalisés se réalisent selon plusieurs étapes :

- chaque professionnelle prépare un bilan de la période écoulée en concertation avec le bénéficiaire lors d'un rendez-vous ; actions débutées, en cours, évènements marquants, suivis spécifiques… Ils relèvent ensemble les points forts et les points qui apparaissent à travailler. Les professionnelles proposent des préconisations liées à leur expertise. Ces rendez-vous se réalisent à deux professionnels afin d'éviter les écueils de la relation duelle ;
- la personne de son côté réalise son bilan et émets ses demandes pour les points qu'elle souhaite travailler ;
- les objectifs sont rédigés au regard des besoins repérés et des attentes entre les membres de l'équipe ; c'est un travail sur la forme et l'opérationnalité mais le fond aura été préalablement validé par le bénéficiaire ;
- un 2ème rendez-vous, en présence de la cadre, permet de requestionner la validité des objectifs avec le bénéficiaire qui peut en ajouter, en enlever. Si l'équipe pense que c'est nécessaire, même si le bénéficiaire ne souhaite pas les retenir, le service note ses préconisations ;
- le document est ensuite adressé pour signature auprès du directeur adjoint.
- le projet personnalisé donne lieu à un avenant au DIPC.

Un axe fort de l'accompagnement : la réhabilitation psychosociale

Le plan psychiatrie et santé mentale 2011– 2015 définissait la réhabilitation psycho-sociale comme *« un ensemble d'actions mis en œuvre auprès des personnes souffrant de troubles psychiques, dans le cadre d'un processus visant leur autonomie et leur indépendance dans la communauté ».*

Ce choix d'accompagnement a pour objectifs de :

- prévenir la rechute et les complications ;
- améliorer le quotidien de la personne et de l'entourage ;
- participer à l'autodétermination, à la capacité d'agir de la personne, à comprendre sa situation pour donner du sens ;
- psychoéducation : informer la personne, son entourage, sur la maladie afin qu'elle visualise la nécessité d'une adhésion aux soins. Elle s'intègre à tous les temps de l'accompagnement.

Cette dimension est à l'œuvre dans l'ensemble des accompagnements proposés par chacun des professionnels du service. Elle s'intègre aux différentes actions du quotidien :

- lors des entretiens qui se réalisent à domicile ou à l'extérieur, lors des actions d'accompagnement : aller en famille, chez un professionnel de santé… Le Samsah s'empare de tous les médias pouvant permettre de soutenir la relation : prendre un café, s'installer sur un banc, se promener… Le Samsah intervient sur l'ensemble du département et de fait, les transports se font sur de longues distances. Il utilise ce temps pour en faire un temps d'accompagnement ;
- dans les gestes de la vie quotidienne : promouvoir l'observance du traitement en aidant à la constitution d'un pilulier, parler alimentation lors d'une marche commune… ;
- dans la vigilance sur le sommeil : conseils, informations, orientation si nécessaire ;
- …

L'adhésion aux soins du fait des pathologies des personnes est bien souvent fluctuante. Prenant en compte cette réalité, le service souhaite poursuivre son accompagnement par le maintien d'un lien, en allant vers la personne. Le simple fait de ne pas répondre plusieurs fois aux sollicitations n'entraine pas de fait la cessation de l'accompagnement.

Promouvoir l'autonomie des personnes dans le respect de leurs choix de vie, solliciter la capacité d'agir de chacun

Cette notion est abordée dès l'admission. Il est entendu que le bénéficiaire doit être partie prenante de son projet. Comme indiqué préalablement, la sortie est parlée dès l'entrée face à des personnes qui dans beaucoup de cas, ont eu l'habitude de ne pas être actrices de leur accompagnement.

L'autonomie s'entend comme progressive, à partir des domaines de compétences repérés et dans une évolution pas à pas. C'est aussi un travail sur la posture professionnelle où il est question de respecter les ressources utilisées par la personne pour mettre en œuvre ses objectifs.

Le principe de réalité est présent en ayant le souci de prévenir, de mesurer les risques avec les personnes. Cette position sera le socle du développement de cette capacité d'agir qui doit aussi être parlée avec les autres structures intervenant dans le parcours de la personne. C'est alors que le travail d'équipe, des décisions collégiales sont fondamentaux.

Le service recherche les moyens de promouvoir cette capacité d'agir, en valorisant les actions menées par la personne, en sollicitant sa réflexion, en lui apportant toutes les informations pour faire ses choix plutôt qu'en donnant des conseils. Les professionnelles, formées, utilisent par exemple des outils favorisant l'expression et le dialogue, des grilles d'évaluation, d'exploration des ressources, de leur visualisation et des moyens de les utiliser.

Soutenir l'accès aux droits communs et spécifiques au handicap

C'est une des bases de l'accompagnement afin que les personnes réinvestissent un espace citoyen : accompagnement aux ouvertures de droits, aide au remplissage des documents administratifs, soutien dans les démarches comme par exemple aller devant le juge pour une mesure de protection judiciaire… C'est permettre à la personne de comprendre son besoin par le fait de la laisser faire ou de la soutenir à distance. Cet accompagnement s'appuie en tout premier lieu sur une information sur les droits des personnes que souvent elles ne connaissent pas ou qu'elles ont perdu.

Pour cela, le service utilise tous les outils à sa disposition : suivi budgétaire, déclaration d'impôts… et des fiches techniques qu'il peut créer comme savoir utiliser le téléphone, un calendrier… Les compétences de la personne sont évaluées afin de lui proposer des outils adaptés. Des sites internet font aussi partie des outils utilisés par le service tels que capacité.net, « Lepasdecôté » ou les carnets de santé mentale…

Pour poursuivre cette dynamique, le service se propose d'élaborer une check-list des différents droits utiles pour le service et pour la personne. Le Samsah se rapprochera du SMP pour ce travail.

✓ *Elaborer une check-list des droits à explorer et les vérifier*

Favoriser le maintien dans son logement et son adaptation

Le service est force de proposition auprès du bénéficiaire en l'associant totalement pour le maintien dans son logement ou son adaptation ; Pour cela, plusieurs actions sont menées[54] telles que :

- lors d'une visite à domicile, une intervention éducative sur l'entretien du logement dans le respect des choix intimes de la personne ;
- appel à des structures du domicile pour l'entretien du logement ;
- des démarches administratives pour aménager le logement, venue d'un ergonome de la MDPH, appel à des artisans…

[54] Non exhaustif

Pouvoir rester dans son logement implique que celui-ci soit en sécurité. En concertation avec le bénéficiaire, le service est vigilant aux points clés de la sécurité à domicile. Pour amplifier cette démarche, il souhaite utiliser une grille de vigilance des risques à domicile comme par exemple celle de la Cpam.

✓ *Utiliser une check-list des points de sécurité à domicile (exemple celle de la Cpam)*

Accompagner à la santé

Accompagner à la santé de façon globale est également une mission du Samsah : aux soins médicaux et paramédicaux, grâce à une équipe de soin dédiée en interne, des conventions d'établissement et des liens avec des libéraux, dans le souhait d'une continuité des soins. Le Samsah a alors pour rôle de favoriser l'accès et le soutien aux soins, l'infirmière peut coordonner cet accès pour un bénéficiaire par :

- l'information, l'aide à l'ouverture des droits (ALD, mutuelle, complémentaire santé solidaire…), la recherche de médecin traitant …
- la recherche de spécialistes ;
- la constitution d'un dossier de liaison d'urgence à domicile[55]
- l'invitation à bénéficier d'un bilan de santé proposé la Cpam ;
- une vigilance sur les contrôles tels que dentaire, gynécologique, ophtalmologique… Dans le cadre des suivis de traitement psychotrope, le psychiatre appelle ses collègues pour échanger. Les professionnelles travaillent ensuite avec la personne pour la faire évoluer dans l'acceptation ; cela peut être le cas également pour les différentes préventions proposées par la Cpam : sein, colon… La compliance aux soins est un axe fondamental pour que soit poursuivis les choix mis en place ;
- …

La douleur physique ou psychique fait l'objet d'une vigilance du service. Il souhaite amplifier la formation de l'infirmière sur ces deux axes afin qu'elle soit personne ressource. Il choisira ensuite les modalités d'intervention : grille d'évaluation, entretiens, partenariat. Cette thématique concerne par ailleurs l'ensemble des intervenants.

✓ *Renforcer la formation de l'infirmière sur la prise en compte de la douleur physique et psychique*

Pour cet axe santé, le service s'appuie sur des outils existants tels que BD santé à disposition en interne sur le réseau, sur des entretiens, des explications…

Un travail de prévention est également à l'œuvre en collaboration entre l'infirmière et l'agente socioéducative sur par exemple :

- l'alimentation : les traitements ont souvent des répercussions sur l'appétit des personnes et donc leur poids. Il s'agit ainsi de les aider à maitriser celui-ci par une évaluation commune, la mise en place de tableau de suivi, une aide à la confection de menus équilibrés, des courses, confection de repas…
- la mobilité physique par un encouragement à sortir du domicile : proposition de marcher ensemble, accompagnement dans une salle de sport, démonstration d'exercices pouvant être fait à domicile… ;
- l'hygiène en soutenant l'accès au pédicure, accompagnement pour des achats de produits d'hygiène, des conseils… ; des outils sont confectionnés : pense-bête, calendrier, achat d'un miroir, aménagement de la salle de bain… Parfois, le recours à un Ssiad ou une IDE libérale est proposé.

Le risque suicidaire est pris en compte par le service. Il utilise l'échelle RUD[56] qui permet d'apprécier le niveau de risque suicidaire et de passage à l'acte. La population accompagnée par le Samsah montre de fait des risques supplémentaires qu'il est nécessaire d'évaluer. Il poursuivra sa démarche en formant plus avant les professionnelles.

✓ *Former les professionnelles à la prévention du risque suicidaire*

Le recueil des directives anticipées ou de la personne de confiance n'est pas encore systématisé ce que se propose de mener le service pendant la durée de ce projet. Les documents sont à disposition sur le réseau, décliné en Falc.

Les personnes hospitalisées sont soutenues par des visites, un suivi de l'équipe et une aide lors de leur retour à domicile.

[55] Sous la forme proposée par l'HAS

[56] Risque Dangerosité Urgence)

La réflexion sur l'accompagnement de fin de vie est débutée. Le Samsah souligne que cet accompagnement fait bien partie de ses missions en collaboration et en soutien avec les intervenants du domicile. Travailler sur ce sujet est un projet que se donne le Samsah : actualisation de la procédure de l'EPAS 65 en intégrant la spécificité du domicile, travail sur les partenariats nécessaires, organisation du soutien à l'équipe.

✓ *Elaborer le projet fin de vie et la procédure associée pour le domicile*

Une procédure « Décès » est à disposition sur le réseau. Elle sera actualisée afin d'intégrer les spécificités du domicile.

✓ *Intégrer les spécificités du domicile dans la procédure décès*

Un travail sera également mené pour soutenir les professionnels en cas de crise spécifique telle que suicide, décès brutal, fin de vie.

✓ *Organiser le soutien des professionnelles lors de crises graves pour les bénéficiaires*

Le soutien psychologique proposé aux bénéficiaires se visualise au travers :

- les entretiens proposés par la psychologue ;
- des accompagnements réguliers avec le psychiatre, l'infirmière ou l'agente socioéducative ;
- les interventions des professionnels de santé tels que CMP, psychiatres libéraux… ;
- l'orientation vers des professionnels compétents en aidant la personne à prendre conscience du besoin repéré par l'équipe.

Promouvoir la citoyenneté et l'inclusion dans la cité

L'intervention se réalise sur le lieu de vie et en appui sur l'environnement. Ainsi, le service s'informe des possibilités du territoire (services, associations, loisirs…) afin de soutenir le bénéficiaire dans cette inclusion : informations, soutien aux inscriptions, échanges sur les bénéfices pour lui… L'insertion professionnelle relève de la même logique : orientation vers Cap Emploi, l'Agefiph, les Esat… Pour cela, l'accompagnement à la mobilité est essentiel : habituation aux transports en commun, exploration de possibilités de transport individuels…

La dynamique mise en œuvre autour de l'accès aux droits relève bien de cette dimension. Elle intègre également une dimension citoyenne par l'incitation à s'impliquer dans du bénévolat, une dynamique environnementale.

Soutenir les aidants non professionnels

Le service a pour interlocuteur le bénéficiaire. Cependant, l'intervention des aidants non professionnels dans le cadre du domicile est souvent fondamentale. Elle s'articule avec celle des professionnelles qui, dans le respect du consentement du bénéficiaire, intègrent ce soutien relevant bien de dynamique de réhabilitation sociale.

Aujourd'hui, cet axe apparait essentiellement dans la proposition de temps d'écoute par téléphone ou lors des visites.

Le service poursuivra sa démarche en :

- proposant une sensibilisation aux aidants sur les pathologies de leur proche ; elle sera menée par le psychiatre afin que les symptômes prennent sens ;
- travaillant le contenu de la recommandation de bonnes pratiques de l'HAS[57] ;
- formant les professionnelles à l'approche systémique, la médiation familiale ;
- explorant l'intérêt d'utiliser la grille de Zarit[58].

✓ *Poursuivre les travaux sur le soutien aux proches aidants :*

Communiquer en externe et développer les partenariats

L'ouverture récente du service entraine la nécessité de le faire connaitre sur le territoire et auprès des personnes qui auraient besoin de cet accompagnement mais aussi de développer les partenariats avec les professionnels du domicile.

[57] Le soutien des aidants non professionnels
[58] Echelle de pénibilité ou d'évaluation du fardeau

Plusieurs axes ont d'ores et déjà été investis :

- un travail de présentation a été réalisé auprès de la MDPH, auprès des services de l'EPAS 65 ;
- des partenaires ont été rencontrés : Csapa, Service mandataire judiciaire à la protection des majeurs, IME… ;
- l'Unafam, des professionnels du Centre Hospitalier de Lannemezan ont été destinataires de la plaquette du Samsah ;
- une présentation des missions lors d'accueil collectif auprès des futurs bénéficiaires potentiellement intéressés ou adressés par la MDPH se met en œuvre régulièrement.

Cette dynamique sera poursuivie. Le référencement sur le site internet de l'EPAS 65 sera utile.

✓ *Référencer le Samsah sur le site internet de l'EPAS 65*

3.2. Le SAVS

« *Les SAVS ont pour vocation de contribuer à la réalisation du projet de vie des 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*[59] ».

L'ensemble des répondants est satisfait de l'accompagnement du SAVS : fréquence des rendez-vous, écoute, informations, réponses… Les liens avec les professionnels sont de bonne qualité, les missions du SAVS sont bien prises en compte.

Le SAVS est un dispositif de coopération qui s'appuie autant que possible sur ses partenaires afin de décliner ses missions opérationnelles. Interface entre le bénéficiaire et le milieu ordinaire, il organise son intervention au sein d'un réseau au bénéfice de l'autonomie de celui-ci.

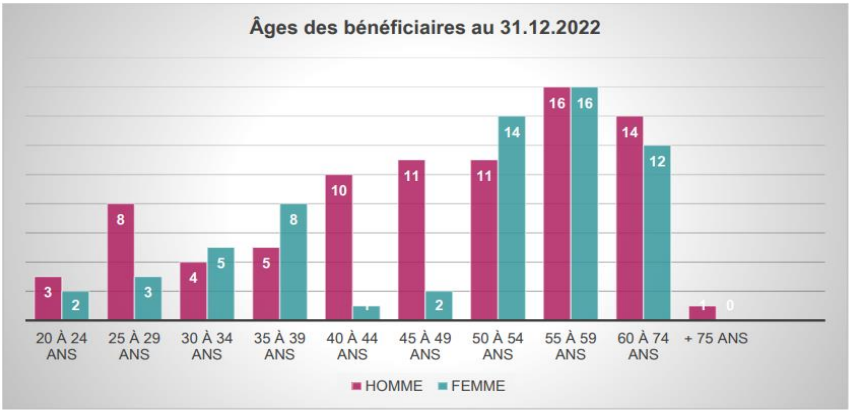
Le SAVS s'organise sur 5 sites : Castelnau-Rivière-Basse, Vic-en-Bigorre, Séméac, Sarp, Lannemezan.

3.2.1. Les bénéficiaires accompagnés et l'activité

Le SAVS est autorisé pour l'accompagnement de 121 bénéficiaires âgés de 18 à 75 ans (2022) depuis l'autorisation du Samsah en janvier 2022. Préalablement, il disposait de 131 places. En 2022, sa file active a été de 146 bénéficiaires. La majorité sont issus de l'Esat de l'EPAS 65. Cependant, le SAVS note au fil des années, la progression de demandes extérieures.

EPAS 65 SAVS	HOMMES			FEMMES			TOTAL		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
ESAT E.P.A.S.65	70	60	57	36	39	31	106	99	91
ESAT hors E.P.A.S.65	2	2	2	1	1	2	3	3	4
Retraités E.P.A.S.65	14	11	19	10	11	17	24	22	40
Hors ESAT non retraité	9	8	8	13	13	10	22	21	18
TOTAL	95	81	86	66	64	60	155	145	146

[59] Décret n°2005-223 du 11 mars 2005 relatif aux conditions d'organisation et de fonctionnement des SAVS (et des SAMSAH)



11 admissions ont été réalisées en 2022 en diminution avec les années précédentes (14 en 2021 et 15 en 2020). Le nombre de départ s'élève à 28 bénéficiaires (en augmentation au regard des deux années précédentes). Un travail sur la durée moyenne d'accompagnement était un des objectifs que s'était donné le SAVS dans le projet d'établissement précédent. 42 % des bénéficiaires sont accompagnés depuis plus de 10 ans au 31/12/2022.

96 bénéficiaires ont des mesures de protection (84 sous curatelle, 12 sous tutelle).

Un tiers des bénéficiaires réside dans une zone rurale, mal desservie par les transports en commun ce qui implique des interventions parfois coûteuses en temps alors que simples en réalité.

3.2.2. Les ressources humaines

Le service est sous responsabilité du directeur adjoint hébergement domicile/ressources humaines/MJPM et d'une cadre par ailleurs responsable du foyer d'hébergement (site Lannemezan) et du Samsah.

Qualification	ETP	Missions socles
Cadre	0,4	• Encadrer l'équipe • Organiser le travail • Être garante du projet global d'accompagnement du bénéficiaire
Assistants sociaux éducatifs (éducateurs et CESF)	9	• Accompagner à la vie quotidienne dans le but d'un maintien à domicile • Promouvoir l'autonomie dans tous les actes de la vie citoyenne et mettre en valeur les capacités et les ressources • Mobiliser le réseau du territoire et travailler les partenariats
Secrétaire	0.1	• Tâches administratives autour de l'admission, du départ, courriers divers

3.2.3. Travailler en équipe

Plusieurs temps sont prévus pour permettre aux professionnels de réfléchir leurs actions, se coordonner :

- une réunion de service mensuelle (missions du service, organisation, harmonisation des pratiques…) avec la cadre ; du fait du nombre de sites, le service souhaite réfléchir à la possibilité d'augmenter ce nombre de réunions ;
- des points de sites mensuels avec la cadre qui concernent les bénéficiaires et les projets personnalisés ;
- des réunions thématiques avec ou sans intervenants extérieurs : intimité, les outils de la MDPH, le signalement, Serafin PH… mais aussi une veille juridique et sociale. Ces réunions ont été mises en œuvre après le constat que les réunions mensuelles ne permettaient pas de travailler des sujets de fond ;
- des échanges informels entre les membres du SAVS sur le site et entre les sites ;
- l'analyse des pratiques professionnelles mensuelle.

3.2.4. Le parcours du bénéficiaire au sein du service

Le SAVS souhaite souligner qu'il n'est pas un service d'urgence et qu'il n'a pas toujours de solutions immédiates à proposer. C'est un point important qui doit être compris par le bénéficiaire, ses aidants ou les partenaires qui interviennent dans son environnement.

Par ailleurs, le SAVS souhaite respecter le choix de la personne, entreprendre les actions avec elle, l'aider à trouver des solutions par elle-même. Cela nécessite du temps, des allers-retours, le droit à l'erreur. Cela sous-entend aussi, parfois, que le service accepte ses limites, une certaine impuissance. Cela entraine par ailleurs, l'importance d'une confidentialité, d'un respect de l'intimité envers d'autres établissements médicosociaux ou des aidants.

L'admission fait l'objet d'une procédure que le SAVS souhaite actualiser. Elle suit plusieurs étapes bien identifiées :

- le demandeur lui-même, l'Esat ou le mandataire judiciaire à la protection des majeurs prend contact avec le site du SAVS concerné (chaque site est référencé sur le territoire). Il doit être titulaire d'une notification de la MDPH. Il peut arriver que, venant de l'Esat, il ne l'ait pas encore bien qu'il ait déposé un dossier ;
- le travailleur social sur place transmet la demande au secrétariat qui tient à jour un tableau de suivi de candidatures avec un code couleur : admis, non admis ou liste d'attente. Celle-ci est accessible pour tous les sites. Le SAVS se propose d'élaborer un document support pour les premiers échanges avec les questions essentielles à aborder ;
- le demandeur est systématiquement rencontré, y compris quand il est en stage à l'Esat. Sur ce point, le SAVS voit un axe d'amélioration dans l'harmonisation d'une prise de contact systématique par l'Esat pour tous les sites. Un entretien est réalisé lors d'un point de site avec la cadre pour évaluer la demande. La personne peut alors être soit admise soit son dossier mis en liste d'attente, soit un refus motivé (rare). Pour être inscrit en liste d'attente, la personne est invitée à faire sa demande par écrit. Dans tous les cas, un courrier de la secrétaire valide les échanges.

Les critères d'admission sont énoncés :

- disponibilité de place sur le site souhaité ; il existe une notion de file active ;
- besoins repérés du bénéficiaire qui correspondent aux missions d'un SAVS (hors demandes ponctuelles, aides aux déplacements par exemple) ;
- absence de troubles du comportement pouvant mettre en danger les professionnels du service.

La possibilité de proposer des réunions d'informations collectives aux personnes demandeuses hors EPAS 65 sera explorée.

✓ *Pour ce temps de l'admission, le SAVS se donne pour objectifs pour les 5 années à venir de :*

- *Elaborer un document support pour les premiers échanges avec les questions essentielles à aborder*
- *Explorer la possibilité de proposer des réunions d'informations collectives pour les personnes demandeuses hors Epas 65.*

La procédure d'accueil est rédigée. *Elle indique :*

- lorsqu'une place se libère, un rendez-vous est formalisé pour signer le document individuel de prise en charge (DIPC) avec la cadre et le référent ;
- la plaquette d'informations aura été remise lors des premiers contacts, le livret d'accueil sera remis dans les rendez-vous suivants ainsi que le règlement de fonctionnement.

La fin d'accompagnement

La sortie du service est parlée dès l'admission. Les modalités de fin d'accompagnement sont expliquées lors de la signature du DIPC et au moment du travail sur le projet personnalisé. Elle est régulièrement questionnée.

Les motifs en sont divers :

- les objectifs validés en commun sont atteints et la personne n'exprime pas de nouveaux besoins correspondant aux missions du service. Dans la mesure du possible (pour certains sites c'est un point de difficulté), le SAVS établit de nouveaux relais en lien avec le milieu ordinaire ou non ;
- déménagement à plus de 25 kilomètres du site ;
- absence d'adhésion au projet proposé ou le souhait d'arrêter. Le service évalue la présence d'une pathologie concomitante, explore les raisons du manque d'adhésion avant toute décision d'arrêt ;

- le besoin d'une orientation différente comme l'entrée en établissement par exemple ;
- des troubles du comportement incompatibles avec le suivi qui mettent en danger les professionnels ; la procédure mise en œuvre est rappelée dans le règlement de fonctionnement.

Dans le respect de l'avis du bénéficiaire, les éléments nécessaires à la poursuite de son accompagnement sont partagés avec l'équipe qui le reçoit. Les souhaits de sortie du service sont évalués avec le bénéficiaire et des solutions préparatoires lui sont proposées comme expérimenter 3 mois sans suivi, espacer de plus en plus les suivis.

Les fins de suivis sont validées par un courrier du secrétariat (ou pour les transferts de site) et par un courrier à la MDPH.

3.2.5. Être accompagné par le SAVS

Un projet personnalisé véritable soutien de l'accompagnement

Le projet personnalisé est élaboré dans les 6 mois qui suivent l'admission, actualisé annuellement. Le document support est harmonisé pour tous les sites. Le processus suit la guide projet personnalisé de l'EPAS 65 :

- le SAVS utilise une grille d'évaluation des compétences, très complète, qui peut être utilisée en fonction des interventions réelles qui seront proposées au bénéficiaire. Elle est remplie avec lui, lors d'un rendez-vous spécifique. C'est un support de discussion ;
- les demandes sont recueillies : soit écrites par le bénéficiaire, soit sous sa dictée ;
- un bilan commun est réalisé avant de poser des objectifs partagés ;
- l'ensemble des éléments est intégré dans le logiciel Imago ;
- la cadre indique une première validation moins sur le fond que sur la forme : objectifs opérationnels, échéances, indicateurs, acteurs concernés... ;
- une réunion de projet personnalisé est organisée avec le bénéficiaire (s'il le souhaite, le contenu ayant été acté avec lui préalablement), le référent, la cadre. Des partenaires ou la famille peuvent être présents si le bénéficiaire le souhaite. C'est un temps d'échange important où l'ensemble des points est revu : mise en valeur des points forts de la personne, préconisations du service, rappel des règles si nécessaire… ;
- le document sera validé par le directeur adjoint et produira l'avenant au DIPC.

Les outils de l'accompagnement

Le SAVS propose des entretiens selon différentes modalités. Lors de :

- visites à domicile, programmées avec le bénéficiaire avec le professionnel. La périodicité est fonction du projet de la personne, de ses besoins ; à minima une fois par mois. Certains bénéficiaires ou ses aidants refusent que le SAVS entrent chez eux. L'accompagnement se réalise alors dans des lieux tiers ;
- venues au bureau généralement programmées mais également impromptues notamment pour les SAVS qui sont à proximité des Esat ;
- échanges à distance par téléphone, mais aussi par SMS qui fonctionnent bien. Les professionnels disposent de téléphone professionnel dont le numéro est remis aux bénéficiaires. Quelques-uns utilisent les mails ;
- temps relationnels dans le cadre d'une activité structurée ou non. Ces entretiens ont pour objectif de faciliter la relation (parfois l'accès au domicile est empêché par la famille, le conjoint), favoriser la confiance. C'est une stratégie volontaire du service qui se saisit de tous les espaces permettant de mettre en œuvre ses missions. Il peut alors s'agir de prendre un café, d'échanger sur un banc, de proposer une promenade en ville…

Soutenir le maintien à domicile

Ce soutien se réalise de plusieurs manières en accompagnant directement, en orientant, en apportant des informations facilitant le choix… Il s'intéresse à :

- *l'entretien du logement* (hygiène, linge, gestion des déchets…) : conseils, proposition de fiches techniques, accompagnement pour les achats de produits ménagers, mise en place de services spécifiques, transfert de compétences par le faire-avec… ;

- *l'aménagement du logement* : aide à l'achat de meubles, conseils aux travaux, accompagnement au montage de dossiers, aides techniques, dépôt de dossiers pour ces aides, contact avec la MDPH pour le passage de l'ergothérapeute… ;
- *l'alimentation* : accompagnement pour les achats, fiches techniques, information de veille sanitaire sur les produits alimentaires, conseils prévention sur la diététique, élaboration de menus, orientation vers des professionnels… ;
- *l'hygiène personnelle* qui a pour objectif un travail sur l'estime de soi ; l'abord de ces questions se réalise dans le respect des choix de la personne ; la limite étant le rapport social aux autres. Le SAVS peut aussi proposer l'intervention d'autres professionnels tels que socio-esthéticienne, Ssiad ou IDE libérale… ;
- *la gestion des animaux par des* conseils aux bonnes pratiques, hygiène, achats alimentaires, éducation, aide à la prise de rendez-vous avec le vétérinaire, sécurité des animaux… ;
- *la gestion administrative et financière :* aide à la constitution d'un budget, suivi du budget, mise en place de cahiers de comptes pour certains en ligne directement, aide aux remplissages des dossiers administratifs, travail pour faire une demande de mesure de protection… ;
- *un guide de vie quotidienne* a été élaboré par le service ;
- …

L'aide aux déplacements est également travaillée par une expérimentation avec la personne (faire les trajets ensemble), le repérage ou des projets de permis de conduire mais également dans un accompagnement par le travailleur social. Cette démarche peut se compléter si besoin à celle autour de la mobilité par la recherche d'appareillage, l'aide à la constitution de demandes de prise en charge.

Le SAVS est vigilant aux conditions de sécurité tant dans la vie quotidienne que dans le logement. Pour ce dernier point, il intégrera dans ses pratiques l'utilisation d'une grille d'évaluation des risques du domicile comme celle de la Cpam par exemple. Il est par ailleurs attentif à ce que les bénéficiaires aient une assurance pour le domicile, leur véhicule…
Des temps d'informations et conseils sont également mis en œuvre comme par exemple sur l'utilisation des réseaux sociaux et la cybercriminalité.

✓ *S'approprier et déployer la grille d'évaluation des risques du domicile (Cpam par exemple)*

Proposer un soutien à la parentalité

Le soutien à la parentalité consiste à accompagner les parents dans leur rôle de premier éducateur de leur enfant, notamment par des actions d'écoute, de soutien, de conseils et d'information, ou à favoriser l'entraide et l'échange entre parents[60].

C'est une mission dont s'est emparé le SAVS. Il constate qu'il accompagne de plus en plus de bénéficiaires parents.

Son intervention se réalise à plusieurs niveaux :

- ✓ une écoute et un soutien pour comprendre les besoins fondamentaux de leur enfant, savoir repérer les étapes du développement de celui-ci et les compétences associées ; pour cela il travaille tout particulièrement avec des services tels que la PMI, le lieu d'accueil parents-enfants, l'aide sociale à l'enfance, les foyers, les familles d'accueil … ;
- ✓ un soutien et des conseils dans tous les temps de vie de leur enfant : scolarité (accompagnement aux équipes de suivi de scolarité, faire tiers avec les enseignants), loisirs et vacances, constitution de dossiers d'aides… ;
- ✓ une attention portée à la mise en œuvre de leurs droits comme par exemple droits parentaux qu'ils auraient perdus ou que l'on ne leur donnerait pas l'occasion d'exercer, restauration de liens avec des enfants perdus de vue en soutenant les liens familiaux ;
- ✓ …

Cet accompagnement est également le temps où peuvent se rappeler les droits mais aussi les devoirs des parents envers leur enfant.

✓ *Le SAVS souhaite poursuivre cette dynamique par :*

[60] Ministère des solidarités, de l'autonomie et des personnes handicapées

- *La formation d'une ou deux personnes ressources sur le thème de la guidance qui pourraient ensuite aider au développement d'outils spécifiques avec leurs collègues ;*
- *La formalisation d'une grille simple d'évaluation des risques quant aux besoins fondamentaux de l'enfant.*

Accompagner à la santé

La prise en compte de la santé des bénéficiaires, l'accès aux soins est un axe fort de l'accompagnement pour des personnes qui ne sont pas toujours conscientes de leurs besoins, des modalités pour les prendre en compte. Il s'intègre à l'ensemble des temps de l'accompagnement et s'intéresse plus particulièrement à :

- la prévention par une sensibilisation et un apport d'informations lors :
  - d'ateliers collectifs par exemple sur le cancer en fonction des campagnes nationales, avec un travail avec la ligue contre le cancer,
  - des groupes de paroles vie affective et sexualité (en individuel, en couple) : consentement, contraception… Ce projet qui concerne l'ensemble des services de l'EPAS 65 sera déployé sur l'ensemble des sites du SAVS. Une professionnelle est d'ores et déjà formée, une autre le sera, des partenariats complémentaires seront recherchés,
  - l'alimentation par des ateliers cuisine en collectif et/ou en individuel : utilisation de produits de saison, diététique…,
  - le sommeil : informations/conseils sur les rythmes, les bonnes conditions, l'utilisation de machines pour l'apnée du sommeil…,
  - addictologie avec ou sans substance en individuel : information, orientation et accompagnement vers des spécialistes…,
- l'accès aux soins par le soutien et l'aide à la prise de rendez-vous, l'accompagnement physique parfois, la présence également aux consultations à la demande du bénéficiaire afin de pouvoir ensuite expliquer ce qui a été dit par le médecin ;
- …

Le risque suicidaire a fait l'objet d'une action Copil ; elle sera mise en œuvre pendant la durée de ce projet par une sensibilisation au risque suicidaire et l'utilisation de la grille Rud, la rédaction d'une conduite à tenir, un travail de relais avec la cadre.

✓ *Décliner sur le terrain les travaux du Copil sur le risque suicidaire*

Les hospitalisations sous contrainte en psychiatrie font l'objet d'une procédure dans laquelle seront intégrés les horaires spécifiques du SAVS.

Accompagner la personne en fin de vie fait partie des missions du SAVS (au domicile ou dans un suivi dans un service hospitalier). Elles sont tout particulièrement importantes dans une articulation avec les acteurs du domicile auprès desquels le SAVS est bien identifié. Offrir un espace de paroles aux bénéficiaires est également important alors que bien souvent le SAVS les connait depuis longtemps.

Pour une part, le recueil de la personne de confiance passe par les mandataires judiciaires à la protection des majeurs. Pour les bénéficiaires qui ne sont pas sous mesure de protection, c'est un axe que se donne le SAVS. Il sera complété par le recueil des directives anticipées. Enfin, une réflexion sera menée sur l'espace-temps dans lequel intervient le SAVS et à quel moment il doit arrêter son accompagnement. Elle prendra en compte le soutien de l'équipe et le travail de séparation nécessaire.

✓ *Mener une réflexion sur les limites de l'accompagnement du bénéficiaire en fin de vie*

✓ *Organiser le soutien des professionnels dans ce temps de fin de vie*

✓ *Recueillir la personne de confiance et les directives anticipées en absence de mandataire judiciaire à la protection des majeurs*

Les décès font l'objet d'une procédure dans laquelle la spécificité du domicile sera intégrée. Une action Copil est en cours.

Un travail sera également mené pour soutenir les professionnels en cas de crise spécifique telle que suicide, décès brutal, fin de vie.

✓ *Organiser le soutien des professionnelles lors de crises graves pour les bénéficiaires*

Accompagner à la citoyenneté et à l'inclusion

Une des missions du SAVS est de favoriser l'inclusion et la poursuite du parcours en milieu ouvert/ordinaire et permettre l'accès aux droits fondamentaux (soin, logement, culture, travail) ainsi qu'à la citoyenneté.

Une prise de risques mesurée entre le service et le bénéficiaire permet d'engager des mises en situations citoyennes ; il s'agit alors d'arbitrer entre l'importance de l'intervention, les niveaux d'accompagnement et le nécessaire espace d'autonomie et d'autodétermination.

Cette inclusion passe par une prévention de l'isolement, la restauration de liens familiaux, sociaux, scolaires ou professionnels. L'inscription pour les loisirs dans les ressources du territoire est un des axes choisis également. En fonction du besoin, le bénéficiaire est soutenu, accompagné, aidé pour la constitution de dossier…

Des sorties en médiathèque, musée, bibliothèque, concert restaurant ou parc d'attractions peuvent être proposées en fonction des sites pour soutenir cette dimension.

Un accompagnement individuel est systématiquement mis en œuvre lorsqu'un bénéficiaire est confronté à des agressions liées à des discriminations telles que racisme, homophobie… Les numéros d'alerte sont indiqués dans le règlement de fonctionnement.

Le SAVS inscrit ses missions dans une dynamique environnementale, dans une visée citoyenne : consommation des fluides (eau, électricité, gaz), tri sélectif, compostage, mutualisation des déplacements…

Travailler avec les partenaires

Le service a présenté ses missions sur tous les services de l'EPAS 65. Il existe un enjeu de compréhension des missions clés du SAVS et la nécessité de l'expérimentation par une prise de risque mesurée.

Le SAVS collabore avec tous les acteurs du domicile intervenant dans la vie quotidienne du bénéficiaire, dans le respect des missions de chacun. En fonction des situations, des territoires, ils sont divers : professionnels de santé libéraux, acteurs médicosociaux (mandataires, ADMR, Csapa, Esat, foyers de vie, Ehpad, Ssiad, Saad…), centres hospitaliers et services associés tels que CMP…

Soutenir les aidants non professionnels

La vie à domicile des bénéficiaires implique la présence d'aidants non professionnels, plus ou moins présents mais qui interagissent avec ceux-ci. Le service intègre dans ses missions leur soutien qui permet de faciliter, poursuivre un maintien à domicile qualitatif. Ce point fait partie des axes que se donne le SAVS pour la durée de ce projet en travaillant la recommandation de bonnes pratiques de l'HAS, en formant quelques professionnels ressources.

- ✓ *Renforcer la mission de soutien aux aidants non professionnels*

3.3. Le service mandataire judiciaire à la protection des majeurs (SMP)

L'EPAS 65 dispose d'une préposée au service des majeurs protégés. Elle est mandatée par les juges des contentieux de la protection de Tarbes pour exercer des mesures de sauvegarde de justice, de curatelle et de tutelle. Les locaux sont basés à Castelnau-Rivière-Basse. Le servie n'est pas une entité propre, il est rattaché budgétairement au SAVS et ne dispose pas d'agrément.

Le service a commencé à fonctionner en mars 1986, la gérante traitait alors 26 dossiers. Le nombre de mesures exercées atteindra 95 en 1993. Le service sera doté d'un poste de secrétaire comptable en 1996. Le développement du CEDETPH sur 5 sites amènera des modifications dans les pratiques : des permanences sur site seront organisées. Une secrétaire administrative viendra renforcer cette équipe en 1997. La création de l'EPAS 65 au 1er janvier 2017 a poursuivi la démarche. A date du projet, le service accompagne 87 mesures.

La fusion du Cedetph, de l'Esat du Plateau et de l'Ehpad Lou Pais pour devenir l'EPAS 65 au 1er janvier 2017 a poursuivi la démarche. Aujourd'hui, le service accompagne 88 mesures.

Il intervient aujourd'hui auprès des différentes structures de l'EPAS 65, hors personnes hébergées du site de Lannemezan.

L'EPAS 65 se donne pour perspectives à moyen terme de :

- ✓ *demander au juge, l'orientation vers des mandataires externes lorsque la personne est prise en charge par le SAVS ou le SAMSAH sous réserve du consentement du majeur ;*
- ✓ *de fait, favoriser la présence sur l'ensemble des structures hébergement de l'Epas 65*
- ✓ *déployer un 0.5 supplémentaire de préposé d'établissement*

Les missions du SMP sont fixées règlementairement :

Article 451 du Code Civil *« un juge peut désigner en qualité de curateur ou de tuteur une personne ou un service préposé de l'établissement inscrit sur la liste des mandataires judiciaires à la protection des majeurs ». La mise en œuvre de la fonction de mandataire judiciaire à la protection des majeurs dans ces établissements doit satisfaire à des exigences qui touchent tant aux compétences de la personne choisie qu'à la garantie d'un exercice indépendant des missions qui en découlent.*

- *accompagner, soutenir et assister la personne protégée en tenant compte de ses besoins et aspirations ;*
- *défendre le droit de la personne protégée à rester, à redevenir ou à devenir acteur de son projet de vie ;*
- *assurer la protection, la représentation, le conseil et l'assistance de la personne protégée ;*
- *sauvegarder les intérêts matériels de la personne protégée en assurant une saine gestion de son patrimoine et de ses revenus*
- *assurer des rencontres régulières individualisées qui prennent en compte ses choix de vie et ses besoins matériels et financiers ;*
- *élaborer avec le majeur protégé un Document Individuel de Protection des Majeurs ;*
- *établir pour chaque majeur protégé un budget personnalisé ;*
- *promouvoir l'autonomie de la personne*

Pour leur réalisation, le service s'appuie sur des principes déclinés dans l'organisation décrite ci-après :

- la proximité ;
- la réactivité (toute demande fait l'objet d'une réponse dans des délais courts) ;
- la traçabilité (procédures, outils de liaison, informatisation des dossiers).

Le service étant un service de l'Epas 65, il doit pouvoir s'articuler dans ses missions avec les autres services. Il est donc nécessaire d'identifier les missions qui appartiennent à chacun de ses services. Un cadre harmonisé a besoin aujourd'hui d'être trouvé. Une réunion sera organisé entre le directeur de pôle hébergement-domicile, les responsables des services afin de clarifier ces situations en allant jusqu'à rédiger un document support.

- ✓ *Organiser une réunion entre le directeur de pôle et les responsables des services pour clarifier les missions appartenant à chacun des services*
- ✓ *Rédiger un document support reprenant les missions de chacun*

3.3.1. Les personnes protégées accompagnées

Au regard du nombre de demande, le service prévoit de s'organiser en privilégiant prioritairement la protection des résidents du pôle hébergement. Cela engendrera progressivement un changement de mandataire pour les personnes accompagnées par le pôle travail, le SAVS ou le Samsah.

	2020	2021	2022
Curatelle simple	0	0	0
Curatelle 472 Biens	8	6	5
Curatelle 472 Biens et Personne	42	49	45
Tutelle Biens et Personne	40	43	37
Sauvegarde de Justice avec Mandat Spécial	0	0	0
Total	**90**	**98**	**87**
Personnes hébergées	50	56	48
Personnes hors structure	40	42	39
Total	**90**	**98**	**87**

Répartition des mesures par tranche d'âge pour les hommes			
	2020	2021	2022
De - 20 ans	0	0	0
de 20 à 24 ans	2	2	0
de 25 à 29 ans	2	3	5
de 30 à 34 ans	1	2	2
de 35 à 39 ans	3	3	2
de 40 à 44 ans	4	3	3
de 45 à 49 ans	3	6	5
de 50 à 54 ans	10	8	7
de 55 à 59 ans	13	13	10
de 60 à 64 ans	4	6	6
de 65 à 69 ans	2	1	3
de 70 à 74 ans	2	3	3
de 75 à 79 ans	0	0	0
de 80 à 84 ans	4	4	4
de 85 à 89 ans	1	3	1
de 90 à 94 ans	2	1	1

Répartition des mesures par tranche d'âge pour les femmes			
	2020	2021	2022
De - 20 ans	0	0	0
de 20 à 24 ans	1	1	0
de 25 à 29 ans	1	1	2
de 30 à 34 ans	0	0	0
de 35 à 39 ans	2	2	2
de 40 à 44 ans	0	0	0
de 45 à 49 ans	4	3	1
de 50 à 54 ans	3	5	6
de 55 à 59 ans	12	9	7
de 60 à 64 ans	7	7	7
de 65 à 69 ans	1	2	2
de 70 à 74 ans	2	4	2
de 75 à 79 ans	0	1	2
de 80 à 84 ans	1	1	1
de 85 à 89 ans	2	3	1
de 90 à 94 ans	1	1	2

Le service accompagne majoritairement des personnes de 50 ans et plus. 48 personnes sont hébergées pour 39 à domicile.

Répartition des mesures par sexe			
	2020	2021	2022
Homme	53	54	52
Femme	37	44	35

3.3.2 Le personnel dédié et l'organisation du service

Le SMP est sous responsabilité du directeur adjoint hébergement domicile/ressources humaines. Il dispose de :

Qualification	ETP	Missions socles
Mandataire judiciaire à la protection des majeurs	1,43*	• Responsable de l'ensemble de la mesure et de sa mise en œuvre auprès du juge des tutelles
Assistantes mandataires	2	• Assiste la MJPM sur le plan administratif et comptable

*dont 0,43 ETP non pourvu

Conformément à la loi, la mandataire judiciaire à la protection des majeurs (MJPM) est titulaire CNC[61] . Les deux assistantes sont formées. Une réflexion est en cours pour rééquilibrer leurs missions.

✓ *Redéfinir les tâches attribuées aux assistantes*

L'intervention de la MJPM est encadrée par des textes réglementaires :

« Articles R. 472-6 à R. 472-22 du CASF des conditions d'indépendance relatives à l'organisation de l'activité : Le MJPM ne rend compte qu'au juge de l'exercice de ses fonctions mais il est tenu d'informer le responsable de l'établissement des jours où il s'absente de l'établissement pour accomplir les obligations nécessaires à l'exercice de la mesure de protection juridique des majeurs : par exemple, pour des rendez-vous avec des banques, la famille. L'établissement garantit au mandataire judiciaire à la protection des majeurs la confidentialité de la correspondance reçue à son attention ou envoyée par lui dans le cadre de l'exercice des mesures de protection des majeurs. Dans le respect des règles de fonctionnement de l'établissement, la personne protégée peut s'entretenir avec le MJPM sans la présence du responsable de l'établissement et des personnes intervenant auprès des personnes accueillies par l'établissement ».

La continuité du service est questionnée en cas d'absence de la MJPM pour les signatures des actes. Effectivement, le Juge des contentieux de la protection a bien précisé que la mandataire ne peut être remplacée que par un(e) autre, agréé. La mandataire anticipe de fait ses absences et certaines actions peuvent être prises en compte par les assistantes.

[61] Certificat national de compétences

Les personnes protégées ont un accès téléphonique facilité soit avec la mandataire, soit avec les assistantes qui connaissent bien les situations (téléphone fixe, portable, mail). Le service est accessible du lundi au vendredi. La mandataire effectue une permanence sur chaque site ou des visites à domicile toutes les 6 semaines pour le domicile et 8 semaines pour l'hébergement selon un planning communiqué aux personnes protégées.

La MJPM réfère auprès du juge de l'ensemble de son activité.

3.3.3. Travailler en équipe

Afin de mener à bien sa mission, le service majeurs protégés dispose de réunions de :

- transmissions, quotidiennes : partage d'informations, avancée des dossiers, analyse de situations/évaluations/préconisations… ;
- d'équipe, trimestrielle : thématiques spécifiques, qualité, bientraitance… ;
- mandataire/direction adjointe chargée du pôle hébergement/domicile, mensuelles ;
- direction adjointe chargée du pôle hébergement-domicile avec l'ensemble du service, semestrielles.

Le service travaille avec le logiciel Elap. Celui-ci va évoluer vers une version Web pour la fin de l'année 2023 ce qui entraine la nécessité de former les professionnelles.

✓ *Former les professionnelles à la version Web du logiciel*

3.3.4Le parcours dans la mesure

Le service est conscient qu'une mesure peut être ressentie comme une contrainte, une privation de liberté et recherche un équilibre entre celles-ci, la participation de la personne et la relation tutélaire. La qualité du lien du majeur protégé avec le service est le socle d'un exercice de la mesure réussi.

Le service a vocation à accompagner les personnes de l'Ehpad. Pour répondre à cette situation, des agents ont reçu une sensibilisation à ce type d'accompagnement qui sera poursuivie pour les nouveaux embauchés. Des formations concernant les troubles psychiques et les addictions avec ou sans substance seront diligentées.

✓ *Poursuivre les formations à l'accompagnement de personnes souffrant de maladies neurodégénératives pour les personnes nouvellement embauchées*

✓ *Former l'ensemble du service à l'accompagnement des personnes présentant des troubles psychiques*

✓ *Former le service à l'accompagnement de personnes souffrant d'addiction avec ou sans substance*

L'ouverture de la mesure

Le service affirme sa volonté que la personne protégée soit activement associée aux choix qui la concernent. Dans l'ensemble des cas, tout choix est réalisé avec la personne protégée dans la recherche de son consentement éclairé.

L'ouverture de la mesure fait l'objet d'une procédure. Pour toute nouvelle mesure, la mandataire reçoit le mandat en recommandé. Les personnes sous curatelle reçoivent de leur côté l'information en supplément. Dans le cas des tutelles, c'est la mandataire qui informe la personne protégée. Dans la majorité des cas, la mandataire prend le temps de connaitre la personne sous protection avant d'aller au tribunal analyser le dossier. C'est une volonté afin d'éviter les préjugés.

La première visite est généralement menée sur le lieu de vie de la personne protégée, en l'informant préalablement du rendez-vous.

La mandataire vérifie l'accès aux droits sociaux et les déclenche si nécessaire. Il est souligné la complexité de la veille juridique face à la multiplicité des organismes.
Le service dispose de l'accès à certains abonnements, dont quelques-uns spécifiques au domaine de la protection, ainsi qu'un accès internet. Cela reste cependant insuffisant pour une veille juridique qualitative. Le service se propose d'adhérer à une fédération tutélaire, comme par exemple la Fédération Nationale des Associations Tutélaires (Fnat).

✓ *Adhérer à une fédération tutélaire type la Fnat*

Les outils d'information sont remis à l'ouverture de la mesure en prenant le temps nécessaire à la compréhension de la personne. Certains doivent être actualisés :

- charte des droits et libertés de la personne protégée ainsi qu'une charte adaptée qui reprend de manière synthétique les grands thèmes ;
- la notice d'information ;
- le règlement de fonctionnement ;
- le récépissé de remise des documents qui est signé et classé dans le dossier.

✓ *Actualiser la notice d'information et le règlement de fonctionnement des dernières réglementations*

Le document individuel de protection du majeur (DIMPM) est réalisé dans les 6 mois qui suivent l'ouverture de la mesure. La mandataire rencontre la personne protégée pour recueillir ses attentes et construire le DIPM. Les objectifs sont indiqués sur un support. Les modalités de son élaboration sont inscrites dans la procédure d'ouverture. Le service élabore les avenants chaque année. En absence prolongée de la MJPM en 2023, tous les DIPM n'ont pu être finalisés.

L'inventaire est réalisé dans les 3 mois qui suivent l'ouverture de la mesure, en présence de la personne protégée et d'une personne du service où est accompagnée la personne protégée. L'intervention d'un commissaire-priseur est réservée aux patrimoines supérieurs à 1500 €. L'inventaire est transmis au juge.

Les visites sont indispensables pour construire une relation de confiance et s'assurer de la mise en sécurité de la personne protégée. Lors de la première visite, la mandataire informe celle-ci : rappel des droits et obligations en fonction du type de mesure, les recours possibles, le fonctionnement quotidien notamment en ce qui concerne l'accès à l'argent de vie, le maintien des habitudes de vie… L'information est adaptée aux possibilités de compréhension de la personne protégée. Elles se réalisent toutes les 6 semaines à domicile. Les visites dans les chambres dans les établissements seront mises en œuvre au moins une fois par an.

✓ *Réaliser l'ensemble des visites dans les chambres*

La sortie de la mesure

Conformément à la loi, les mesures sont révisées tous les 5 ans. La possibilité de changer de mandataire est énoncée et une procédure de dessaisissement est en place dans le service.

La sortie de la mesure peut résulter :

- d'un changement de département par déménagement ;
- d'une orientation hors de l'Epas 65 ;
- de la demande du service d'être dessaisi ;
- d'un décès : la clôture du dossier se réalise dans le mois suivant avec transfert au notaire. En cas de conflit lors du décès entre les ayants-droits, la mandataire veille au respect des souhaits de la personne (à partir d'un document de recueil établi lors des premiers mois de la mesure). Lorsque des directives anticipées existent, elles sont intégrées dans le dossier et ne concernent actuellement que les personnes âgées de l'Ehpad. Comme indiqué préalablement, ce point est à développer pour les autres structures ;
- d'une demande de main levée ou d'allègement, à la demande de la personne ou de la mandataire. Si ce point correspond à la volonté du service, il n'est pas aisé à mettre en œuvre avec des personnes qui, pour une grande part, ont un passé institutionnel important.

Une procédure en cas de décès est en cours d'actualisation.

✓ *Finaliser la procédure en cas de décès*

3.3.6. Être accompagné par le SMP

La défense des droits est un axe important dans l'accompagnement des personnes protégées. Plusieurs points sont particulièrement investis :

- l'accès à la justice soit par la représentation, soit par l'accompagnement que la personne protégée soit justiciable ou victime ;
- les autorisations de soins : elles font l'objet d'une réflexion que le service entend poursuivre en relation avec les travaux menés dans le secteur de la protection juridique. L'accès aux soins est garanti. Dans tous les cas, la mandataire vérifie l'information, s'assure de la compréhension et du consentement éclairé de la personne. Si la

personne est dans l'incapacité de se prononcer, il est établi un certificat par un médecin ; la mandataire peut en fonction de la mesure interpeller le juge des contentieux de la protection. La mandataire intervient dans l'exercice de droit dans le strict respect de l'article 459 - alinéa 4 du Code Civil ;

- les hospitalisations pour les soins sans consentement font l'objet d'une procédure. C'est la mandataire qui signe si ce n'est pas urgent. Si c'est urgent, un membre de la direction signe.

La gestion budgétaire et patrimoniale

La construction du budget prévisionnel se réalise lors des premiers entretiens et se base sur le support légal (avec lignes de dépenses) à transmettre au tribunal dans les 3 mois suivant la nouvelle mesure. Un temps d'information est toujours nécessaire auprès de la personne protégée.

En cas de redressement financier, un travail de médiation et de négociation est entrepris en vue de l'apurement des dettes. Le plan de redressement, défini dans le temps, est établi en tenant compte des besoins principaux de la personne. Il lui est proposé et son adhésion est vivement recherchée.

Le budget est préparé en amont (charges/recettes), présenté à chaque personne avec des adaptations selon les capacités de cette dernière. Par exemple, cette présentation se fait sur écran pour les personnes accueillies au foyer de vie car ce média attire davantage leur attention.

La remise des excédents est travaillée avec la personne en fonction de ses projets éventuels (vacances, départ à la retraite, achats importants…) ; la mandataire met en œuvre une certaine pédagogie pour proposer une épargne de précaution qui peut paraitre au DIPM et au suivi des visites. Sauf demande expresse de la personne, l'excédent reste sur son compte de gestion dans la banque choisie par l'EPAS 65.
Les personnes protégées ont un compte de proximité où est viré son argent personnel. Le service reconnait qu'il s'agit bien de l'argent des personnes protégées auprès desquelles il apporte aide et conseil mais ne décide pas.

Le compte de gestion est donné mensuellement aux personnes qui en font la demande et systématiquement de manière annuelle sauf pour les personnes pour qui ce n'est pas pertinent. L'inventaire du patrimoine est quant à lui remis de manière adaptée.

Les ouvertures de comptes pour les placements sont de la responsabilité de la mandataire, en référence au juge des protections de la contention. Dans la majorité des cas, les décisions se prennent avec lui. Puis, sauf pour les personnes sous tutelle, les placements seront poursuivis en accord avec la personne protégée.

Le service a sécurisé son fonctionnement face aux risques de malversation :

- les assistantes saisissent les virements, la mandataire les valide ;
- le service prévoit de réaliser ponctuellement des audits sur le fonctionnement comptable du service ;
- les personnes protégées ont des cartes bancaires soit retrait-paiement, soit retrait. Le service n'utilise pas d'espèces.

La mandataire gère principalement le patrimoine existant. Tout contrat est remis au juge dans le respect des différentes mesures de protection existante.

Le logement. Conformément aux valeurs de l'EPAS 65 et à la loi, le service est respectueux de la volonté de la personne protégée de choisir son lieu de vie et d'y rester. Les moyens du maintien à domicile sont recherchés en s'appuyant sur divers partenariats : le SAVS, le Samsah de l'EPAS 65 bien sûr, mais aussi tout partenaire utile tels qu'un service d'aide à domicile ou un service de soins infirmiers à domicile…

Le service garantit à la personne protégée (si elle le souhaite) qu'elle puisse garder ses biens, y compris lors d'une entrée en Ehpad si financièrement c'est possible.

Les liens avec les juges sont construits et qualitatifs. Ils sont des partenaires effectifs de la mise en œuvre de la mesure et consultés chaque fois que nécessaire. Les obligations de remises de document sont réalisées (rapport annuel, compte de gestion…).

Un regard sur certains droits dans l'accompagnement de la mesure

Le droit à l'information ouvre et facilite l'exercice des autres droits et le service y est attentif :

- les outils de la loi 2002-2 sont systématiquement remis et expliqués ;
- les comptes de gestion sont remis à la demande et a minima une fois par an sauf si cela n'est pas pertinent pour la compréhension de la personne ;
- l'information est apportée tout au long de la mesure et de manière adaptée (charte adaptée, utilisation d'un ordinateur pour les comptes…) ;
- les choix sont réalisés en concertation avec la personne protégée ;
- le DIPM et son avenant sont rédigés.

La mandataire adapte systématiquement son discours et favorise l'accessibilité des informations transmises.

Le droit à la participation est mis en œuvre sur le plan individuel. Les personnes sont associées tout au long de la mesure à l'ensemble des choix qui les concernent : budget, placements financiers, lieu de vie… La personne protégée est et reste actrice de son projet de vie.

Sur le plan collectif, les personnes protégées sont concertées :

- des groupes de paroles avec les personnes les plus en difficultés avec l'écrit annuellement ;
- des fiches de recueil des avis et réclamations seront remises à l'ouverture de la mesure et à disposition dans le service pour utilisation à tous moments ; elles seront enregistrées régulièrement et prises en compte par le service en lien avec le service qualité ;
- la périodicité d'une enquête de satisfaction sera réfléchie.
  - ✓ *Poursuivre les modalités de concertation des personnes : périodicité de l'enquête, fiche de recueil d'avis et réclamations*

Le respect des actes strictement personnels : *Il s'agit d'un acte de nature si personnelle qu'il ne peut être accompli que par la personne concernée, son consentement étant un élément constitutif de l'acte. L'article 458 du code civil dispose que son accomplissement ne peut jamais donner lieu à assistance ou représentation de la personne protégée. Sont ainsi réputés strictement personnels, la déclaration de naissance d'un enfant, sa reconnaissance, les actes de l'autorité parentale relatifs à la personne d'un enfant, la déclaration du choix ou du changement du nom d'un enfant et le consentement donné à sa propre adoption ou à celle de son enfant*[62]. Depuis les dispositions de l'article 10 de la loi du 23 mars 2019 de programmation 2018-2022 et de réforme pour la justice, impactant le droit des personnes et de la famille, une autorisation n'est plus nécessaire relativement au mariage d'un majeur sous tutelle.

Le service est attentif à respecter les actes strictement personnels et travaille à clarifier cette notion juridique d'avec les actes personnels qui sont du domaine de l'autonomie. Pour autant, le service propose son aide pour l'accomplissement de ces actes.

Le droit à l'intimité « *est garanti à la personne la confidentialité de la correspondance privée reçue à son attention par le mandataire judiciaire à la protection des majeurs* ».

Le service est soucieux de préserver la vie privée des personnes protégées et leur liberté dans leurs relations personnelles tant auprès des services où ils sont accompagnés qu'auprès des familles. Les éléments ne sont partagés qu'après accord de la personne. Dans la majorité des cas, le majeur protégé est présent lors de ses échanges. Les pratiques sont en conformité avec les obligations liées au RGPD et leur mise en œuvre en cours à l'EPAS 65. Les professionnelles ont été formées par le SIO.

L'ouverture à l'environnement

Accompagner la personne dans sa globalité nécessite la mise en place de partenariats et de réseau :

[62] Site du ministère de la justice

- en interne avec les autres services de l'EPAS 65 par des rencontres, des échanges téléphoniques, participation éventuelle à des temps de projets personnalisés lorsqu'elle est invitée ;
- en externe avec les organismes publics (MSA, CAF, Cpam, Carsat…) ; les banques ; ce sont surtout les assistantes qui font le lien ;
- les autres mandataires dans le cadre de transfert de mesures par exemple ;
- les bailleurs, banques, fournisseurs divers, associations qui permettent de soutenir le lien social ;
- …

Chapitre 7 – Les projets de l'Epas 65 pour les 5 années à venir

7.1. Bilan du projet d'établissement 2017-2021

Plusieurs projets avaient été inscrits au projet d'établissement 2017-2021. Une majorité d'entre eux a pu se réaliser, d'autres seront reportés pendant la durée de ce projet. Il faut rappeler que la pandémie liée au Sars-Cov-2 de 2020 et qui s'est poursuivie sur 2021 est venue entraver pour partie la dynamique.

1. Accompagner et faire vivre la fusion récente

L'EPAS 65 est aujourd'hui un établissement reconnu tant en interne par les agents, les personnes accueillies, leur famille que par les partenaires et l'environnement. Plusieurs actions y ont contribué[63] :

- un budget EPAS 65 est réalisé ;
- de nouveaux services ont vu le jour, communiquent par le biais de comptes rendus de réunions tels que les achats, le SIO, responsables Esat… ;
- les Copil qualité qui sont transversaux ;
- une charte graphique EPAS 65 ;
- un journal l'EPAS l'info qui permet une bonne communication interne ;
- …

2. Reconstruire l'Ehpad de Castelnau-Rivière-Basse

La construction de l'Ehpad a été finalisée en 2021. Il remplit aujourd'hui ses missions. Les éléments recueillis auprès des résidents et de leur famille indiquent une satisfaction quant aux conditions d'hébergement.

3. Signer un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens avec l'ARS et le Conseil Départemental

La démarche Cpom a été reportée suite à la crise sanitaire et au retard pris de ce fait pas les autorités de tarification. L'élaboration du Cpom est prévue pour 2024.

4. Transformer des places de foyer d'hébergement en places de foyer de vie sur Lannemezan

Ce projet n'a pu aboutir et fait l'objet aujourd'hui d'une fiche action élargie : Poursuivre la transformation de l'offre d'hébergement et d'accompagnement à domicile

5. Promouvoir un site d'habitat partagé sur le site de Sarp

Le projet a été mis en œuvre. Toutefois, son aboutissement n'est pas totalement satisfaisant, notamment du fait du taux d'occupation insuffisant et du changement d'objet. Un travail est en cours en ce sens.

6. S'intégrer dans un projet de télémédecine

[63] Non exhaustif

L'Ehpad a suivi le programme PASTEL et a bénéficié à ce titre de subvention pour financer du matériel pour assurer des consultations en télémédecine. De fait, c'est la téléexpertise qui a été repérée par l'équipe de soins comme besoin prioritaire dans la prise en charge des personnes accueillies. A ce titre, une convention a été signée avec le CICAT Occitanie en charge de la mise en place de téléexpertise dermatologique via le système DOMOPLAIE. Les équipes ont été formées et des bonnes pratiques sont diffusées pour la réalisation des consultations dermatologiques (consentement des personnes accueillies par exemple).

L'Ehpad a également adhéré dans le cadre d'une grappe au Programme ESMS Numérique pour faire évoluer le DUI Netsoins et l'inter opérer avec des services socles indispensables à la numérisation de l'accompagnement en santé : DMP, MS Santé (Médimail), INS.

7. Renforcer la culture de l'autonomie et la prise en charge du vieillissement au sein des parcours de vie des personnes accueillies

Un travail de fond a été mené dans tous les services pour prendre en compte le vieillissement des personnes et adapter l'accompagnement : grille d'évaluation des signes de vieillissement et évaluation du niveau d'autonomie sur le pôle hébergement et domicile, sur l'Esat, adaptation par des temps partiels, adaptation des activités et ateliers sur le foyer de vie, partenariats amplifiés pour les services du domicile…

8. Décloisonner le fonctionnement des services au profit de la qualité de vie des personnes accueillies

Préalablement à la crise du Sars-Cov-2, une dynamique importante avait été entamée par le partage de formations en commun, des temps de réunion, festifs entre services, sensibilisation aux valeurs des fonctionnaires par une des directrices adjointes… Elle n'a pu se prolonger telle que prévue. Cette démarche sera réenclenchée pendant la durée de ce projet. Néanmoins, les services Qualité, SIO et ECOFI présentent annuellement à l'ensemble des professionnels de chaque service des bilans de leur activité. Le service des ressources humaines a initié des rencontres régulières dans tous les services de l'EPAS65.

9. Répondre à des appels à projet en lien avec son objet social

La création du Samsah fin 2022 est une illustration de cette démarche qui sera poursuivie pendant la durée de ce projet.

7.2. Les fiches actions 2024 - 2028

Travailler une communication externe structurée	
Objectifs	• Renforcer la connaissance de l'EPAS 65 par le territoire et mieux diffuser les réalisations des différents services • Favoriser les recrutements • Soutenir la dynamique d'admission dans les services • Renforcer les partenariats autour du parcours de la personne accueillie
Contexte	• Les établissements publics sont moins nombreux et n'ont pas une visibilité importante sur leurs réalisations • Les financeurs sont sensibles à cette question • Chaque cadre est responsable de la communication de son service • Aucune cartographie partenariale n'est actuellement réalisée
Population concernée	• Ensemble des personnes accueillies
Pilote de l'action	• Direction générale
Calendrier	•
Mise en œuvre	• Construire un plan de communication externe • Organiser un point communication externe régulier dans les comités de direction • Centraliser l'information montante, communication externe des cadres vers un référent • Réaliser la cartographie des partenariats • Investir plus largement les réseaux sociaux • Mettre à jour les sites internet • Renforcer la régularité des contacts avec la presse • A termes, envisager la création d'un temps de chargé. de communication ; explorer la possibilité de mutualiser sur le GCSMS
Moyens humains et financiers	• Temps de réunion • Budget pour le site internet • Formation éventuelle pour le temps de chargé.e de communication • Budget pour la formation
Modalités d'évaluation et indicateurs de réussite	• Amélioration du nombre de candidatures • Retours des indicateurs d'audience sur les réseaux sociaux • Politique et plan de communication formalisés • Retour des enquêtes partenariales

Construire un projet Qualité de Vie Conditions de Travail transversal	
Objectifs	• Répondre aux évolutions de la société sur la place du travail • Formaliser une culture existante dans l'Epas 65 mais qui n'est pas structurée officiellement par la construction d'une « marque employeur » • Harmoniser les pratiques managériales au sein de tous les services • Développer des actions innovantes
Contexte	• Le recrutement est impacté par les attentes en matière de conditions du travail des agents et de rémunération • Les obligations réglementaires invitent l'EPAS 65 à y travailler • L'EPAS 65 a la volonté de développer le bien vivre au travail
Population concernée	• Les agents de l'Epas 65 et les recrutements
Pilote de l'action	• Directeur adjoint chargé des RH
Calendrier	• 2026
Mise en œuvre	• Constituer un groupe de travail transversal et pluri professionnel intégrant le CSE et F3SCT • Mettre en œuvre une formation pour les participants au groupe de travail • Auditer les actions déjà menées et leur efficacité • Rédiger un document présentant la démarche engagée et future et constituer un plan d'actions • Communiquer sur la démarche de l'Epas 65 • Mise en œuvre du plan d'actions déterminé
Moyens humains et financiers	• Temps de réunion • Budget formation ou AFR • Budget pour les actions envisagées
Modalités d'évaluation et indicateurs de réussite	• Document formalisé • Plan d'actions avec des indicateurs • Attestation de formation • Baromètre social qui évolue positivement

Créer une Unité d'Hébergement Renforcée (UHR)	
Objectifs	• Accueillir des résidents avec des troubles du comportement important • Répondre à la baisse des demandes d'admission hors troubles du comportement majeurs • Faciliter l'admission des personnes présentant des troubles importants
Contexte	• Une unité fermée a été prévue lors de la construction de l'Ehpad dite unité sécurisée qui n'est pas financée • Les dossiers reçus vont vers le sens de troubles du comportement importants • Le projet UHR est écrit • Les partenariats sur le territoire existent
Population concernée	• Personnes âgées à TCP sévères
Pilote de l'action	• Directeur adjoint hébergement/domicile
Calendrier	• 2025
Mise en œuvre	• Demande auprès du directeur de l'ARS après échanges avec l'inspecteur ARS, copie à la déléguée territoriale • Obtenir le financement de l'unité comprenant les moyens en personnel et des travaux à mener (salle d'apaisement par exemple) • Recruter des professionnels • Former les professionnels • Communiquer auprès des équipes • Revoir l'ensemble des documents de loi 2002 • Rédiger une plaquette d'information à distribuer en externe • Transférer les résidents actuellement dans l'unité • Travailler la fluidité de parcours
Moyens humains et financiers	• Travaux : € • RH : • Budget formation : • Matériel : • Chiffrer les besoins financiers sur le passage entre PAD et UHR
Modalités d'évaluation et indicateurs de réussite	• Autorisation de fonctionner et budget associé • Taux d'occupation

Poursuivre la transformation de l'offre d'hébergement et d'accompagnement à domicile	
Objectifs	• S'adapter aux besoins évolutifs des personnes et à la demande de plus d'autonomie • Répondre aux besoins d'hébergement des personnes qui postulent en Esat et qui n'en ont pas • Proposer des structures progressives entre le logement individuel et le grand collectif
Contexte	• L'accueil en grand collectif n'est plus demandé par les personnes accueillies • Des places de foyer de vie sont nécessaires sur le secteur de Lannemezan notamment pour les travailleurs à temps partiel ou à la retraite • Un service « dit alternatif » a été autorisé par le Département
Population concernée	• Personnes accueillies en Esat, en foyer d'hébergement, en foyer de vie
Pilote de l'action	• Direction adjointe pôle hébergement/domicile
Calendrier	• 2028
Mise en œuvre	• Poursuivre la réponse aux appels à projet • Développer de l'habitat partagé • Amplifier les partenariats autour de l'immobilier • Créer des places de foyer de vie par transformation des places de foyer d'hébergement • Envisager différentes modalités d'accueil dans la transformation : studio, chambre. • Définir le périmètre entre accompagnement dans le diffus par le FH et le SAVS • Transformer quelques places de FH en places de SAVS
Moyens humains et financiers	• Temps de réunion • A évaluer en fonction des projets choisis
Modalités d'évaluation et indicateurs de réussite	• Validation du projet par le département • Financement du projet • Lancement du projet

Construire un GCSMS entre les différents établissements publics autonomes médicosociaux du département	
Objectifs	• Anticiper le GTSMS en choisissant les partenaires associés • Formaliser des partenariats existants : marchés, qualité, finances (EPRD par exemple) • Rechercher une mutualisation sur d'autres axes : recrutement, formation, mise à disposition • Envisager à plus long terme, aller vers un GCSMS employeur
Contexte	• Les évolutions réglementaires ont amené cette réflexion. L'EPAS 65 a souhaité être à l'initiative du choix de ses partenaires • Faciliter le dialogue avec les autorités de contrôle • Valoriser les partenariats déjà existants • Le CA a donné son accord ; sur un autre établissement, c'est la même présidente de CA • Le siège est envisagé sur le site de l'Epas 65 à Castelnau Rivière Basse
Population concernée	• Les Résidences du Val d'Adour (Maubourguet-Rabastens) – CJML – Argelès- Gazost (les balcons du Hautacam) – Epas 65
Pilote de l'action	• Directrice générale
Calendrier	• 2024
Mise en œuvre	• Choisir un avocat pour la rédaction de la convention, conseils et rédaction des documents constitutifs du GCSMS • Mettre en œuvre des réunions avec les Directions • Animer des groupes de travail sur les thématiques concernées en binôme • Porter une Information en réunion cadre • Le CSE est déjà informé • Une directrice adjointe est nommée sur la notion de parcours • Informer les agents dans les réunions de service • Communiquer dans le bulletin d'informations Epas l'info
Moyens humains et financiers	• Budget pour un secrétariat
Modalités d'évaluation et indicateurs de réussite	• Convention signée • Nomination de l'administrateur et des administrateurs adjoints • Groupes de travail formalisés

7.3. Le plan d'actions qualité 2024-2028

N° de l'action	Service	Echéance et durée	Actions	Effets attendus	Sources de preuves Indicateurs
Gouvernance et démarche qualité					
1	RH	2024	Finaliser l'action Copil sur l'optimisation des temps de réunion - Diffuser à l'ensemble des cadres et responsables des services l'outil Outlook de suivi des réunions	Favoriser une meilleure organisation des réunions	• Clôture de l'action Copil • Outil Outlook en place et utilisé par tous les cadres • Evaluation de l'efficience des temps de réunion
2	Qualité	2025	Travailler plus spécifiquement la déclaration des évènements indésirables graves - Informatiser les déclarations - Amplifier les retours au déclarant	Analyser les causes et pouvoir anticiper les dysfonctionnements chaque fois que possible Répondre aux obligations réglementaires Faciliter les déclarations et impliquer plus largement les déclarants	• Nombre de déclarations • Analyse des déclarations au bilan qualité • Nombre de professionnels impliqués dans l'analyse
3	Qualité	Juin 2024	Elaborer un sommaire des procédures par service	Faciliter l'accès aux procédures et leur utilisation	• Retour des utilisateurs auprès de la responsable qualité • Fréquentation sur le réseau des procédures
4	Qualité	2024	Mettre à disposition des personnes accueillies dans tous les services des modalités de recueil de leurs réclamations	Renforcer les droits des personnes et prendre en compte les points de difficultés	• Outil de recueil en place • Nombre de personnes accueillies utilisatrices • Analyse dans le bilan qualité
5	Qualité	Mars 2024	Intégrer une analyse de toutes les réclamations au bilan qualité	Visualiser chaque année, le nombre de réclamations par thématiques afin de les prévenir chaque fois que possible	• Bilan qualité
6	Qualité	2025 24 mois	Mettre en œuvre la méthode de l'accompagné traceur	Renforcer les droits des personnes	• Méthodologie en place • Evaluation de l'implication de l'accompagné traceur
7	Qualité	2026	Aboutir l'action Copil pour organiser la veille réglementaire	Être à jour des obligations réglementaires	• Organisation de la veille réglementaire • Personne ressource
8	Qualité	2025	Améliorer les connaissances et la culture qualité des professionnels	Renforcer la stratégie de communication qualité par des outils ludiques	• Outils de communication • Retour des professionnels auprès de la responsable qualité (questionnaire)
Droit des personnes accueillies					
9	Qualité	2025	Renforcer la communication autour du rôle et des productions du comité éthique	Faire mieux connaitre les missions et les thèmes traités par le comité éthique et les faire vivre sur le terrain	• Utilisation de la production du comité dans les réunions de travail

					• Retour des professionnels auprès de la responsable qualité
10	Qualité	2025	Reposer l'organisation du comité éthique et du comité bientraitance	Faciliter la compréhension des professionnels et l'accès aux thématiques travaillées Former l'ensemble des cadres à l'animation d'un groupe de réflexion éthique	• Nouvelle organisation • Règlement de fonctionnement et modalités de saisine
11	Qualité	2026	Travailler en profondeur la recommandation de l'HAS abordant le thème de l'autodétermination - Former les responsables et les professionnels sur le thème de l'autodétermination	Intégrer plus largement cette thématique dans les accompagnements - permettre aux encadrants de soutenir leur équipe sur ce thème en le diffusant dans les pratiques - permettre aux professionnels de comprendre ce thème pour le décliner dans les pratiques	• Attestation de formation pour les cadres et les professionnels • Compte rendu des temps de réunion et de sensibilisation • Retour en CVS de modifications des pratiques
12	Qualité	2024	Diffuser le guide de projet personnalisé et ses annexes	Favoriser l'harmonisation de la mise en œuvre des PP	• Guide à disposition dans tous les services
13	Qualité/SIO	2024	Adapter le planning activité dans IMAGO sur la base Serafin-PH pour tous les services de l'EPAS 65 sauf l'Ehpad	Harmoniser sur tous les services les modalités d'évaluation des besoins	• Outil de recueil des besoins et objectifs déterminés selon le référentiel Serafin-PH
14	Qualité/RH	2025 2026	Actualiser le projet vie affective et sexuelle Former des référents vie affective et sexuelle pour chaque service	Faire vivre sur tous les services le projet vie affective et sexuelle - Avoir des personnes ressources dans chaque service en matière de vie affective et sexuelle	• Projet actualisé et diffusé • Attestation de formation • Référents en place
15	Qualité/SIO	2024	Finaliser le travail engagé sur le partage d'informations des données personnelles des personnes accueillies en externe et en interne - Sensibiliser/former les agents aux modalités de partage d'informations Mettre à l'ordre du jour des CVS la question du partage d'informations privées	Conforter le droit à la protection de la vie privée et des données personnelles des personnes accueillies - Décliner dans les pratiques les obligations liées au décret de 2016 Associer les personnes accueillies aux modalités de sécurisation des informations privées	• Attestation de présence aux temps de sensibilisation • Actualisation de l'ensemble des documents contractuels • Comptes rendus de CVS
16	Qualité	2025	Sécuriser le circuit de confidentialité des navettes intersites	Renforcer la confidentialité des données et des informations privées concernant les personnes accueillies	• Actualisation du circuit intégrant une sécurisation des données personnelles
17	Qualité	2024	Actualiser la procédure d'accès au dossier avec la mise en place du DUI	Renforcer le droit des personnes accueillies	• Procédure actualisée et diffusée
18	Qualité	2024	Finaliser l'actualisation des documents du droit à l'image	Sécuriser le droit à l'image des personnes accueillies	• Intégration dans les documents contractuels • % de droit à l'image recueilli
19	Samsah	2025	Mettre en place les modalités de concertation annuelles pour le Samsah	Associer les personnes accueillies à la vie du service	• Analyse des retours des bénéficiaires selon les modalités choisies

				Répondre aux obligations réglementaires de la loi 2002-2	
20	Qualité	2024 2025	Actualiser les outils de la loi 2002-2 : livrets d'accueil, règlement de fonctionnement, contrat de séjour et DIPC – finaliser leur déclinaison en Falc	Avoir des documents en lien avec les obligations réglementaires et les pratiques Renforcer les droits des personnes accueillies	• Outils de la loi 2002-2 actualisés et diffusés • Déclinaison en Falc réalisées
21	Qualité RH	2024 et pendant la durée du projet	Maintenir la dynamique autour de la prévention de la maltraitance : poursuivre la sensibilisation des agents à la procédure de signalement de la maltraitance, renouveler les formations chaque fois que nécessaire	Faciliter la vigilance et la déclaration des informations préoccupantes	• Comptes rendus de réunion • Attestation de formation
22	Qualité RH	2025	Communiquer auprès de tous les services sur les outils mis en œuvre pour prévenir les violences conjugales et renforcer la sensibilisation des professionnels et des personnes accueillies autour de celles-ci	Soutenir l'information sur cette thématique et amplifier le repérage des situations à risque	• Diffusion des outils sur tous les services • Attestation de formation • Nombre de situations signalées
23	Qualité	2025	Déployer un soutien à la prévention de maltraitance en direction des personnes accueillies : formation des travailleurs d'Esat, sensibilisation des personnes accueillies - Rechercher, créer des outils interactifs concernant le thème de la maltraitance pour les personnes accueillies et les professionnels	Associer les travailleurs et les personnes accueillies dans la prévention et la connaissance des risques	• Attestation de formation • Compte rendu de temps de sensibilisation • Outils spécifiques créés ou mis à disposition
24	Samsah SAVS	2026	Développer les actions autour de la guidance familiale pour les services du domicile - Former une ou deux personnes ressources sur le thème de la guidance qui pourraient ensuite aider aux développements d'outils spécifiques avec leurs collègues - Elaborer une grille simple d'évaluation des risques quant aux besoins fondamentaux de l'enfant.	Soutenir l'accompagnement à la parentalité et à la prise en compte des besoins de l'enfant	• Attestation de formation • Temps de sensibilisation • Grille d'évaluation des besoins de l'enfant
25	Samsah SAVS	2027	Renforcer la mission de soutien aux proches aidants – Explorer l'intérêt d'utiliser la grille de Zarit	Améliorer l'accompagnement des proches aidants et mieux connaitre les missions	• Attestation de formation/sensibilisation • Nombre de grilles de Zarit analysées
Le projet de santé transversal					

26	Pôle hébergement domicile	2028	Engager une démarche d'habituation aux soins en appui avec le centre hospitalier Marchand de Toulouse	Proposer un accompagnement aux soins associant le plus possible les personnes accueillies	• Comptes rendus de réunion • Temps de sensibilisation des professionnels • Personnes ressources formées • Attestation de formation
27	Qualité	2024	Actualiser la procédure des hospitalisations sans consentement pour intégrer les modalités du domicile	Prendre en compte les spécificités du domicile en termes de lieux et d'horaires	• Procédure actualisée et diffusée
28	Pôle domicile	2027	Investir plus largement la question des addictions avec ou sans substance : formation des professionnels, grille de repérage, partenariats	Proposer un accompagnement sur l'ensemble des services qui prennent en compte la question des addictions dans tous les services	• Attestation de formation • Personnes ressources • Outil de repérage et de recueil • Conventions de partenariats
29	Qualité	2024	Renforcer le recueil de la personne de confiance (administrative et santé) dans tous les services - Organiser un temps d'explication pour les personnes accueillies et les aidants	Répondre aux obligations réglementaires Faciliter l'information de la personne accueillie et son soutien - Favoriser l'appropriation de la notion de personne de confiance pour les personnes accueillies et les aidants Amplifier son recueil	• % de personne de confiance recueillie
30	Qualité	2024	Amplifier le recueil des directives anticipées chaque fois que possible - Sensibiliser les agents au rôle des directives anticipées – mieux informer les personnes accueillies sur leur rôle	Répondre aux recommandations de bonnes pratiques - Aider les personnes accueillies à être actrice de leur fin de vie - Soutenir les professionnels dans le recueil des directives anticipées	• % de directives anticipées recueillies
31	Qualité Pôle hébergement	2025	Poursuivre la réflexion autour de la gestion de l'argent personnel	Faciliter la gestion de l'argent personnel des personnes accueillies et des résidents - Renforcer leur autonomie par l'accès à des cartes sans code	• Procédure • Carte à code
Service RH					
32	RH	2024	Finaliser le document « lignes directrices de gestion »	Répondre aux obligations réglementaires Se projeter sur la durée quant à la gestion des ressources humaines	• Lignes directrices de gestion validées et diffusées
33	SIO/RH	2024	Intégrer les obligations RGPD aux contrats de travail	Respecter les données personnelles des agents - Répondre aux obligations réglementaires	• % de contrats actualisés des obligations réglementaires
34	RH	2026	Rédiger le règlement intérieur	Répondre aux obligations réglementaires	• Règlement intérieur validé et remis aux instances réglementaires
35	RH	2026	Mettre en œuvre un contrôle budgétaire du groupe II	Rendre plus efficiente la gestion du groupe II	• Contrôle budgétaire réalisé • Prise en compte des axes d'amélioration

36	RH	2025	Dématérialiser les fiches de paie des agents	Rendre plus efficiente la gestion des paies	• Dématérialisation
37	RH	2025	Finaliser la mise en place de la GPMC – utiliser la cartographie de l'ANFH	Anticiper de manière pluriannuelle les mouvements et les besoins de personnel	• GPMC en place
38	RH	2025	Rédiger la politique handicap	Promouvoir un accompagnement structuré des 39professionnels en situation de handicap	• Politique handicap validée et diffusée auprès des agents
39	RH	2024	Finaliser la procédure de recrutement	Harmoniser sur tous les sites le processus de recrutement	• Procédure de recrutement validée et diffusée
40	RH	2025	Créer une page ressources humaines sur la page internet de l'EPAS 65	Faire connaitre les besoins en recrutement de l'EPAS 65	• Page RH sur le site internet régulièrement actualisée
41	RH	2025	Structurer une politique d'intégration du nouvel agent	Soutenir l'intégration du nouvel agent et sa présence sur le long terme	• Politique rédigée • Retours des nouveaux agents
42	RH	2024	Structurer la démarche de référence égalité homme/femme et laïcité	Répondre aux obligations réglementaires	• Eléments de la démarche rédigée • Retours des agents
43	RH	2024	Finaliser le travail avec le GCSMS pour la nomination du référent déontologue	Répondre aux obligations réglementaires	• Référent nommé • Lettre de mission rédigée
44	RH	2025	Intégrer l'obligation de signalement et la protection de l'agent qui signale dans le livret d'accueil du nouvel agent	Souligner la culture de l'EPAS 65 en matière de risques auprès des personnes vulnérables Répondre aux obligations réglementaires	• Livret d'accueil
Service achats					
45	Achats	2026	Mettre en œuvre une stratégie achats inter établissements	Augmenter l'efficience des achats	• Politique achat rédigée • Mutualisation des achats
46	Achats	2027	S'équiper d'un logiciel achats	Rechercher une meilleure efficience des achats	• Logiciel achats utilisé
47	Achats	2024	Finaliser la politique de gestion du parc automobile	Garantir un renouvellement efficient du parc automobile	• Politique de gestion rédigée • Rotation du parc automobile définie
Service Eco-Fi					
48	Finances	2025	Redéfinir le rôle de chacun des acteurs en cas de sinistre	Sécuriser le circuit de prise en compte des sinistres	• Conduite à tenir en cas de sinistre rédigée
49	Finances	2024	Faire un retour des analyses (gaz, électricité, déchets…) auprès des services concernés	Prendre en compte ces dépenses dans une politique de développement durable et d'efficience budgétaire	• Tableau de suivi partagé • Tableau des mesures correctives éventuelles
50	Finances	2025	Dématérialiser la facturation clients	Favoriser une meilleure efficience et une fluidité des envois	• Dématérialisation effective
51	Finances	2026	Formaliser une réunion trimestrielle avec l'ensemble des secrétaires des services	Permettre une meilleure coordination des secrétariats	• Compte rendu de réunion
52		2024 (sous réserve des tarificateurs)	Elaborer le PPI en lien ou non avec le Cpom		• Cpom • PPI
SIO					

53	SIO	2026	Déployer les formations type Mooc pour les cadres	Faciliter et renforcer la formation des cadres	• Attestation de présence
54	SIO	2024	Envisager la mise en place du MDM		• DMD en place
55	SIO	2025	Elaborer un plan de continuités d'activités informatiques (PCI)	Analyser l'ensemble des risques auxquels peut être exposé l'établissement et les anticiper chaque fois que possible	• PCI validé
56	SIO	2025	Formaliser les méthodes d'authentification dans le cadre de la politique SI	Sécuriser l'ensemble des données traitées par l'EPAS 65 ((RPPS, carte CPX)	• Politique d'authentification diffusé et mise en œuvre
57	SIO	2025	Renouveler l'enquête bureautique sur les connaissances des agents	Pouvoir adapter les messages et les pratiques au niveau de chaque agent	• Enquête analysée • Axes d'amélioration mis en œuvre
58	SIO	2025	Institutionnaliser une demi-journée pour tous les nouveaux agents permettant de travailler la confidentialité, les bonnes pratiques, le RGPD	Favoriser une bonne connaissance des agents des obligations réglementaires en matière de protection des données	• Attestations de présence • % d'agents concernés
59	SIO	2024	Déconnecter une sauvegarde du système d'information	Renforcer la sécurité du système d'information	• Sauvegarde du système d'information déconnecté
60	SIO	2024	Actualiser la charte utilisateur - intégrer la question du wifi	Intégrer les évolutions du système d'information	• Charte validée et diffusée
61	SIO	2027	Interroger la réponse aux besoins du logiciel Eco-Fi, RH et planning	Trouver des logiciels qui répondent de manière plus complète aux besoins des utilisateurs	• Enquête utilisateurs • Nouveaux logiciels éventuels
62	SIO	2025	Réviser et sécuriser les procédures d'astreinte en matière de SI	Avoir des procédures d'astreinte répondant aux besoins	• Procédures validées et diffusées
63	SIO	2026	Déployer le projet Tamat	Améliorer la coordination des alertes	• Projet Tamat déployé
64	SIO	2027	Poursuivre et renforcer la dynamique enclenchée en matière de développement durable : 2ème vie aux postes de travail, aux smartphones, gestion des mails…	Donner une seconde vie à tous les appareils qui le peuvent Soutenir la dynamique de développement durable	• Intégration au plan global de développement durable de l'EPAS 65
65	SIO	2024 2025	Mettre à disposition de tous les services « Mon espace santé »	Faciliter l'utilisation de cet espace pour les personnes accueillies et les professionnels	• % de personnes accueillies disposant de « mon espace santé »
Service technique					
66	ST/SIO	2024	Rechercher un logiciel de GMAO répondant à l'ensemble des attendus de l'EPAS 65 - Sensibiliser les agents au fonctionnement du logiciel	Rechercher une meilleure structuration des interventions ainsi qu'une clarification des dépenses en fonction des services et des budgets - Soutenir l'utilisation par les agents de la GMAO	• Logiciel GMAO utilisé

67	ST	2024	Sensibiliser l'équipe technique aux spécificités des publics handicap et personne âgée	Faciliter les interventions dans les services pour tous les professionnels techniques	• Attestation de présence
68	ST	2024	Réaliser un audit des actions menées en faveur du développement durable – Elaborer un plan d'actions pour tous les services	Répondre aux obligations réglementaires et incitations sociétales	• Audit • Plan d'actions développement durable
Gestion des risques					
			Gestion des risques professionnels		
69	RH	2027	Elaborer l'ensemble des Duerp	Associer les professionnels à la gestion des risques de leur métier Répondre aux obligations réglementaires	• DUERP présentés en F3SCT et à disposition dans les services
70	RH	2027	Réaliser une analyse globale des risques psychosociaux	Evaluer les risques de l'EPAS 65 en matière de risques psychosociaux Répondre aux obligations réglementaires	• Résultats de l'analyse mis à disposition du F3SCT • Plan d'actions réalisés en lien avec les résultats
			Sécurité des personnes et des biens		
71	ST/RH	2026	Structurer l'organisation sécurité autour d'un chargé de sécurité : renforcer la formation des veilleurs de nuit en envisageant un Ssiap 1, sensibiliser régulièrement les agents au fonctionnement du SSI, organiser des exercices d'évacuation ou de mise en sécurité derrière les portes coupe-feu	Structurer tout ce qui relève de la prévention des risques par un interlocuteur repéré et amplifier la réponse des différents professionnels aux risques incendie	• Nomination d'un chargé de sécurité • Fiche de poste élaborée • Attestation de formation • Fiche de présence de sensibilisation aux risques
72	ST	2025	Tracer la prise en compte des non-conformités soulevées par les organismes de contrôle	Suivre plus facilement la réponse aux non-conformités Etablir des preuves des interventions lors de contrôles	• Outil de suivi de la prise en compte des non-conformité en place
73	GR/RH	2024	Finaliser le plan bleu	Evaluer l'ensemble des risques et anticiper tous ceux qui peuvent l'être Répondre aux obligations réglementaires	• Plan bleu annuellement actualisé
74	Samsah SAVS	2026	Utiliser/adapter une check-list des points de sécurité à domicile ou utiliser une grille du domicile type Cpam	Aider les bénéficiaires à mieux sécuriser leur domicile	• Grille choisie à disposition • Nombre de grilles remplies à l'admission et au cours de l'accompagnement
			Sécurité des données personnelles		

75	Qualité/SIO	2024	Finaliser la politique d'archivages (y compris électronique) et la diffuser	Améliorer la sécurisation des données personnelles des personnes accueillies et des professionnels Répondre aux obligations réglementaires	• Politique d'archivages rédigée et diffusée
76	SIO	2025	Poursuivre le travail engagé avec les prestataires sur la réponse aux obligations réglementaires du RGPD dans tous les services	Améliorer la sécurisation des données personnelles des personnes accueillies et des professionnels Répondre aux obligations réglementaires	• Charte du sous-traitant signée par les prestataires • Intégration dans les marchés publics
Les différents services de l'EPAS 65					
L'Esat					
77	Esat	2024	Actualiser la procédure de stage	Harmoniser les pratiques sur les 5 sites Mettre à jour des nouvelles pratiques	• Procédure actualisée
78		2024	Evaluer l'intérêt de la formation de préparation à la retraite pour les travailleurs de la MSA et en cas d'avis positif rechercher les moyens de la reconduire	Préparer les travailleurs au changement de vie qu'occasionne le départ à la retraite	• Résultats de l'évaluation
79		2028	Mettre en œuvre le plan d'actions en lien avec le décret de transformation des Esat	Répondre aux obligations réglementaires Accentuer les droits des travailleurs	• Suivi et évaluation du plan d'actions
80		2026	Equiper l'Esat de véhicules sans permis	Développer les compétences et la responsabilisation des travailleurs	• Voitures sans permis
81		2025	Créer un service de gestion des ressources humaines des travailleurs	Valoriser les compétences des travailleurs - Travailler la mobilité - Favoriser une vision pluriannuelle des besoins et compétences	• Service RH des travailleurs en place
82		2026	Aboutir la simplification de la fiche de rémunération des travailleurs	Soutenir le droit des travailleurs en leur permettant de mieux s'approprier les documents qui les concernent	• Fiche de rémunération simplifiée et expliquée
83		2024	Rechercher un cabinet spécialisé en matière de qualité de vie des travailleurs d'Esat - élaborer un plan d'actions qualité de vie pour les travailleurs d'Esat	Produire un état des lieux et une analyse de la qualité de vie au travail de l'Esat - Apporter des propositions en termes de qualité de vie au travail des travailleurs	• Cabinet spécialisé choisi • Etat des lieux réalisé • Plan d'actions
84		2026	Retravailler le projet de soutien pédagogique	Prendre en compte les besoins et les évolutions du secteur des Esat	• Projet de soutien pédagogique actualisé et soumis au CVS
85		2024	Prendre en compte le plan d'actions Hautes Pyrénées Tourisme Environnement pour l'hôtel et le restaurant - Initier une démarche avec Hautes Pyrénées Tourisme Environnement pour le parc de loisirs	Soutenir la démarche commerciale de l'hôtel, du restaurant et du parc de loisirs : visibilité, réponse aux besoins du territoire, clientèle	• Suivi de la mise en œuvre du plan d'actions – bilan annuel de l'avancée des travaux

86		2024	Réaliser le recueil des métiers de l'Esat – le diffuser	Valoriser les métiers exercés par les travailleurs et les moniteurs d'atelier Favoriser les recrutements Soutenir la dynamique commerciale	• Recueil des métiers de l'Esat diffusé
L'Ehpad					
87	Ehpad	2024	Compléter la procédure d'admission avec le médecin coordonnateur notamment par la mise en place d'une commission d'admission	Proposer une commission d'admission pluri professionnelle	• Procédure actualisée
88		2024	Ajouter aux évaluations un MMS et une évaluation des risques de chute	Evaluer dès l'admission, les besoins des personnes présentant des troubles neurodégénératifs et à risque de chute	• % d'évaluation menée après l'admission
89		2024	Former les infirmières à l'évaluation par le MMSE et aux chutes	Soutenir les évaluation MMSE et chute par la diversité de professionnels formés	• Attestation de formation • % d'évaluations menées par les IDE
90		2024	Mettre en place l'évaluation gériatrique standardisée	Evaluer les besoins du résident selon toutes les composantes gériatriques	• % EGS menées • Rapport du médecin coordonnateur
91		2025	Actualiser le document présentant les missions du référent	Faciliter la mise en œuvre du rôle de référent	• Document actualisé
92		2026	Elaborer un protocole d'entrée en fin de vie	Clarifier en équipe les éléments qui permettent d'indiquer une entrée en fin de vie et les pratiques associées	• Protocole d'entrée en fin de vie
93		2026	Créer le jardin des sens de l'unité côté jardin	Développer les médias permettant de travailler avec des personnes atteintes de troubles neurodégénératifs	• Jardin des sens • Evaluation de son utilisation et de son impact
94		2024	Mettre en place le poulailler	Développer les médias permettant de travailler avec des personnes atteintes de troubles neurodégénératifs	• Poulailler • Evaluation de son utilisation et de son impact
95		2025	Elaborer le projet psychologique	Développer l'ensemble des actions de soutien psychologique des résidents	• Projet psychologique
96		2024	Finaliser le Damri	Améliorer le niveau d'hygiène et de prévention des risques infectieux de l'Ehpad	• Damri annuellement actualisé
97		2024	Faire signer systématiquement l'annexe au contrat de séjour en cas de contention	Répondre aux obligations réglementaires Soutenir le droit à l'information des résidents et leurs proches	• % d'annexe signé en cas de contention
98		2026	Poursuivre les travaux du groupe de travail « douleur » et plus particulièrement ce qui relève des évaluations - Former des professionnels à l'hypnose	Poursuivre le travail engagé sur la prévention et le traitement de la douleur - Intégrer l'hypnose aux médias travaillés pour prévenir et traiter la douleur	• Compte rendu du groupe de travail • Diffusion des échelles d'évaluation • Attestation de formation • Nombre de séances d'hypnose

99		2025	Renforcer les moyens de prise en compte de la douleur psychique	Améliorer la prise en compte de la douleur psychique	• Attestation de formation • Grilles d'évaluation • Nombre de suivis psychologiques
100		2025	Déployer les actions de la personne formée PRAPSS	Mieux répondre aux problématiques de troubles musculosquelettiques des agents - Améliorer le travail sur le positionnement antalgique des résidents	• Nombre d'interpellations de la professionnelle PRAPSS • Procédure d'interpellation • Comptes rendus de réunion
101		2025	Amplifier l'utilisation des détecteurs de chute dans les chambres	Repérer plus rapidement les chutes et être plus réactif dans la réponse	• Transmissions • Nombre de chutes signalées
102		2026	Poursuivre les actions autour de l'hypoacousie	Repérer plus rapidement les résidents en situation d'hypoacousie - Connaitre les moyens de prévention et de traitement	• Temps de sensibilisation des professionnels • Grilles de repérage • Convention avec un ORL/audioprothésiste
103		2026	Elaborer un projet d'accompagnement des personnes atteintes de troubles neurodégénératifs pour les professionnels soignants et l'animatrice	Mieux répondre aux besoins des personnes souffrant de troubles neurodégénératifs : dans la vie quotidienne, dans les animations proposées	• Projet écrit • Attestation de formation • Nombre d'activités ciblées pour ces personnes
104		2024	Arbitrer sur l'utilisation du 0,5 ETP d'animateur	Utiliser les 0,5 ETP d'animateur au regard des besoins et attentes des résidents	• Utilisation du 0,5 ETP
105	Ehpad	2024	Mettre en place une commission d'animation collégiale deux fois par an	Associer plus largement les résidents aux choix d'animation et arbitrage du budget	• Comptes rendus de la commission
106		2024	Amplifier les projets d'activités et d'animation inter établissements	Favoriser l'inclusion et le lien social des résidents	• Bilan annuel d'activités • Nombre d'activités inter établissements
107		2024	Rechercher les moyens de créer un poste autour de l'activité physique adaptée	Pérenniser les actions autour de l'activité physique adaptée	• Recrutement
108		2024	Mettre en place une baignoire balnéothérapie	Proposer des temps de relaxation aux résidents notamment ceux ayant des difficultés physiques	• Baignoire en place • Projet élaboré
109		2025	Mettre à disposition un chariot Snoezelen en élaborant un projet spécifique et en formant des professionnels	Répondre aux tensions notamment des personnes avec des troubles neurodégénératifs	• Chariot à disposition • Projet élaboré • Attestation de formation
110		2024	Aboutir la fiche projet activité sensorielle avec l'installation d'outils musicaux externes afin d'attirer les résidents vers l'extérieur et développer l'acuité sensorielle	Solliciter et amplifier les actions en faveur de la sensorialité	• Projet activité sensorielle élaboré • Nombre de personnes en bénéficiant
111		2025	Amplifier les liens intergénérationnels	Favoriser les liens relationnels des résidents entre générations - Soutenir l'ouverture vers l'extérieur	• Nombre d'activités intergénérationnelles • Bilan annuel d'activités

Le foyer de vie					
112	Foyer de vie	2028	Poursuivre les travaux de rénovation	Répondre aux attendus de logement actuels et aux besoins des personnes accueillies	• Locaux rénovés
113		2024	Travailler l'efficience des réunions avec objectifs de les diminuer	Rendre les temps de réunions plus efficients afin de dégager du temps de présence auprès des personnes accueillies	• Modification du planning de réunions permettant plus de temps avec les résidents
114		2025	Intégrer au processus d'accueil la présentation de la grille d'évaluation de stage	Renforcer l'association de la personne accueillie à la période d'évaluation	• Actualisation de la procédure
115		2024	Actualiser le procédure accueil et la procédure d'admission	Intégrer les nouvelles obligations réglementaire et les modifications de pratique	• Procédure actualisée
116		2025	Poursuivre les modalités d'association de la personne accueillie en choisissant les objectifs avec elle pendant la réunion PP	Renforcer l'association de la personne accueillie dans la préparation de ses projets	• Procédure actualisée
117		2025	Finaliser la procédure de répartition des tâches d'entretien entre les maitresses de maison et les professionnels des appartements et revoir le plan de nettoyage	Clarifier le rôle de chacun dans l'entretien au foyer de vie	• Procédure actualisée • Plan de nettoyage
118		2026	Elaborer une procédure de suivi de l'inventaire mobilier	Mieux connaitre les biens des personnes accueillies et suivre leur évolution	• Procédure élaborée • % de fiches régulièrement renseignées
119	Foyer de vie	2026	Actualiser le projet « Passerelle » au regard des nouvelles pratiques et du décret sur la transformation des Esat	Répondre aux besoins évolutifs des personnes accueillies en lien avec l'Esat	• Projet Passerelle élaboré et décliné
120		2025	Réaliser un dépistage des maladies neurodégénératives par le psychologue à partir de 50 ans	Pouvoir mieux adapter l'accompagnement aux difficultés diagnostiquées Proposer d'éventuelles solutions de traitement	• Nombre de résidents dépistés après 50 ans • Modifications d'accompagnement
121		2027	Renforcer le dépistage des problématiques sensorielles (vision, audition)	Pouvoir mieux adapter l'accompagnement aux difficultés diagnostiquées - Proposer d'éventuelles solutions de traitement	• Nombre de résidents évalués • Outils d'évaluation en place • Sensibilisation des professionnels
Le foyer d'hébergement					
122	FH	2024	Actualiser la procédure d'admission et y intégrer la nécessité d'avoir déposé une demande d'aide sociale	Prendre en compte les modifications de pratiques Sécuriser le financement du séjour en foyer	• Procédure actualisée
123		2025	Retravailler et harmoniser sur les 2 sites la grille d'évaluation de stage	Harmoniser les pratiques entre les deux sites	• Procédure actualisée
124		2024	Intégrer l'obligation de rester un week-end au foyer dans la convention de stage	Favoriser une meilleure connaissance du futur accueilli au foyer	• Procédure actualisée

125		2024	Renforcer l'association de la personne à son projet personnalisé notamment dans la rédaction des objectifs	Renforcer l'association de la personne accueillie à la mise en œuvre de son projet	• Procédure actualisée
126		2025	Renforcer le travail autour de la prise de médicaments en autonomie	Augmenter les actions en faveur de l'autonomie des personnes	• Procédure actualisée • Evaluation du nombre de résidents autonomes
127	FH Lannemezan	2025	Réfléchir à des possibilités de travail sur l'autonomie de l'entretien du linge et la préparation de repas	Augmenter les actions en faveur de l'autonomie des personnes	• Moyens mis en œuvre pour renforcer l'autonomie
128	Finances	2025	Clarifier le nombre de jours d'absence possible en fonction des règlements départementaux		• Nombre de jours définis • Information aux résidents
129	FH Lannemezan	2024	Faire évoluer la fiche de projet de Lannemezan vers une simple fiche d'absence	Augmenter les actions en faveur de l'autonomie des personnes	• Fiche d'absence actualisée
Le Samsah					
130	Samsah	2025	Aboutir la réflexion sur une structuration différente de l'équipe	Répondre à la difficulté de couvrir l'ensemble du territoire et aux temps importants de déplacements	• Nouvelle structuration d'équipe • Modifications éventuelles de fiche de poste
131	RH	2024	Mettre en place l'analyse des pratiques professionnelles	Soutenir l'équipe face aux difficultés du domicile : prise de risques, fin de vie, troubles psychiques	• Analyse des pratiques en place
132	Samsah	2025	Elaborer une check-list des droits à explorer et vérifier	Savoir quels droits essentiels doivent être mis en œuvre pour les bénéficiaires et savoir lesquels développer	• Check-list
133		2025	Renforcer la formation de l'infirmière sur la prise en compte de la douleur physique et psychique	Améliorer l'accompagnement en matière de douleur physique et psychique	• Attestation de formation
134		2025	Former les professionnelles à la prévention du risque suicidaire	Mieux savoir repérer et accompagner les risques suicidaires	• Attestation de formation • Conduite à tenir rédigée
135		2025	Elaborer le projet d'accompagnement d'une personne en fin de vie et la procédure associée pour le domicile	Mieux connaitre le rôle du service dans l'accompagnement des bénéficiaires en fin de vie	• Projet d'accompagnement à la fin de vie • Conventions de partenariats
136		2024	Intégrer les spécificités du domicile dans la procédure décès	Intégrer la spécificité du territoire d'intervention et des horaires du service	• Actualisation de la procédure décès
137		2026	Poursuivre les travaux sur le soutien aux proches aidants	Améliorer l'accompagnement des proches aidants et mieux connaitre les missions	• Projet d'accompagnement des proches aidants périmètre/limites
138		2025	Référencer le Samsah sur le site internet de l'EPAS 65	Faciliter la visibilité du service	• Site internet

Le SAVS					
139		2025	Actualiser la procédure d'admission	Intégrer les pratiques actuelles	• Procédure actualisée
140	SAVS	2026	Elaborer un document support pour les premiers échanges avec les questions essentielles à aborder	Sélectionner des questions clés à poser dans les premières prises de contact	• Document support évalué
141		2026	Explorer la possibilité de proposer des réunions d'informations collectives pour les personnes demandeuses hors Epas 65	Faciliter la diffusion de l'information sur les missions du SAVS	• Mise en place de réunions collectives • Evaluation de leur intérêt auprès des futurs bénéficiaires
Le SMP					
142	SMP	2024	Organiser une réunion entre le directeur de pôle et les responsables des services	Clarifier les missions appartenant à chacun des services dans l'accompagnement des personnes accueillies Rédiger un document support	• Document support de repérage des missions de chaque service
143	SMP RH	2024	Former les professionnelles à la version Web du logiciel	Faciliter l'utilisation du logiciel	• Attestation de présence
144	SMP	2025	Redéfinir les tâches attribuées aux assistantes		• Fiche de poste
145	SMP RH	2025	Déployer un 0.5 supplémentaire de préposé d'établissement	Renforcer la qualité de l'accompagnement du service	• Recrutement effectif
146	RH	2025	Poursuivre les formations à l'accompagnement de personnes souffrant de maladies neurodégénératives pour les personnes nouvellement embauchées	Aider à la connaissance du public accompagné pour mieux s'y adapter	• Attestation de présence aux temps de sensibilisation
147	RH	2025	Former l'ensemble du service à l'accompagnement des personnes présentant des troubles psychiques	Aider à la connaissance du public accompagné pour mieux s'y adapter	• Attestation de présence aux temps de sensibilisation
148	SMP	2024	Adhérer à une fédération tutélaire type la Fnat	Obtenir un soutien et une veille réglementaire sur les missions d'un service mandataire	• Adhésion
149	Qualité	2024	Actualiser la notice d'information et le règlement de fonctionnement	Intégrer les nouvelles réglementations Mieux informer les personnes protégées	• Documents actualisés
150	SMP	2025	Réaliser l'ensemble des visites dans les chambres	Sécuriser l'accompagnement par l'échange sur les lieux de vie des personnes protégées	• Nombre de visites dans les chambres réalisées • Bilan d'activités
151	SMP Qualité	2024	Finaliser la procédure en cas de décès	Renforcer la connaissance des missions autour des décès	• Procédure