

RAPPORT D'ÉVALUATION INTERNE

ÉTABLISSEMENT ET SERVICES D'AIDE PAR LE TRAVAIL - PORTE OCÉANE

OCTOBRE 2016

**LIGUE
HAVRAISE**
POUR
L'AIDE
AUX
PERSONNES
HANDICAPÉES

1	PRÉSENTATION DE LA STRUCTURE ET DES ÉLÉMENTS DE CADRAGE DES ACTIVITÉS	3
1.1	Cadre réglementaire	3
1.1.1	Contenu de l'autorisation	3
1.1.2	L'organisme gestionnaire	4
1.1.3	Présentation de l'ESAT Porte Océane	5
1.2	Caractérisation de la population accompagnée	5
1.2.1	Nombre de personnes accueillies	5
1.2.2	Les pathologies et déficiences des personnes accueillies	5
1.2.3	Répartition des âges	7
1.2.4	Répartition des sexes	8
1.2.5	Mode d'hébergement des personnes accueillies	8
1.2.6	Mesure de protection juridique	9
1.2.7	Demandes d'admission	9
1.3	Spécifications des objectifs de l'accompagnement	9
1.3.1	Le projet d'établissement présente les axes stratégiques suivants	9
1.3.2	L'organisation et le fonctionnement sont axés sur la promotion de l'autonomie, de la qualité de vie, la santé et la participation sociale des personnes accueillies	11
1.3.3	L'accompagnement est personnalisé	15
1.3.4	La garantie des droits et participation des personnes accueillies sont effectives	15
1.3.5	La protection et la prévention des risques inhérents aux personnes accueillies et au mode d'accompagnement sont mises en place.	16
2	PRÉSENTATION DES ÉLÉMENTS DE MÉTHODE	17
2.1	Protocole d'évaluation	17
2.1.1	Lancement de la démarche	17
2.1.2	Cadrage de la démarche d'évaluation par l'équipe de direction	17
2.2	Les modalités de l'implication des différents acteurs	17
2.2.1	Mise en place de comités de pilotage	17
2.2.2	Modalités d'association des personnes accueillies et des familles aux différentes étapes	18
2.2.3	Modalités d'association des professionnels	18
2.3	Modalités de la remontée des informations	19
2.3.1	Principe de construction du référentiel d'évaluation	19
2.3.2	Structure du référentiel d'auto-évaluation	19
2.3.3	Les principaux domaines évalués et les références	19
2.3.4	Le déroulement des sessions d'évaluation	19

3	LES RESULTATS DE L’EVALUATION	22
3.1	Les principaux résultats et analyse	22
3.1.1	L’Accueil	22
3.1.2	L’accompagnement	24
3.1.3	Les soins	31
3.1.4	Le cadre de vie	35
3.1.5	Le travail protégé	39
3.1.6	Le respect des droits des personnes accueillies	42
3.1.7	Les outils de la loi de 2002	48
3.1.8	Le management	49
3.1.9	Le réseau, le territoire et les partenaires	51
3.1.10	La prévention des risques	54
3.2	Synthèse	58
4	LE PLAN D’ACTION	61
5	CONCLUSION	73

1 PRÉSENTATION DE LA STRUCTURE ET DES ÉLÉMENTS DE CADRAGE DES ACTIVITÉS

1.1 CADRE REGLEMENTAIRE

1.1.1. Contenu de l’autorisation

C’est le 7 avril 1967 que le CAT Porte Océane a été créé pour 125 places. Il est à cette époque organisé autour de 3 sites (rue du Capuchet et rue Denis Cordonnier). Sa vocation est d’accueillir des personnes porteuses d’une déficience intellectuelle avec ou sans troubles associés, dès 18 ans, pour lesquelles l’insertion professionnelle en milieu ordinaire est temporairement ou durablement compromises.

L’établissement a évolué progressivement en terme de capacité et de locaux :

1981 : Un arrêté préfectoral porte extension du CAT de 125 à 140 places

2007 : Un nouvel arrêté préfectoral confirme l’agrément de l’ESAT Porte Océane à 135 places

2014 : L’ESAT Porte Océane prend possession de ces locaux réhabilités 33 rue Gabriel Monmert 76610 Le Havre

❖ Nos principales références législatives et réglementaires :

Le fonctionnement de l’ESAT Porte Océane est régit par le code de l’action sociale et des familles et s’inscrit dans un contexte marqué par la mise en application de plusieurs textes législatifs :

- La loi N°2002-2 du 2 janvier 2002 « rénovant l’action sociale et médico-sociale »
- La loi N°2005-102 du 11 février 2005 « pour l’égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées »
- La loi N°2009-879 du 21 juillet 2009 « dite HPST »

❖ Nos références spécifiques

L'ESAT reçoit des personnes en situation de handicap orienté par la MDPH dont la capacité de travail est inférieure au tiers de la capacité normale mais qui possède néanmoins une aptitude potentielle au travail.

L'ESAT vise à :

- A faire accéder à une vie professionnelle des personnes en situation de handicap momentanément ou durablement dans l'incapacité d'exercer une activité professionnelle en entreprise adaptée ou dans le secteur ordinaire de production
- Permettre à celles d'entre ces personnes qui ont manifesté par la suite des capacités suffisantes de quitter l'ESAT pour aller vers le milieu ordinaire ou en Entreprise Adaptée.

1.1.2. L'organisme gestionnaire

L'Association « La Ligue Havraise pour l'aide aux personnes handicapées », dont le siège administratif est situé au HAVRE a été créée en 1958 et est reconnue d'utilité publique. Elle gère 23 établissements et services nécessaires à l'accueil et l'épanouissement des personnes avec handicap mental, polyhandicap, autisme, et psychique. Elle est organisée autour de 3 pôles : enfants (224 places), adultes (385 places), travail (295 places et 1600 suivis).

A ce jour, l'Association « La Ligue Havraise » accompagne dans leur parcours de vie près de 900 personnes en situation de handicap, et en suit 1600 au travers de son Cap Emploi. Elle emploie plus de 500 professionnels dans l'agglomération Havraise.

La Ligue Havraise, Association de parents, œuvre selon trois grands principes :

- Rassembler des parents et amis
- Mettre à disposition des établissements et services diversifiés
- Assurer l'avenir de l'association

Elle affirme ses valeurs dans son projet associatif :

- L'autonomie par l'éducation, le travail, les loisirs et l'accès au logement
- Le respect de la dignité de chacun
- Un accompagnement et une écoute tout au long de la vie.

En 2016, l'Association la Ligue Havraise a écrit son premier projet stratégique « Horizon 2020 » dont l'objectif principal est d'améliorer la qualité de vie et les services des établissements gérés par l'association.

Les professionnels sont au cœur de ce projet stratégique, « Horizon 2020 » qui vise à leur offrir des conditions optimales d'exercice, davantage les former sur les évolutions de leurs métiers et les publics accueillis, ainsi que reconnaître leur savoir-faire afin de toujours améliorer la qualité de vie des personnes accompagnées par les différents établissements et services.

1.1.3. Présentation de l'ESAT Porte Océane

La vocation de l'ESAT Porte Océane est d'accueillir des personnes porteuses d'une déficience intellectuelle avec ou sans troubles associés, dès 18 ans, pour lesquelles l'insertion en milieu ordinaire de travail est temporairement ou durablement compromise.

Intégré dans le secteur économique, l'ESAT propose aux personnes accueillies des activités professionnelles adaptées à leurs capacités et aspirations. Ces activités professionnelles encadrées par des moniteurs, conjuguées à un accompagnement éducatif permettent non seulement d'entretenir les acquis, mais également de développer de nouvelles compétences.

A travers la mise en œuvre d'un projet personnalisé et grâce à la pluridisciplinarité de son équipe, l'ESAT Porte Océane apporte également aux usagers un accompagnement médico-social et éducatif soit individualisé ou collectif. Celui-ci a pour objectif d'entretenir, de développer et de favoriser l'autonomie, la citoyenneté et l'épanouissement dans la société.

Enfin, l'établissement œuvre pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées au sein d'entreprise adaptée ou en milieu ordinaire de travail, par le biais des transferts de compétences, de l'acquisition de savoirs faire, de savoirs être, de la mise en place de dispositifs tels que la mise à disposition ou des stages en entreprise, et grâce à l'animation d'un réseau de partenaires. L'ESAT se doit de favoriser et de faciliter l'accès de ses usagers aux entreprises du milieu ordinaire. En tant que structure de la Ligue Havraise pour l'aide aux personnes handicapées, l'ESAT Porte Océane s'inscrit par ailleurs dans les valeurs portées par l'Association.

Il affirme la citoyenneté de la personne en situation de handicap et le libre exercice de ses responsabilités dans la société. Il s'engage par ailleurs à garantir le droit d'expression et de participation de tous les acteurs, à lutter contre les discriminations et à respecter les principes de la charte des droits et libertés de la personne accueillie.

1.2 CARACTERISATION DE LA POPULATION ACCOMPAGNEE

1.2.1 Nombre de personnes accueillies

Au 31 juillet 2016, l'ESAT Porte Océane accueillait 139 personnes :

- 127 en équivalent temps plein
- 12 en temps partiel à 50%,
⇒ **Soit 133 ETP**

1.2.2 Les pathologies et déficiences des personnes accueillies

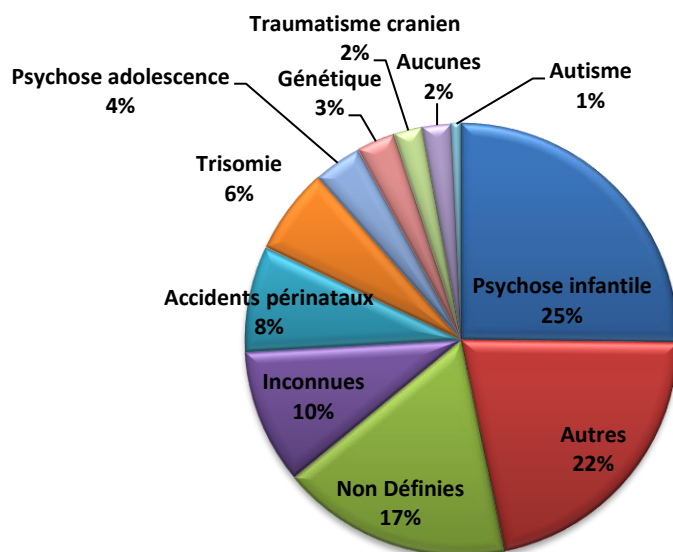
Les pathologies identifiées sur le public accueilli concernent principalement des psychoses,

- ⇒ 25% infantiles et 4% de l'adolescent
- ⇒ Il est à noter que pour plus de 50% les pathologies ne sont pas identifiées clairement

Pour ce qui concerne les déficiences,

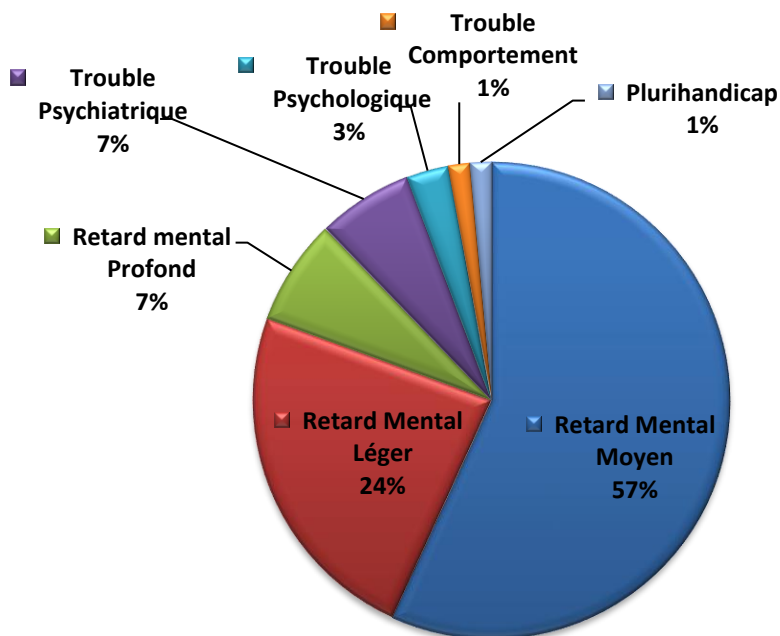
- ⇒ 88% des personnes sont atteintes de retard mental, dont 57% qualifiées de retard moyen
- ⇒ 10% des personnes présentent des troubles psychiatriques ou du comportement

Pathologie des personnes accueillies- ESAT Porte Océane



1

Déficiences principales des personnes accueillies ESAT Porte Océane



2

¹ Source septembre 2016

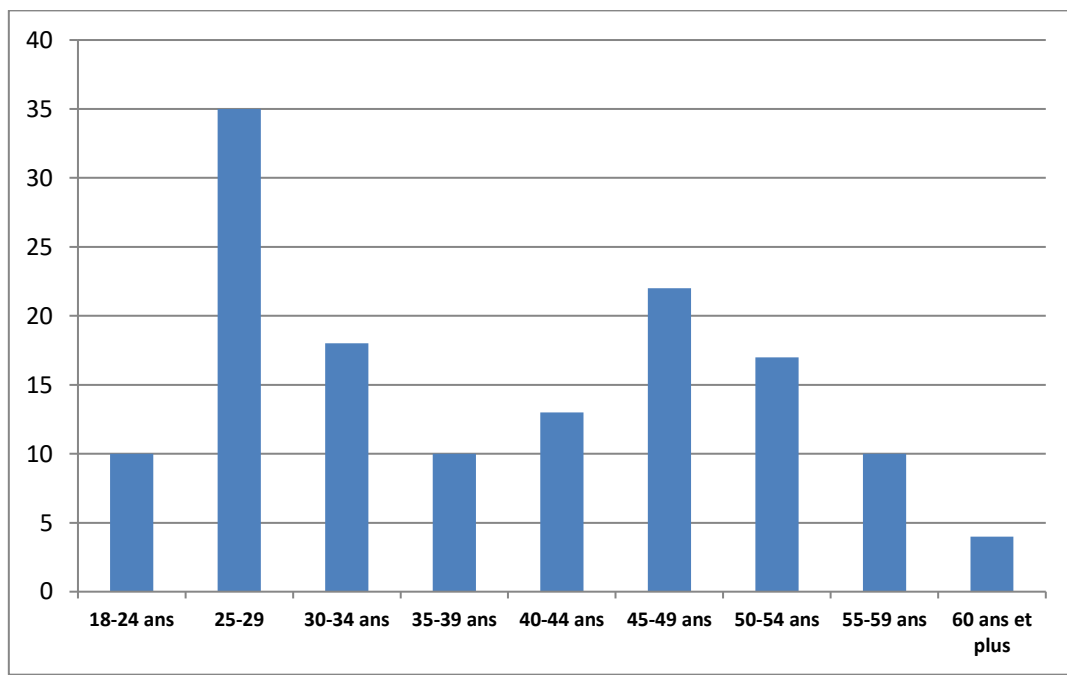
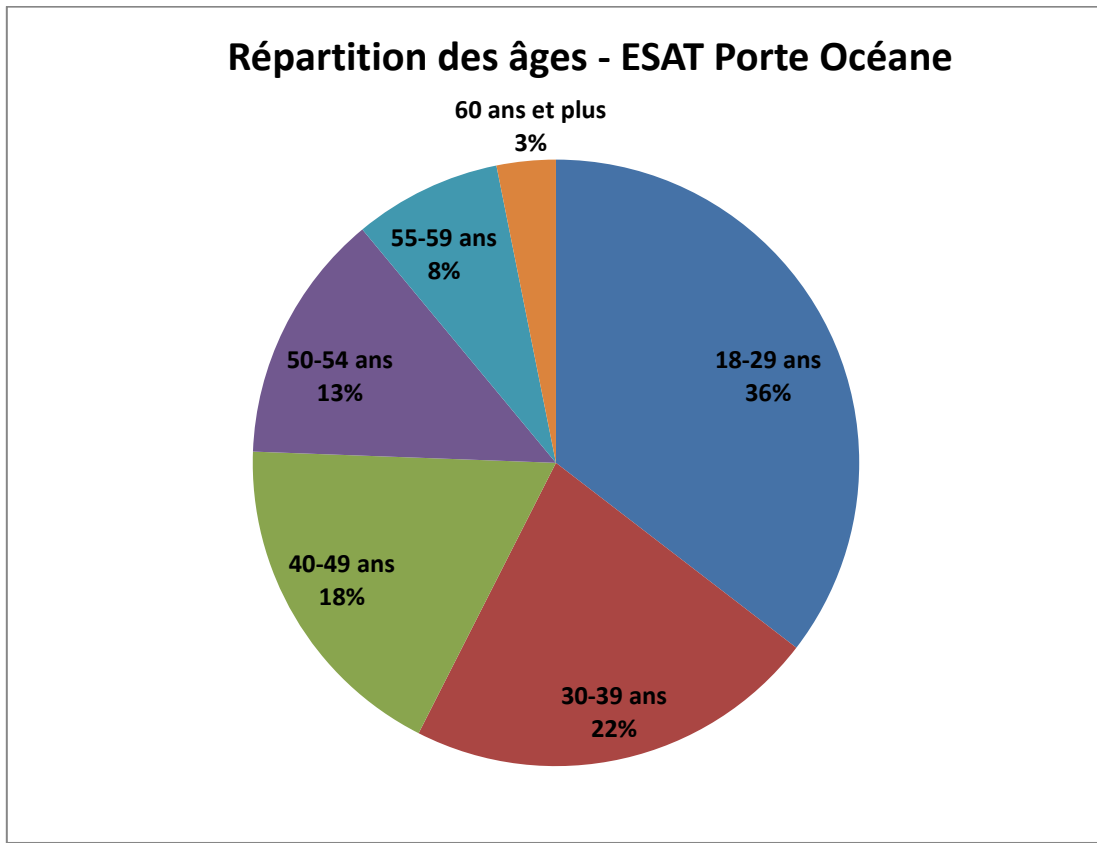
² Source septembre 2016

1.2.3 Répartition des âges

La moyenne d'âge des personnes accueillies en 2016 est de 39 ans.

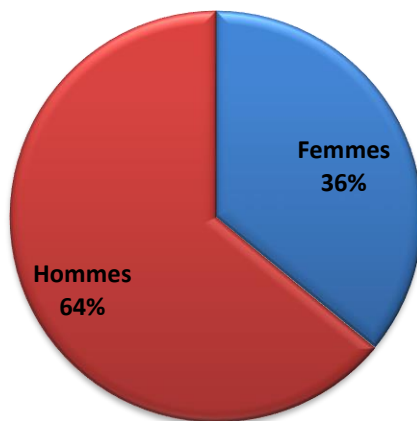
La plus jeune a 21 ans et les plus âgés ont 60 ans.

76% des personnes accueillies ont moins de 49ans.



1.2.4 Répartition des sexes

Répartition hommes/femmes ESAT Porte océane

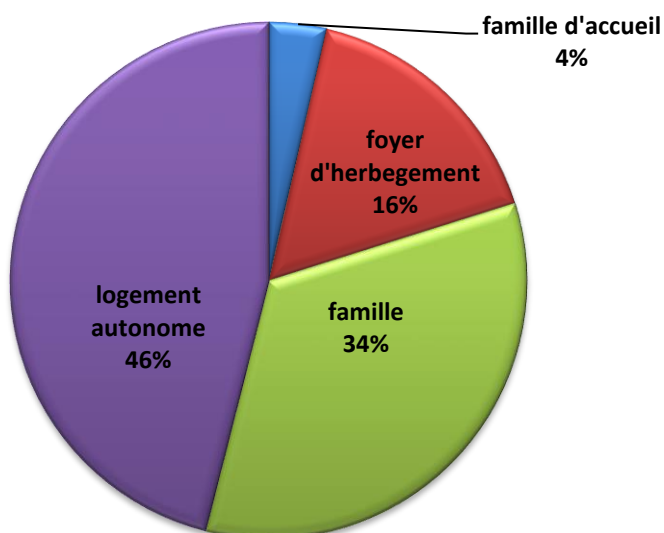


3

1.2.5 Mode d'hébergement des personnes accueillies

Près de la moitié des usagers de l'ESAT vit en logement autonome (64 personnes) et 34% vivent encore en familles (47 personnes dont 10 de plus de 45 ans). Seulement 16% sont en foyer d'hébergement.

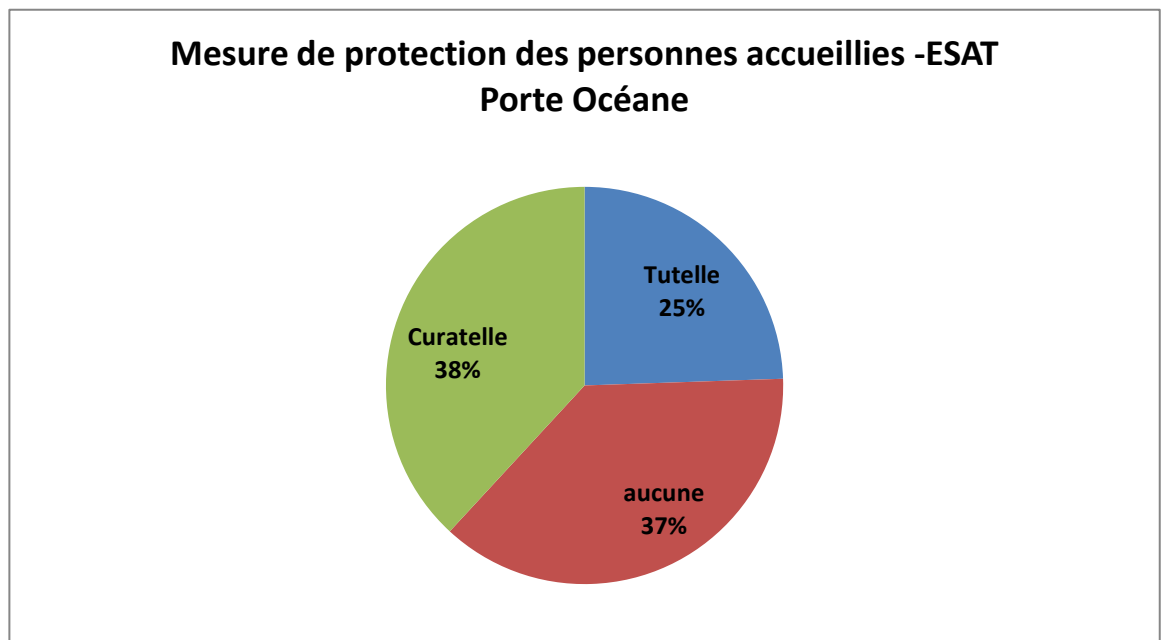
Mode d'hébergement des personnes accueillies - ESAT Porte Océane



³ Source septembre 2016

1.2.6 Mesure de protection juridique

Plus d'un tiers des personnes accueillies n'ont pas de protection juridique.



1.2.7 Demandes d'admission

Les demandes d'admission des deux ESAT de La Ligue Havraise sont centralisées par le service socio-éducatif.

A ce jour, nous avons enregistré 52 demandes d'admission. Pour être sur la liste d'attente, les personnes doivent avoir effectuées au moins 2 stages au sein de nos ESAT. A ce jour, 8 demandes ont été validées par la commission d'admission.

1.3 SPECIFICATIONS DES OBJECTIFS DE L'ACCOMPAGNEMENT

1.3.1 Le projet d'établissement présente les axes stratégiques suivants

En 2015, l'écriture commune d'un nouveau projet d'établissement pour les deux ESAT de la Ligue Havraise a été entreprise. Ce projet s'inscrit dans la démarche globale de l'Association restructurée en pôles.

⁴ Source septembre 2016

Pôle enfants - 231 places -	Pôle adultes - 385 places -	Pôle travail - 295 places - 1600 suivis
EEAP « les Myosotis » 35 enfants et adolescents polyhandicapés	Centre d'activités de jour « Le Perrey » 44 adultes	ESAT « Porte océane » 135 travailleurs
IMP l'Espérance 58 enfants (3-14 ans)	Centre d'activités de jour « La Salamandre » 60 adultes	ESAT « La Lézarde » 115 travailleurs
IMPRO la Renaissance 59 adolescents (14-20 ans)	Accueil de jour « Le Club » 10 adultes polyhandicapés	CAP emploi 1600 personnes accompagnées
AAP l'arbre à papillons 12 enfants et adolescents avec autisme	MAS « Le Manoir d'Eprêmesnil » 64 adultes polyhandicapés	EFELIHA >1000 h de prestations
SESSAD autiste 10 enfants et adolescents	MAS « Les Constellations » 52 adultes en situation de handicap psychique	Entreprise Adaptée Vauban « environnement » 21 travailleurs
SESSAD 50 enfants et adolescents (déficience intellectuelle)	FAM « La Salamandre » 15 adultes	Entreprise Adaptée Vauban « industrie » 27 travailleurs
Offre de répit (service expérimental)	FAM « Le Perrey » 40 adultes	
Unité maternelle d'enseignement pour enfants autistes (7 places)	Foyer « Edmond Debraize » 44 places pour travailleurs Handicapés	
	SAMSAH 15 adultes à domicile	
	SAVS 75 personnes + 20 personnes accueillies en famille d'accueil	

Dans le cadre de ce fonctionnement en Pôle et dans une logique de rapprochement des deux ESAT, ce nouveau projet présente la dynamique collective du Travail Protégé, son offre de service aux personnes, les actions menées auprès des clients publics et privés et ce, en tenant compte des spécificités de chaque établissement.

A partir d'un diagnostic approfondi tant sur les besoins des établissements et des personnes que des orientations et besoins du territoire, du Projet associatif et du Projet stratégique « Horizon 2020 » de la Ligue Havraise, les équipes ont élaboré ce projet intégrant sur les 5 prochaines années des orientations-clés et les actions à mener en référence. Ces actions peuvent être spécifiques à chaque établissement, transversales, de mutualisation et d'échanges au bénéfice du parcours des travailleurs et des professionnels.

Ce projet « Travail Protégé » s'inscrit dans le cadre des évolutions des besoins des publics accompagnés, des besoins du territoire, de la commande publique et financements associés, de la réglementation (loi 2002-2, loi 2005-102 et loi HPST), des recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles de l'ANESM – notamment celle dédiée à l'accompagnement en ESAT⁵ en permettant d'apporter une réponse plus pertinente aux besoins des travailleurs en situation de handicap.

⁵ Anesm, Recommandation de bonnes pratiques professionnelles sur l'adaptation de l'accompagnement des travailleurs d'Esat à leurs besoins et attentes des Etablissements et Services d'Aide par le Travail, avril 2013 ainsi que Anesm et E. Cohen-Respir'oh pour le Document d'appui associé.

Les axes stratégiques définis dans ce nouveau projet sont :



1.3.2 L'organisation et le fonctionnement sont axés sur la promotion de l'autonomie, de la qualité de vie, la santé et la participation sociale des personnes accueillies

L'Offre de Service destinée aux Travailleurs s'articule autour des missions des ESAT de la Ligue Havraise. Sa présentation permet à chacun, travailleurs comme professionnels de connaître les possibilités offertes par les établissements et donc de la mobiliser. Dans le cadre de notre démarche Qualité, le contenu de cette offre s'adapte et s'améliore en continu aux travailleurs en même temps que sa proposition et sa diffusion auprès de ces derniers vise à susciter leurs demandes et à alimenter leurs projets individuels.

L'Offre de service des ESAT La Lézarde et Porte Océane compte 4 grands axes :



Axe 1 : Proposer un travail à chacun

Axe 2 : Maintenir et développer des compétences socio-professionnelles



Axe 3 : Etre support à l'identité professionnelle et à la citoyenneté

Axe 4 : Accompagner le projet de vie



Une équipe pluridisciplinaire constituée de 30 professionnels pour 23,41 ETP, accompagne au quotidien 139 personnes pour la mise en œuvre de ce projet.

L'insertion par le travail

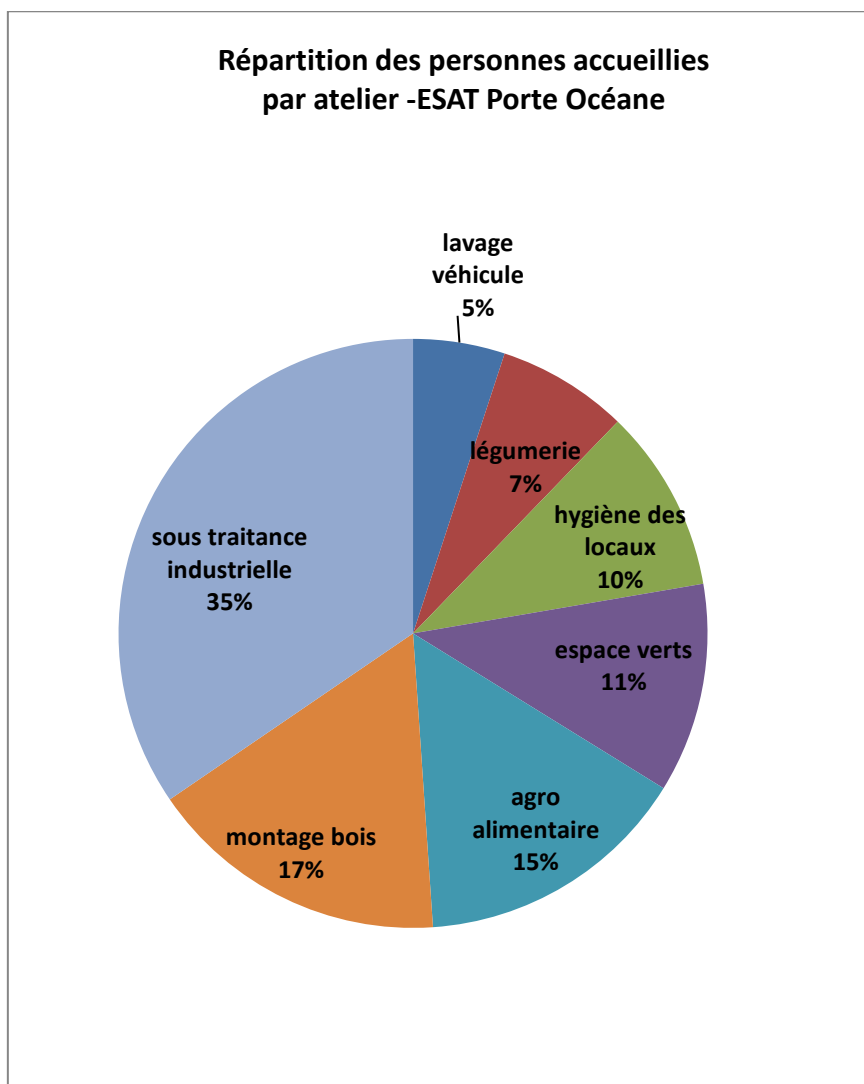
L'ESAT Porte Océane propose diverses activités de production. Celles-ci sont coordonnées et supervisées par le moniteur principal de l'établissement en fonction de l'exigence du client et de la disponibilité des équipes. Les moniteurs d'atelier organisent et gèrent la production de leur atelier. Ils prennent en compte les besoins et les potentiels de chaque usager pour leur permettre d'exercer leur travail dans les meilleures conditions. Avec le moniteur principal, et pour chaque nouvelle production, ils identifient les besoins matériel et de formation nécessaires à la réalisation des productions et au confort des travailleurs. Ils participent à la réalisation et à l'évaluation du projet personnalisé, en lien avec le référent Projet.

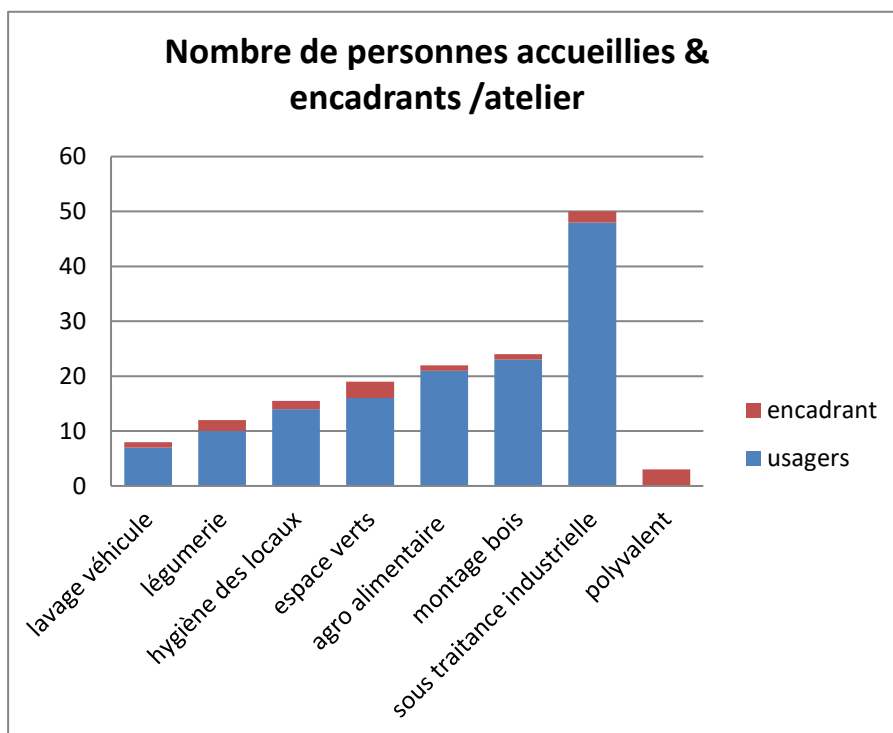
Les activités de l'ESAT Porte Océane sont :

- Les espaces Verts
- Le montage bois (fabrication d'hôtels à insectes)
- La Légumerie
- Le conditionnement alimentaire
- La sous traitance industrielle
- Le nettoyage de locaux et de véhicules
- La dématérialisation de documents (archivage). Nouveau
- La prestation extérieure (production sur le site du client). Nouveau

La diversité des activités permettent des réponses multiples aux personnes accueillies : polyvalence, reconnaissance des acquis de l'expérience (RAE), changement de poste, changement d'activité, travail autonome ou en collectif, stage extérieur, formations, mise à disposition chez les clients.

De nouvelles activités en cours de réalisation (fin 2016) vont permettre de mieux équilibrer le nombre de personnes par atelier. Le taux d'encadrement moyen est de 9.6 usagers/encadrants, légèrement inférieur à la moyenne nationale (10).





L'accompagnement socio-éducatif

Le rôle d'un ESAT est multiple et va au-delà de l'accompagnement professionnel. L'ESAT Porte océane encourage aussi à l'autonomie et à l'implication dans la vie sociale de ses usagers. Ainsi, il accompagne les personnes accueillies en leur proposant de multiples activités à caractère médical, social, éducatif complémentaires de leurs activités professionnelles. Le projet personnalisé est l'outil clé du projet professionnel de la personne accueillie.

L'adjointe de direction assiste la directrice des ESAT dans la gestion et la mise en œuvre des prestations médicales et socio-éducatives en direction des usagers, ainsi que dans la démarche continue de la qualité. Elle est responsable de l'équipe socio-éducative et coordonne leurs actions auprès des usagers, elle est garante de la mise en œuvre des différents plans d'actions rattachés à cette équipe.

L'équipe socio-éducative des 2 ESAT est constituée de 2 référents projets personnalisés, 1 référent stages, 1 accompagnant social, 1 animateur d'activités, 1 professeur de sport.

Cette équipe réalise, suit et évalue les projets personnalisés des usagers en lien avec les moniteurs d'atelier et les médecins. Elle accueille également de nombreux stagiaires, notamment dans le cadre de demandes d'observations et d'évaluations en provenance de partenaires (IMPRO, MDPH, autres établissements....), ou dans le cadre de demandes d'admission (gestion de la liste d'attente).

En cohérence avec le projet personnalisé de l'utilisateur, cette équipe met en œuvre toutes les actions nécessaires :

- A l'insertion en milieu ordinaire de travail ou en entreprises adaptées,
- Aux soutiens éducatifs
- A l'accompagnement social,
- Aux formations, notamment la RAE⁶

⁶ RAE : Reconnaissance des acquis de l'expérience

L'accompagnement médical et paramédical

Pilotée par l'adjointe de direction, l'équipe médicale et paramédicale est constituée de :

La médecine du travail.

Tous les ans un contrôle médical est organisé auprès des usagers par la médecine de santé au travail (organisme SANTRA plus). Cette visite permet de valider les aptitudes des individus à occuper ou non des postes repérés dans un atelier de l'établissement.

Les médecins psychiatres

Deux psychiatres interviennent sur le site à raison de 0,19 ETP.

Ils identifient les pathologies et les déficiences qui sont sources des handicaps des personnes accueillies.

Ils répondent à des demandes de soins psychiques soit à l'initiative de l'usager soit à la demande des professionnels et coordonnent la réponse avec le médecin traitant de la personne.

Ils orientent et conseillent les professionnels dans leur accompagnement, notamment lors de réunions cliniques.

La psychologue

La psychologue assure le suivi psychologique régulier ou ponctuel des travailleurs. Par ses observations et suivis, elle conseille l'équipe d'encadrement au niveau de leur accompagnement (aspects psychosociologiques du travail, problèmes relationnels, aide à la définition et à la résolution des problématiques, etc.).

1.3.3 L'accompagnement est personnalisé

Le projet individuel est élaboré avec la personne accueillie (et son représentant légal si nécessaire), son moniteur et le référent Projet. Il lui assure un accompagnement socio-professionnel personnalisé.

Le projet personnalisé s'articule autour du projet de travail en tenant compte du projet de vie de la personne.

A partir d'une co-évaluation des besoins du travailleur et de ses attentes, ce projet décline les objectifs prioritaires de l'accompagnement et détermine la nature des actions à mettre en œuvre (par l'ESAT ou en partenariat). Le projet repose sur un engagement réciproque entre le moniteur, l'établissement et la personne accueillie.

A tous les stades du projet, l'implication du travailleur (ou de son représentant légal) est recherchée.

Le référent projet est chargé de veiller à la mise en œuvre du projet personnalisé en lien avec le travailleur, le moniteur et les partenaires (client, services extérieurs..).

Le projet individualisé est un outil au service de la dynamique de parcours du travailleur. Cette dynamique doit conduire la personne à prendre conscience de ses capacités, et à envisager l'avenir avec une meilleure connaissance des possibilités offertes par l'établissement ou celles de son environnement extérieur.

1.3.4 La garantie des droits et participation des personnes accueillies sont effectives

L'ESAT Porte Océane met en place des conditions favorables à l'expression et la participation des usagers à la fois dans l'organisation de l'établissement (sur le plan collectif) ou dans leurs projets individuels d'accompagnement.

Outre les lieux ou modalités décrits ci-après, l'équipe pluridisciplinaire de l'ESAT souhaite mettre en avant la parole, les suggestions des personnes accueillies. C'est pourquoi chaque membre de l'équipe est attentif et se doit de développer chaque occasion où les travailleurs peuvent être acteurs et donner leurs avis.

Nous avons différents registres d'expression et de participation :

Le Conseil de la vie sociale :

Cette instance propose un échange entre les représentants des travailleurs de l'ESAT, les familles, le personnel et l'Association. Le Conseil de la Vie Sociale associe ainsi les travailleurs aux questions intéressant le fonctionnement de l'établissement (l'organisation intérieure, les activités, l'animation socioculturelle, les projets de travaux et d'équipements).

Les groupes de parole, groupe d'expression :

Les usagers participants sont amenés à s'exprimer en groupe à partir de thèmes à des débats ou de problématique collectives ou individuelles, mais également à des groupes comme la « commission restauration » celle-ci étant l'expression des souhaits et envies des personnes qui déjeunent au self. Des briefings quotidiens sont également fait ponctuellement dans les ateliers, notamment quand une nouvelle production démarre ou se termine. Ils sont animés par les moniteurs.

1.3.5 La protection et la prévention des risques inhérents aux personnes accueillies et au mode d'accompagnement sont mises en place.

Les dispositions du Code du travail s'appliquent aux ESAT en ce qui concerne l'hygiène, la sécurité et la médecine du travail.

L'essentiel de ce qui est mis en place sur l'établissement est retranscrit dans des documents : Le document unique évaluation des risques (DUERP). Le document unique est une évaluation des risques au sein de l'établissement et par atelier qui aborde aussi bien les contraintes matérielles, organisationnelles, physiques, et psychosociales. Cela permet d'identifier et d'analyser où sont et se situent les risques. Ce document est évalué et révisé tous les ans. Le document unique est destiné à prendre en considération la sécurité et l'hygiène des salariés « encadrants ».

Néanmoins les actions identifiées dans le DUERP sont également destinées à la sécurité des usagers. En effet, aux travers des activités, les moniteurs (en lien avec l'équipe médico-sociale et la pilote qualité) évaluent les risques en s'appuyant sur l'étude des postes de travail et de leur environnement, avec la participation active des travailleurs handicapés.

La formalisation des évènements indésirables (via AGEVAL), permet également à l'équipe de direction d'identifier des risques et la mise en place d'actions correctives et préventives.

Des instances représentatives telles que le CHSCT, le service de médecine du travail, la cellule « mission sécurité » et le dispositif PRAP⁷ de la Ligue Havraise renforcent ce dispositif.

L'ensemble du personnel de l'ESAT bénéficie d'une formation Sauveteur Secouriste du travail réalisé par un organisme externe habilité.

La sécurité :

Outre les dispositions règlementaires la sécurité des personnes est une préoccupation de chaque instant, qui doit être partagée par l'ensemble des partenaires : usagers, familles, représentants légaux, salariés.

Chacun est tenu d'avertir, d'informer sans délai la direction de l'ESAT, lorsqu'il constate un fait pouvant nuire à la sécurité des personnels et des usagers.

⁷ PRAP : Prévention des risques liés à l'activité physique

Les moniteurs d'ateliers et/ ou la direction interviennent chaque fois que nécessaire pour que les conditions de sécurité soient respectées sur le lieu de travail. L'équipe de direction est disponible pour répondre aux différents incidents et si nécessaire pour intervenir. L'utilisation du matériel mis à disposition est soumise au contrôle de l'équipe d'encadrement, celle-ci veillant aux règles de vie des machines et du respect des réglementations. Les usagers utilisent les matériels, outillages adaptés sur leurs postes de travail.

Le port d'EPI⁸ est obligatoire pour les professionnels et les personnes accueillies.

Hygiène :

Les travailleurs doivent avoir une tenue de travail en état correct et propre.

Dès la fin de période d'essai de 6 mois, l'ESAT fournit les tenues de travail et en assure l'entretien chaque semaine. L'utilisation des vestiaires individuels permet un espace d'intimité. Dans chaque atelier, les personnes individuellement ou collectivement sont amenées à prendre en charge l'entretien des postes de travail. L'entretien des locaux collectifs et sanitaires est assuré par un Agent de service et une équipe d'usagers.

Mesures en cas d'urgence ou de situation exceptionnelle.

Pour toute situation nécessitant une intervention immédiate (incendie ou accident), les témoins ont pour consigne de prévenir l'encadrement et d'appeler le service d'urgence concerné (pompiers 18, SAMU 15).

En cas d'accident du travail, tout témoin a pour obligation de prévenir la direction qui prendra les mesures de protections et de soins.

2 PRÉSENTATION DES ELEMENTS DE METHODE

2.1 PROTOCOLE D'ÉVALUATION

2.1.1 Lancement de la démarche

La Direction a travaillé sur un référentiel validé par la Direction Générale. Dix domaines ont été identifiés, organisés en 44 critères et couvrant environ 120 questions.

L'équipe de Direction a alors travaillé sur un rétro planning afin d'identifier la meilleure organisation des groupes de travail afin de ne pas perturber l'organisation et les besoins des services.

Ces temps de réunions se sont faits sur les temps consacrés normalement aux réunions de fonctionnement.

Un document de travail a été écrit par la direction afin de présenter la démarche aux professionnels.

2.1.2 Cadrage de la démarche d'évaluation par l'équipe de direction

A l'issue de la réunion de présentation de la démarche, un document a été remis à chaque professionnel afin qu'ils s'inscrivent dans les groupes de travail organisés par domaine.

2.2 LES MODALITES DE L'IMPLICATION DES DIFFERENTS ACTEURS

2.2.1 Mise en place de comités de pilotage

Les groupes de travail ont été organisé avec un pilote sur chaque thème. Suivant les thèmes, une ou plusieurs réunions ont été organisées (11 au total).

⁸ EPI : Equipement de protection individuelle

Un comité de pilotage a été mis en place, composé de 9 personnes de l'équipe pluridisciplinaire et d'un membre du conseil d'administration. Ce comité s'est réuni dès que les travaux concernant les groupes ont été terminés. A partir du référentiel complété par les groupes, l'équipe de direction a préparé les documents pour la saisie du rapport et du plan d'actions sur le logiciel AGEVAL.

	CADRAGE DEMARCHE EVALUATION INTERNE ESAT PORTE OCEANE –AVRIL A JUIN 2016									
GROUPES DE TRAVAIL	GROUPE 1		GROUPE 2	GROUPE 3		GROUPE 4	GROUPE 5		GROUPE 6	
THEMES	ACCUEIL	RESPECT DES DROITS	ACCOMPAGNT	SOINS	PREVENTION DES RISQUES	CADRE DE VIE	RESEAU	Travail protégé	MANAGT	OUTILS LOI 2002
NOMBRE DE REFERENCES	3	7	10	3	4	6	3	3	2	1
NOMBRE DE CRITERES	6	15	26	12	11	13	8	10	10	8
TEMPS ESTIME (en heures)	1,5	3,75	6,5	3	2,75	3,25	2	2,5	2,5	2
NOMBRE DE REUNIONS	2		2	2		1	2		2	
PILOTE	secrétaire		réfèrent stage	réfèrent projet		monitrice	animateur Qualité		Monitrice	
PARTICIPANTS (2 à 4)	2		3	3		2	3		3	
USAGERS (1 à 2)	3		3	3		3	3		3	
PARENT/ CVS (1)	1		1				1			

2.2.2 Modalités d'association des personnes accueillies et des familles aux différentes étapes

Des familles ont été invitées pour être associées aux réflexions notamment sur le domaine « ACCUEIL » et « RESPECT DES DROITS », « ACCOMPAGNEMENT », « RESEAU », « TRAVAIL PROTEGE ».

2.2.3 Modalités d'association des professionnels

La présentation de la démarche d'évaluation interne a été faite par la direction de l'établissement et organisée sur plusieurs réunions pour informer l'ensemble du personnel. Le référentiel a été présenté lors de ces temps d'échanges, puis placé sur le réseau informatique interne à l'ESAT, consultable par tous les professionnels. Une grille des différents domaines a été distribuée aux professionnels pour qu'ils s'inscrivent aux groupes de travail et choisissent les thèmes qu'ils souhaitaient aborder.

⇒ Etape 1 – Phase d'information

Actions	Dates
✓ 1 ^{er} copil	18/03/16
✓ Inscription et choix des thèmes par les professionnels	1/04/16
✓ Inscription des personnes accueillies aux groupes de travail	1/04/16

⇒ Etape 2 – L'auto-évaluation : du 18 avril au 24 juin 2016

Un calendrier général reprenant les noms des professionnels et des usagers, les différents domaines, les dates des réunions programmées, a été établi à partir du retour des participants.

Les groupes se sont réunis et les réponses aux questions ont été saisies en direct sur les tableaux Excel reprenant le référentiel concerné.

- 11 réunions
- 6 animateurs
- 19 professionnels
- 18 personnes accueillies
- 2 parents

⇒ Etape 3 – Synthèse et analyse des résultats : de juillet 2016 à août 2016

⇒ Etape 4 – Elaboration du plan d'amélioration : d'août 2016 à septembre 2016

Ressaisie des documents de travail et du plan d'actions dans AGEVAL

⇒ Etape 5 – Suivi du plan d'amélioration et préparation de l'évaluation externe à compter de 2017.

2.3 MODALITES DE LA REMONTEE DES INFORMATIONS

2.3.1 Principe de construction du référentiel d'évaluation

- Le référentiel d'évaluation a été construit:
 - En fonction des spécificités de la population (les dimensions de l'accompagnement, le public accueilli, les pratiques observées dans la structure)
 - En tenant compte du cahier des charges de l'évaluation externe
 - En tenant compte des recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM

2.3.2 Structure du référentiel d'auto-évaluation:

- Un référentiel global subdivisé en domaines thématiques.
- Chaque domaine est structuré en références et critères.
 - Référence : l'énoncé d'une attente ou exigence, c'est un engagement / objectif qualité que se fixe les équipes et/ou la direction.
 - Critère : l'énoncé des conditions ou ce qui est attendu pour réussir engagement / objectif qualité.
- Une échelle d'appréciation : indication du niveau de réalisation de l'engagement :
 - OUI : satisfait ou fait
 - EN GRANDE PARTIE : en grande partie satisfait ou fait
 - PARTIELLEMENT: peu ou partiellement satisfait ou fait
 - NON : pas du tout satisfait ou fait
 - NON APPLICABLE : non concerné
- Points forts/points faibles : la précision et la preuve de l'évaluation par des faits et des aspects organisationnels, fonctionnels, etc.... précis.
- Propositions d'axes d'amélioration sous forme de plan d'actions.

2.3.3 Les principaux domaines évalués et les références

- *Domaine 1 : L'Accueil*
 - L'établissement est facilement accessible à tous et à tout moment
 - L'accueil téléphonique est assuré tout au long de l'année et le lien avec la personne accueillie peut être direct
 - L'accueil des proches est constant et adapté aux besoins et au projet des personnes
 - L'accueil est organisé et efficient

- *Domaine 2 : L'accompagnement des personnes accueillies*
 - Un processus d'admission est mis en place
 - Le processus d'admission vise à vérifier l'adéquation entre la mission de l'établissement, les besoins de la personne, l'intégration dans la vie de l'établissement et la cohabitation avec les autres personnes accueillies ainsi que la capacité à produire une prise en charge de qualité
 - Le processus d'admission est formalisé, pluridisciplinaire
 - L'admission suppose l'information des personnes orientées et des proches (documentation) et de la MDPH
 - L'établissement accompagne les personnes et les familles auprès de la MDPH lorsqu'elles doivent le faire
 - L'accompagnement de la personne s'efforce de garantir la continuité de son projet de vie
 - Le projet personnalisé est élaboré en fonction des souhaits et des besoins de la personne accueillie et repose sur des objectifs partagés
 - L'équipe pluridisciplinaire garantit le respect du projet de vie personnalisé de la personne accueillie et sa mise en œuvre.
 - L'établissement adapte son cadre de vie aux personnes accueillies.
 - Des activités sont mises en place pour répondre aux besoins des personnes accueillies.

- *Domaine 3 : Les soins*
 - L'offre de soins est fonction de l'état de santé, du handicap de la personne et de ses choix
 - Le suivi de l'état de santé de la personne accueillie est organisé, planifié, global et personnalisé
 - La continuité et la sécurité des soins sont garanties.
 - La spécificité des soins est prise en compte pour le handicap psychique et les troubles psychiatriques.

- *Domaine 4 : Le cadre de vie*
 - L'accessibilité des locaux respecte la réglementation en vigueur
 - Les normes de sécurité sont privilégiées et respectées
 - Le milieu se rapproche du cadre de vie familial de la personne accueillie
 - Le cadre de vie permet le respect de l'intimité de la personne accueillie
 - Les lieux de vie de l'établissement favorisent la vie en collectivité
 - L'établissement propose des prestations adaptées

- *Domaine 5 : Le travail protégé*
 - L'établissement et services d'aide par le travail travaille avec son environnement
 - L'ESAT met en œuvre une politique de gestion des emplois et des compétences pour les travailleurs
 - L'ESAT adapte les conditions de travail aux capacités des travailleurs

- *Domaine 6 : Le respect des droits des personnes accueillies*
 - Le personnel est informé et formé au respect des droits de la personne accueillie
 - La bientraitance est au cœur du projet de l'établissement
 - L'établissement s'engage à favoriser la participation de la personne accueillie et/ou de son représentant légal
 - L'établissement organise et encourage la participation de la personne accueillie au Conseil de la Vie Sociale et au fonctionnement de l'établissement
 - Chaque personne accueillie dispose d'un dossier auquel elle a accès
 - Le respect de la décision et du choix de la personne est effectif
 - Le recueil de la satisfaction des personnes accueillies est organisé régulièrement

- *Domaine 7 : Les outils de la loi de 2002*
 - *Les outils existent et sont diffusés*
- *Domaine 8 : Le management*
 - *La gestion des ressources humaines est conforme aux besoins des personnes accueillies et de la réglementation en vigueur*
 - *Le projet d'établissement existe et répond aux besoins des personnes accueillies.*
- *Domaine 9 : La prévention et la gestion des risques*
 - Des mesures sont mises en place pour assurer la sécurité des personnes
 - Des mesures sont mises en place pour assurer la sécurité des biens
 - Le Document Unique d'Evaluation des Risques est un outil au service de la démarche de prévention des risques de l'établissement
 - L'établissement a une procédure de gestion des événements indésirables
- *Domaine 10 : L'établissement s'inscrit dans les réseaux de son territoire*
 - L'établissement développe des conventions et des partenariats avec d'autres établissements
 - L'établissement fait appel à des ressources extérieures qui contribuent à la qualité de l'accompagnement des personnes accueillies
 - L'établissement favorise l'ouverture sur son environnement

2.3.4 Le déroulement des sessions d'évaluation

- Un animateur / rapporteur assure la conduite des sessions et la gestion du temps de la réunion.
- Chaque groupe de travail a pour mission de :
 - Répondre aux questions du référentiel sur les différents domaines et critères retenus.
 - Porter une appréciation sur le niveau de réalisation de l'engagement/objectif qualité.
 - Identifier les preuves : données concrètes qui attestent la réussite ou l'atteinte du critère et son niveau de satisfaction (indicateurs).
 - Réfléchir sur des axes de progrès.
- Le Directeur :
 - Centralise l'ensemble des résultats : ceux du groupe d'évaluation, les résultats des entretiens effectués avec les représentants des familles et les résultats du questionnaire évaluatif.
 - Procède à une synthèse graphique et statistique des résultats.

3 LES RESULTATS DE L'EVALUATION

3.1 LES PRINCIPAUX RESULTATS ET ANALYSE

3.1.1 L'Accueil

Critère AC1 - L'établissement est facilement accessible à tous et à tout moment

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
AC1 A Il existe une signalétique externe d'accès et une signalétique interne	Partiellement
AC1 B L'établissement ou service est accessible à tout type de handicap	Oui

Points forts

AC1 A : L'ESAT possède une signalétique externe :

- 1 panneau ESAT Porte Océane à l'extérieur près de l'église
- 1 panneau à l'entrée du site et limitation de vitesse
- 1 totem d'indications des lieux sur le parking

L'ESAT possède une signalétique interne : Les deux parties (administrative et la production) sont bien identifiées par le sol (couleur et revêtement différents), les travailleurs y trouvent rapidement leurs repères.

AC2 B : L'établissement est construit de plain-pied. Les locaux répondent aux normes en vigueur pour l'accessibilité : pour la partie de l'établissement surélevée, 1 rampe d'accès a été installée côté accueil. La largeur des portes sont adaptées, les sanitaires sont accessibles aux PMR ...

Points faibles

AC1 A : La zone piétonne nécessite une signalétique plus précise L'accueil doit être identifié par un panneau à l'extérieur permettant aux personnes extérieures de s'y présenter systématiquement. Certains bureaux n'ont pas d'affichage pour les identifier: esthétique, infirmerie, salle de sport, salle de réunion, informatique

Nombre de "Oui"	1
Nombre de "En grande partie"	0
Nombre de "Partiellement"	1
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	0

Critère AC 2 - L'accueil téléphonique est assuré toute l'année et la personne peut être jointe directement

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
AC2 A La personne peut être jointe à tout moment si cela est nécessaire	Oui

Points forts

AC2 A : Le standard fonctionne sur les temps d'ouverture de l'établissement, un salarié assure l'accueil physique et téléphonique. Le standard assure une continuité de service grâce à un téléphone portable ou un renvoi d'appel. En dehors des heures d'ouverture, un répondeur permet de laisser aux appelants de laisser un message. Chaque atelier dispose d'un poste téléphonique permettant à l'utilisateur d'être contacté. Les équipes de prestations extérieures possèdent un mobile.

Nombre de "Oui"	1
Nombre de "En grande partie"	0
Nombre de "Partiellement"	0
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	0

Critère AC3 - L'accueil des proches est constant et adapté aux besoins de la personne

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
AC3 A L'accueil est possible toute l'année sous conditions (horaires, respect intimité)	Non applicable
AC3 B Le consentement de la personne (si possible) est une condition de l'accueil des proches	Non applicable
AC3 C Les proches disposent d'un espace dédié	Non applicable

Nombre de "Oui"	0
Nombre de "En grande partie"	0
Nombre de "Partiellement"	0
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	3

Critère AC 4 - L'accueil est organisé et efficient

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
AC4 A L'accueil garantit un contrôle d'accès et prévient les intrusions	Partiellement
AC4 B L'accueil peut répondre à tout type de demandes (visiteurs, etc...) de façon à répondre efficacement	Oui
AC4 C L'accueil est compétent pour faire le lien entre tous les intervenants et aussi dans l'urgence	Oui

Points forts

AC4 A : L'accueil se situe à l'entrée de l'établissement. Une sonnette (avec un affichage adapté) se trouve à l'accueil pour informer de l'arrivée d'un visiteur en cas d'absence de l'agent en poste.

AC4 B : L'accueil est en capacité de renseigner, de répondre ou d'orienter efficacement l'ensemble des visiteurs vers les professionnels concernés. Les professionnels sont accueillants et disponibles. Une bonne communication en interne permet d'anticiper les différentes entrées/sorties. Les professionnels possèdent des agendas partagés. Il existe un classeur pour l'accueil des stagiaires.

AC4 C : Tous les bureaux et les ateliers sont équipés de téléphone, l'accueil peut donc contacter toutes personnes sur le site. L'accueil est compétent pour assurer le lien entre les professionnels et les intervenants extérieurs soit par téléphone, soit en se rendant directement sur place (répertoire des postes et lignes téléphoniques partenaires) L'accueil possède un registre administratif indiquant les coordonnées des usagers et de leurs familles. Une fiche médicale est donnée à l'entrée de l'utilisateur avec les coordonnées des médecins et de la personne à contacter en cas d'urgence. Les équipes à l'extérieur possède des téléphones portables. Tous les professionnels sur site disposent d'une boîte mail permettant la diffusion d'informations.

Points faibles

AC4 A : L'agent d'accueil n'est pas toujours à son poste quand arrivent des visiteurs. L'accueil doit être organisé avec une présence sur toute l'amplitude horaire d'ouverture de l'établissement. Les horaires de fermeture du midi doivent être clairement affichés ainsi que les coordonnées téléphoniques de l'établissement. Les personnes extérieures ne passent pas systématiquement à l'accueil.

AC4 B : Les visiteurs ne doivent pas être laissés seuls à attendre ou en libre circulation dans l'établissement.

AC4 C: Les fiches et les répertoires téléphoniques ne sont pas mis à jour régulièrement.

Nombre de "Oui"	2
Nombre de "En grande partie"	0
Nombre de "Partiellement"	1
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	0

3.1.2 L'accompagnement

Critère AP 1 - Un processus d'admission est mis en place

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
AP1 A Une procédure d'admission est écrite et connue des professionnels chargés des dossiers	Partiellement
Points forts	
AP1 A : La révision du projet d'établissement intègre une procédure d'admission.	

Points faibles

AP1 A: La procédure d'admission est en cours d'élaboration.

Nombre de "Oui"	0
Nombre de "En grande partie"	0
Nombre de "Partiellement"	1
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	0

Critère AP 2 - Le processus d'admission vise l'adéquation entre le projet et les besoins de la personne

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
AP2 A Avant de prononcer l'admission, le candidat est reçu par l'équipe pluridisciplinaire	Oui
AP2 B La commission d'admission réunit toutes les composantes nécessaires à l'évaluation	Partiellement
AP2 C La décision d'admission n'est possible qu'après recueil de l'avis de l'équipe pluridisciplinaire	Oui

Points forts

AP2 A : Le candidat retenu est reçu en entretien par la direction. Un second entretien est réalisé avec l'équipe pluridisciplinaire (psychologue, psychiatre, responsable projet individuel) pour constituer le dossier médical et social.

AP2 B : Une fiche est élaborée regroupant de manière synthétique les différentes informations relatives au candidat. Cette fiche permet d'avoir une vision globale de la personne (médical, social, professionnel).

AP2 C : Lors d'une commission d'admission, l'équipe pluridisciplinaire étudie chacune des candidatures. Chaque membre pouvant exprimer son avis sur chaque dossier

Points faibles

AP2 A : Il n'existe pas de dossier d'admission.

AP2 B: La fiche synthétique n'intègre pas les attentes des candidats.

Nombre de "Oui"	2
Nombre de "En grande partie"	0
Nombre de "Partiellement"	1
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	0

Critère AP 3 - Le processus d'admission est formalisé, pluridisciplinaire

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
AP3 A Un dossier d'admission est transmis systématiquement à toute personne qui le demande	Oui
AP3 B Le dossier d'admission est transmis aux membres de la commission après examen par la Direction	Oui
AP3 C Une réponse est apportée systématiquement aux candidats à l'issue de l'examen du dossier	Oui
AP3 D Il existe un processus d'admission spécifique à l'accueil de jour ou l'accueil temporaire	Non applicable
Points forts	
AP3 A : Chaque candidat a fait des périodes de stage, l'établissement possède déjà une fiche de renseignements regroupant différentes informations (générales et médicales). Cette fiche est remise à jour lorsque la personne postule.	
AP3 B : Les rapports de stages sont transmis à la direction pour validation.	

Nombre de "Oui"	3
Nombre de "En grande partie"	0
Nombre de "Partiellement"	0
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	1

Critère AP 4 - L'admission suppose l'information des personnes, des proches, de la MDPH

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
AP4 A Le site internet décrit les caractéristiques des prestations et du public accueilli	Oui
AP4 B Des conventions existent avec les structures d'amont pour faciliter les orientations	Partiellement
Points forts	
AP4 A : L'Association possède un site internet présentant les établissements et les caractéristiques du public accueilli. Le site rend les recherches plus rapides et plus efficaces.	
AP4 B : L'ESAT accueille de nombreux stagiaires, permet des visites de l'établissement. De nombreuses conventions individuelles sont signées avec des stagiaires IMPRO, Pôle Emploi, Mission Locale permettant de confirmer l'orientation de la personne.	
Points faibles	
AP4 A : Il n'y a pas de site internet propre à l'ESAT.	
AP4 B: Il n'existe pas de convention globale avec les partenaires.	

Nombre de "Oui"	1
Nombre de "En grande partie"	0
Nombre de "Partiellement"	1
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	0

Critère AP 5 - L'établissement ou le service accompagne la personne vers la MDPH si besoin

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
AP5 A Les personnes qui ne peuvent être admises sont orientées vers la MDPH pour la suite de leurs démarches	Partiellement
AP5 B Les personnes candidates à l'accueil temporaire/de jour sont accompagnées dans leurs démarches d'orientation	Non applicable
Points forts	
AP5 A : Les personnes sont conseillées et orientées oralement pour la suite de leurs démarches, vers la MDPH, vers le service handicap de la Ville du Havre etc.	
Points faibles	
AP5 A : L'accompagnement dans les démarches n'est pas formalisé.	

Nombre de "Oui"	0
Nombre de "En grande partie"	0
Nombre de "Partiellement"	1
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	1

Critère AP 6 - L'accompagnement de la personne garantit la continuité de son projet de vie

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
AP6 A Le dossier de la personne inclut obligatoirement des éléments permettant de retracer son parcours de vie	Oui
AP6 B L'établissement/service encourage la personne et/ou son représentant légal à participer à l'élaboration de son projet personnalisé	Oui
Points forts	
AP6 A : Il existe un dossier administratif à l'accueil (bilan des établissements précédents, documents administratifs), un dossier projet individuel (retrace parcours de l'utilisateur à l'ESAT) et un dossier médical (bureau du psychiatre et médecine du travail). Le projet individuel est facilement consultable par les	

personnes concernées (usagers et encadrants). Il permet également de retravailler le curriculum vitae le cas échéant car il regroupe les différentes formations, stages, RAE, etc... de l'utilisateur.

AP6 B: Le projet est fait en présence du moniteur, de l'utilisateur et du responsable projet. La parole est donnée à l'utilisateur qui peut exprimer ses demandes, il participe à son évaluation (appropriation de son projet) La présence du représentant légal est effective lorsque la personne est sous tutelle.

Points faibles

AP6 A : Les éléments permettant de retracer le parcours de vie ne sont pas toujours donnés par les établissements en amont de l'ESAT

Nombre de "Oui"	2
Nombre de "En grande partie"	0
Nombre de "Partiellement"	0
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	0

Critère AP 7 - Le projet personnalisé est fonction des souhaits et des besoins de la personne et repose sur des objectifs partagés

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
AP7 A Les attentes de la personne/de la famille sont recueillies dès l'admission et tout au long de l'accompagnement	Oui
AP7 B Les besoins de la personne sont identifiés et évalués	Oui
AP7 C Il existe des objectifs clairement définis dans le projet personnalisé	Oui
AP7 D Les objectifs/moyens définis lors du projet personnalisé sont le résultat d'une co-construction entre la personne, la famille et l'équipe	Oui

Points forts

AP7 A : Les attentes de l'utilisateur sont prises en compte ainsi que leur faisabilité. Un calendrier des suivis de projets personnalisés est en place. Les attentes sont notées dans le bilan de l'utilisateur lors du projet individuel et revues régulièrement.

AP7 B : Les besoins de l'utilisateur sont pris en compte et évalués par l'équipe pluridisciplinaire. Une réunion (en moyenne tous les 15 jours) regroupant l'ensemble des encadrants permet à chacun d'évoquer les besoins repérés concernant les usagers. Des grilles d'évaluations sont élaborées et remplies avec l'utilisateur et son moniteur.

AP7 C : Lors de l'élaboration du projet individuel de l'utilisateur, des objectifs sont définis. Les objectifs sont professionnels et médico-sociaux. La rédaction du projet peut-être en français simplifié si besoin pour l'utilisateur.

AP7 D : Le projet individuel est fait en présence du moniteur, de l'utilisateur et du référent projet. La famille est associée si l'utilisateur le demande et lorsqu'une réorientation est travaillée. Des échanges avec le moniteur et l'utilisateur permettent de construire le projet personnalisé.

Points faibles

AP7 C et AP7 D : Tous les objectifs ne sont pas réalisés à échéance

Nombre de "Oui"	4
Nombre de "En grande partie"	0
Nombre de "Partiellement"	0
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	0

Critère AP 8 - L'équipe pluridisciplinaire garantit le respect du projet de vie personnalisé de la personne et sa mise en oeuvre

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
AP8 A Les projets personnalisés sont connus de tous	Oui
AP8 B Des référents sont désignés pour la personne et veillent à la mise en œuvre du projet personnalisé	Oui
AP8 C Les informations relatives à la mise en œuvre du projet sont transmises et disponibles pour tous	Partiellement
AP8 D La coordination des différents intervenants est organisée et effective	Partiellement

Points forts

AP8 A : Les projets personnalisés sont connus des personnes concernées (usager, moniteur et personne intervenante sur le projet) et signés par la direction. Des classeurs oranges sont disponibles dans les ateliers et pour l'équipe médico-sociale dans lesquels se trouvent les projets et leurs fiches de suivis. Un exemplaire est remis à l'utilisateur. Il est facile d'y accéder. Les échanges ont lieu en réunion pluridisciplinaire.

APA8 B : En fonction du projet de l'utilisateur, le projet de vie est transmis à la production et/ou au médico-social. Un référent est identifié pour chaque objectif. Il existe une fiche de suivi.

AP8 C : Les fiches de suivi sont transmises à chaque acteur concerné. Le suivi se fait en temps réel de l'évolution du projet et indique les échéances.

AP8 D : La transmission des fiches de suivi est faite à chaque référent et pendant les différentes réunions (médico-sociales, production, projet, synthèses, bilans de stages...) Un ou plusieurs référents sont définis lors de l'écriture du projet et lors de sa révision. Une vérification de la mise en œuvre des objectifs peut être faite.

Points faibles

AP8 C : Il n'y a pas de serveur ESAT consultable par tous, il n'existe pas de dossier informatisé pour chaque usager.

AP8 D: Les fiches de suivi ne sont pas toujours remplies par les moniteurs d'atelier.

Nombre de "Oui"	2
Nombre de "En grande partie"	0
Nombre de "Partiellement"	2
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	0

Critère AP 9 - Des activités sont mises en place pour répondre aux besoins de la personne

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
AP9 A Des activités sont mises en œuvre et articulées dans un accompagnement global	Oui
AP9 B Des instances d'expression et de régulation sont mises en place pour les personnes	Oui

Points forts

AP9 A : L'ESAT propose différentes activités et suivis à travers le projet individualisé : le soutien, les stages et formations, groupes de parole, suivi psychologique, psychiatrique ...Un large panel d'activités de soutien sont proposées aux usagers en fonction des besoins et des demandes. Certaines peuvent l'être suite à une demande dans le projet individuel de l'utilisateur.

AP9 B : Le CVS (Conseil à la Vie Sociale) et une commission de restauration sont en place au sein de l'établissement. Les usagers élus au CVS (renouvellement à chaque changement de CVS) bénéficient d'une formation. Les comptes rendus sont diffusés à l'écrit et à l'oral. Le soutien d'un encadrant peut-être sollicité dans la rédaction du compte rendu. Une enquête de satisfaction est réalisée à travers la commission de restauration.

Points faibles

AP9 A : Il n'existe pas de plan d'action élaboré à travers la révision du projet d'établissement.

AP9 B : Les comptes rendus de CVS ne sont pas faits en français simplifié. Des débriefings ne sont pas faits régulièrement dans les ateliers.

Nombre de "Oui"	2
Nombre de "En grande partie"	0
Nombre de "Partiellement"	0
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	0

Critère AP 10 - L'établissement/service adapte son cadre aux besoins des personnes

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
AP10 A L'établissement/service adapte son projet aux évolutions des profils des personnes	Oui
AP10 B L'établissement/service adapte les compétences des professionnelles aux besoins des personnes	Oui
Points forts	
AP10 A : Le projet d'établissement est en cours de réactualisation suite à un diagnostic complet de notre offre de service. Les activités de soutien ont été modifiées pour répondre aux demandes et aux attentes des usagers (ex : code de la route, groupe de parole préparation à la retraite, parentalité, ...). Des créations et adaptations de postes de travail ont été réalisées (chauffeur, caristes, agent d'accueil, développement des mises à dispositions...) AP10 B : Les encadrants et les usagers ont accès à un panel de formations. - formation SST de chaque encadrant. - formation des nouveaux salariés à la juste distance, au handicap psychique, ... Il existe une recherche de formations d'organismes qui proposent des modules spécifiques adaptés aux usagers. Des locaux plus confortables ont été réalisés en 2014. Pour les nouveaux encadrants il est demandé un engagement de formation certifiante ou qualifiante en fonction du poste occupé	
Points faibles	
AP10 A : La question du parcours des personnes vieillissantes reste à améliorer (adaptation du poste de travail, solution d'autre accompagnement)	

Nombre de "Oui"	2
Nombre de "En grande partie"	0
Nombre de "Partiellement"	0
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	0

3.1.3 Les soins

Critère SP 1 - L'offre de soins est fonction de l'état de santé, du handicap et des choix de la personne

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
SP1 A L'organisation des soins peut être adaptée à un emploi du temps imprévu de la personne	Non applicable
SP1 B Le projet de soin favorise la mise en œuvre des autres projets de la personne	Non applicable

Nombre de "Oui"	0
Nombre de "En grande partie"	0
Nombre de "Partiellement"	0
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	2

Critère SP 2 - Le suivi de l'état de santé de la personne est organisé, planifié, global et personnalisé

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
SP2 A Un programme personnalisé de soins est établi et réévalué chaque année pour chaque personne	Oui
SP2 B Des examens cliniques réguliers sont planifiés afin de prévenir les accidents de santé	Oui
SP2 C Des suivis cliniques sont réalisés périodiquement et systématiquement	Non applicable
Points forts	
SP2 A : Dans le cadre du projet individuel, il est noté si l'utilisateur a demandé ou s'il a besoin d'un suivi spécifique avec la psychologue ou un médecin psychiatre. Lors de l'évaluation du projet, ce suivi est revu annuellement (augmentation ou diminution de la fréquence des rendez-vous par exemple). L'ESAT bénéficie en interne de la présence de deux médecins psychiatres et de la psychologue. Un suivi est organisé avec la psychologue et les médecins psychiatres en fonction des besoins des usagers. Ce suivi peut se faire à la demande d'un usager ou du personnel encadrant. La psychologue et les médecins psychiatres ont chacun un cahier dans lequel elles notent leurs rendez-vous, les traitements éventuels prescrits. En fonction des situations, des relais vers des médecins en-dehors de l'ESAT sont organisés si besoin est. SP2B : Les usagers de l'ESAT ont également un suivi avec le médecin du travail qui délivre les aptitudes au poste de travail : il existe des visites périodiques obligatoires, et l'employeur peut également faire appel au médecin du travail en-dehors de ces visites périodiques obligatoires, en cas de nécessité (adaptation au poste de travail, reprise après arrêt longue maladie, aptitude spécifique pour l'utilisation de matériel). Le médecin du travail peut faire des propositions. En cas de besoin, il peut organiser un relai avec les médecins traitants des usagers et/ou spécialistes.	
Points faibles	
SP2 A : Les deux médecins psychiatres sont proches de la retraite. Il existe une vraie difficulté de recrutement des médecins psychiatres.	

Nombre de "Oui"	2
Nombre de "En grande partie"	0
Nombre de "Partiellement"	0
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	1

Critère SP 3 - La continuité et la sécurité des soins sont garanties

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
SP3 A La permanence médicale est continue et la prescription médicale est possible si besoin	Oui
SP3 B Le personnel soignant et d'accompagnement est qualifié et formé régulièrement	Oui
SP3 C La prescription et le circuit des médicaments sont organisés et sécurisés	Partiellement
SP3 D Tout événement indésirable fait l'objet d'un traitement selon un protocole connu de tous	Oui
SP3 E Les transmissions quotidiennes d'informations sont organisées par oral et par informatique	Partiellement
SP3 F Les informations médicales sont transférées dans le dossier informatisé de la personne	Non

Points forts

SP3 A : Une présence médicale régulière est assurée : 1 psychologue présente 1 journée par semaine, 2 médecins psychiatres présents chacun 1 demi-journée par semaine. Les visites du médecin du travail sont organisées tous les 2 mois à l'ESAT. Les médecins psychiatres et le médecin du travail peuvent faire des prescriptions médicales. Les psychiatres sont joignables en cas d'urgence.

SP3 B : La psychologue et les deux médecins psychiatres sont qualifiés. La psychologue est régulièrement formée, et participe à différents colloques. Elle adapte sa demande de formation aux demandes de notre public (parentalité, vie affective, la préparation à la retraite...)

SP3 C : Les usagers accueillis peuvent avoir un traitement à prendre le midi, ils doivent avoir un pilulier et une ordonnance à jour de leur médecin. Le personnel de l'ESAT n'est pas habilité à donner les traitements, seule peut-être surveillée la prise correcte du ou des médicaments. Il existe une infirmerie à l'ESAT qui est en permanence fermée à clé, et dont le code d'entrée n'est connu que par le personnel encadrant.

SP3 D : Il existe un protocole de signalement des événements indésirables, disponible sur le réseau « I », accessible à chaque salarié. Une présentation de fiches d'événements indésirables a été réalisée en réunion d'équipe, et des fiches d'événement indésirable sont disponibles à l'accueil de l'établissement. Par ailleurs, deux registres ont été mis en place à l'ESAT pour enregistrer les éventuels accidents :

- le registre des accidents bénins
- le registre des accidents du travail. Le suivi des événements indésirables sur AGEVAL permet d'apporter des améliorations en cas de répétitions ou des actions de préventions.

SP3E : Les transmissions prévues ne sont pas quotidiennes mais hebdomadaires : des réunions hebdomadaires sont organisées réunissant le personnel de la production, du médico-social et la direction afin d'échanger sur les situations des usagers. Un compte-rendu écrit avec les actions à réaliser est systématiquement rédigé et transmis par mail à chaque salarié. Les transmissions d'informations avec la

psychologue et les médecins psychiatres se font par écrit avec un cahier dans lequel on inscrit les demandes faites par les usagers ou les besoins repérés par les encadrants. Les réunions et les moyens d'échanges mis en œuvre permettent une réponse rapide aux demandes ou aux besoins des usagers. Le suivi et l'accompagnement quotidien des usagers se font grâce à la fiche d'aptitude médicale remise à chaque moniteur en cas de contre-indications médicales ou d'adaptations de poste nécessaires.

SP3 F : Il existe actuellement un listing informatique des contre-indications médicales des usagers. Le dossier usager sera informatisé très prochainement. Une sensibilisation et une formation sera faite à chaque salarié concerné. Des droits d'accès seront attribués selon la fonction de chacun (médical, social...).

Points faibles

SP3C : Il n'existe pas de procédure concernant la gestion de l'infirmerie et la délimitation du périmètre d'intervention de l'encadrant.

SP3 D : Le protocole est récent avec peu de recul quant à l'utilisation des fiches d'évènements indésirables. Les équipes doivent être informées régulièrement en réunion afin de systématiser leur utilisation.

SP3 E : Les informations médicales ne sont pas saisies sur un logiciel spécifique.

Nombre de "Oui"	3
Nombre de "En grande partie"	0
Nombre de "Partiellement"	2
Nombre de "Non"	1
Nombre de "Non applicable"	0

Critère SP 4 - La spécificité des soins est prise en compte pour le handicap psychique

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
SP4 A Un projet est élaboré pour les personnes aux besoins spécifiques avec repérage et évaluation	Partiellement
SP4 B La sensibilisation des professionnels pour la population aux besoins spécifiques est effective	Partiellement
SP4 C La coordination autour de cet accompagnement spécifique est formalisée	Non
SP4 D Les professionnels sont formés aux troubles du comportement	Partiellement
SP4 E Les professionnels sont formés au repérage des signes de souffrance psychique	Partiellement

Points forts

SP4 A : Chaque usager de l'ESAT doit définir une fois par an son projet individuel avec son moniteur et la référente des projets individuels. Un bilan de la période écoulée est rédigé à l'issue de la rencontre, bilan dans lequel sont détaillés les demandes de l'utilisateur et les besoins repérés par l'encadrant. Il peut alors

être inscrit dans son projet un suivi spécifique avec la psychologue ou un médecin psychiatre. La présence régulière du psychiatre permet des échanges avec des suivis individuels des usagers. Le suivi avec un psychiatre du secteur est possible et permet la continuité et l'adaptation de la prise en charge. La présence des médecins psychiatres à l'ESAT permet d'informer et d'échanger sur les pathologies des usagers. Tous les ans, des formations collectives sur le handicap psychique sont proposées aux salariés.

SP4 D et SP4 E : Les formations réalisées par les salariés abordent les caractéristiques et les contraintes liées aux troubles psychiatriques, du comportement.

Points faibles

SP4 C : Il n'existe pas de protocole de prise en charge pour les personnes atteintes de troubles psychiatriques, du comportement.

SP4 D E : les professionnels des ESAT ne sont pas tous formés à la connaissance du handicap psychique

Nombre de "Oui"	0
Nombre de "En grande partie"	0
Nombre de "Partiellement"	4
Nombre de "Non"	1
Nombre de "Non applicable"	0

3.1.4 Le cadre de vie

Critère CDV 1 - L'accessibilité des locaux respecte la réglementation en vigueur

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
CDV1 A L'établissement respecte les règles d'accessibilité	Partiellement
CDV1 B Les locaux favorisent la circulation et l'accès à tous les lieux de l'établissement	Partiellement

Points forts

CVD1 A et CVD1 B : Il existe des rampes d'accès pour les personnes en situation de handicap moteur. Les espaces collectifs sont accessibles. Une signalétique est présente sur les bureau afin que la personne s'oriente.

Points faibles

CDV1 A et CVD1 B : Le rapport AD'Ap fait état de plusieurs améliorations notamment sur l'accès piétons et l'éclairage externe. Des signalétiques sont à compléter ou à revoir. Notre salle de restauration provisoire est assez petite. Les places handicapées sont à mettre en conformité.

Nombre de "Oui"	0
Nombre de "En grande partie"	0
Nombre de "Partiellement"	2
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	0

Critère CDV 2 - Les normes de sécurité sont respectées

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
CDV2 A Les locaux ont été aménagés pour garantir la sécurité des personnes	Partiellement
CDV2 B Le matériel utilisé et mis à disposition prend en compte la sécurité des personnes	Oui
Points forts	
CDV2 A: L'établissement dispose d'un dispositif d'alarmes et de caméras. Des formations régulières de l'ensemble du personnel à l'évacuation en cas d'incendie sont organisées. L'établissement dispose de plusieurs issues de sortie sur chaque façade (2 côté production, 2 côté administratif) Les produits dangereux sont stockés dans un local extérieur fermé à la clé sous la responsabilité du moniteur principal, un registre des fiches de sécurité est présent dans ce local L'établissement dispose d'extincteurs sur l'ensemble des locaux Un point de rassemblement est en place en cas d'incendie Un registre de sécurité est tenu à jour. Les ateliers sont équipés de portes battantes pour permettre une évacuation rapide du personnel L'établissement dispose de sol antidérapant au niveau de la production CDV2 B : Les travailleurs sont équipés de protections individuelles en rapport avec l'activité exercée (EPI) Les machines sont équipées d'arrêt d'urgence Les moniteur d'atelier forment les travailleurs à l'utilisation des machines et/ou outils. L'ensemble du personnel a bénéficié de la formation PRAP. Le CHSCT intervient dans les locaux et ateliers de l'établissement pour mesurer les risques Les travailleurs sont formés aux risques électriques et à la sécurité, gestes et postures... L'entretien des machines est assuré par des entreprises spécialisées ou du personnel formé. Des usagers suivent la formation en vue de l'obtention d'une habilitation pour l'utilisation des engins de manutention .	
Points faibles	
CDV2 A : La barrière de l'établissement est ouverte dans la journée. CDV2 B : Un dossier contentieux , suite à la réhabilitation de l'établissement, est en justice car certains aménagements ne sont pas adaptés.	

Nombre de "Oui"	1
Nombre de "En grande partie"	0
Nombre de "Partiellement"	1
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	0

Critère CDV 3 - Le milieu se rapproche du cadre familial de la personne

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
CVD3 A Les chambres et les espaces de vie, de détente sont confortables et chaleureux	Oui
CDV3 B La personne est libre d'aménager sa chambre à sa guise	Non applicable

CDV3 C Les personnes peuvent participer à l'aménagement des lieux de vie collectifs	Partiellement
---	---------------

Points forts

CVD3 A : Les travailleurs ont à disposition une salle de pause équipée de distributeurs de boissons fraîches et chaudes, de friandises et d'une fontaine à eau fraîche. Ils peuvent jouer au billard ou au babyfoot pendant les temps de pause. La salle de pause dispose de tables, de chaises et de banquettes afin de pouvoir partager des moments de convivialité entre collègues (anniversaire, prise d'un café ...) et se reposer. Cet espace est très lumineux et possède un accès sur l'extérieur. Des magazines et autres lectures sont proposés aux travailleurs.

CDV3 C: Les réunions du Conseil de la Vie Sociale permettent de recueillir les souhaits de l'ensemble des usagers.

Points faibles

CDV3 A Il n'y a pas de panneau d'information dans la salle de pause (événement dans la région, accessibles aux usagers)

Nombre de "Oui"	1
Nombre de "En grande partie"	0
Nombre de "Partiellement"	1
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	1

Critère CDV 4 - Le cadre de vie permet le respect de l'intimité de la personne

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
CDV4 A L'intimité de la personne est respectée (frapper avant l'entrée,...)	Non applicable
CDV4 B Les professionnels sont sensibilisés au respect de l'intimité des personnes	Non applicable

Nombre de "Oui"	0
Nombre de "En grande partie"	0
Nombre de "Partiellement"	0
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	2

Critère CDV 5 - Les lieux de vie de l'établissement favorisent la vie en collectivité

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
CDV5 A Les locaux offrent des espaces de convivialité	Partiellement
CDV5 B L'agencement des locaux et son mobilier sont adaptés à la vie en collectivité	Partiellement
CDV5 C L'aménagement du lieu de restauration favorise un environnement et un climat convivial	Partiellement

Points forts

CDV5 A : L'établissement dispose d'une salle de pause, d'un self et d'aménagements extérieurs (banc, coin fumeur, pelouses...).

CDV5 B : Les salles de soutien sont adaptées aux diverses activités proposées (salles de sport, d'esthétique, cuisine pédagogique, salle informatique...) Chaque travailleur dispose d'un casier individuel. Deux douches par vestiaire sont à disposition des usagers Les sanitaires sont accessibles.

CDV5 C : La salle d'activité utilisée en guise de réfectoire provisoire donne satisfaction (self, coin café, luminosité...) en attendant la remise en état de la grande salle (suite au sinistre). Deux services sont proposés de 11h30 à 12h30 et de 12h30 à 13h30 ce qui permet d'éviter les délais d'attente au self. Les services sont encadrés par deux personnes de l'encadrement (production/médico-social) afin de surveiller et d'apporter une aide aux personnes. Le réfectoire est facile d'accès Des repas à thèmes sont proposés aux travailleurs (repas de Noël, repas d'été, repas chinois, semaine du goût...)

Points faibles

CDV5 C : Le réfectoire initial est inutilisable suite à un incident. Une salle d'activité est utilisée en guise de réfectoire provisoire, elle est trop petite pour accueillir tous les travailleurs. Les temps de services des moniteurs sont importants, cela suppose des remplacements lors de la récupération de ce temps.

Nombre de "Oui"	0
Nombre de "En grande partie"	0
Nombre de "Partiellement"	3
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	0

Critère CDV 6 - L'établissement/service propose des prestations adaptées

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
CVD6 A Les prestations de restauration sont respectueuses des normes d'hygiène en vigueur	Oui
CDV6 B L'établissement offre des prestations de restauration adaptées aux personnes	Oui
CDV6 C L'établissement met en œuvre une organisation pour l'hygiène des locaux	Oui
CDV6 D L'établissement organise le traitement du linge dans le respect de l'intimité des personnes	Non applicable
CVD6 E L'établissement organise une prestation de transport adaptée aux personnes	Oui

Points forts

CVD6 A : La restauration est assurée par la société SHERPAS avec un respect des normes HACCP (relevé de température, respect de la marche en avant, traçabilité...) Les locaux sont adaptés avec des zones identifiées. Des prélèvements d'échantillons témoins sont effectués. Un laboratoire indépendant établit

des contrôles sur les produits, le matériel et les locaux. Le service au self est effectué avec les EPI obligatoires en restauration (veste, pantalon de cuisine...) La chaîne du froid est respectée (self réfrigéré).

CDV6 B : Il existe une signalétique au niveau du self pour indiquer les plats hypocaloriques Une feuille journalière de présence est remplie où l'on indique le type de repas du travailleur (régime, musulman, normal). Un suivi et respect des régimes est réalisé avec ordonnance obligatoire (transmission de l'information au responsable de la cuisine). Les menus SHERPAS sont composés en collaboration avec une nutritionniste. Une commission de restauration trimestrielle informe les responsables de la cuisine centrale du mécontentement ou de la satisfaction des travailleurs (questionnaire réalisé par les deux représentants du CVS).

CDV6 C : Une équipe d'usagers est dédiée au nettoyage des parties communes de l'établissement (sanitaires, self, salle de pause, couloirs, bureaux...) Une feuille d'émargement est remplie pour vérifier le nettoyage effectué. Une planification hebdomadaire du nettoyage à effectuer est en place.

CDV6 E : Pour les personnes du foyer ayant des difficultés pour se déplacer un transport est assuré par un moniteur d'atelier tous les soirs et matins de la semaine Dans la cour de l'ESAT, le soir les travailleurs disposent d'un bus réservé. Les usagers les plus en difficulté sont pris en charge par un service de taxi adapté (Mobifil).

Points faibles

CVD6 B : Il n'existe pas de protocole formalisé pour la vérification des menus au self, en cas de régime ou autre.

CVC6 E : Mettre en œuvre une circulation du bus dans la cour pour assurer la sécurité des usagers.

Nombre de "Oui"	4
Nombre de "En grande partie"	0
Nombre de "Partiellement"	0
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	1

3.1.5 Le travail protégé

Critère ES 1 - L'ESAT travaille avec son environnement

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
ES1 A L'ESAT communique sur ses activités auprès des personnes handicapées, leurs proches, les pairs	Partiellement
ES1 B La mission d'insertion socio-professionnelle de l'ESAT est connue des autres acteurs	Partiellement

ES1 C Le vieillissement des travailleurs handicapés est pris en compte au sein de l'organisation	Partiellement
ES1 D L'ESAT participe aux animations locales et valorise les réalisations des travailleurs	Oui

Points forts

ES1 A : On trouve la communication sur les activités dans le projet d'Etablissement, le livret d'accueil, le manuel management qualité, au forum de la Ligue Havraise, lors de l'inauguration de l'établissement, dans le rapport d'activité, le site internet de la ligue Havraise, les plaquettes. Des affichages internes pour les usagers sont effectués (activités soutien, formation, stages, postes à pourvoir , RAE...) Les affichages et les supports sont adaptés aux usagers.

ES1 B : Il existe des échanges entre professionnels pour une meilleure coordination et pour travailler les projets individuels en fonction des besoins. Des synthèses sont réalisées avec les partenaires. Des visites de l'ESAT sont organisées, ainsi que des réunions de travail avec les partenaires et les décideurs, financeurs.

ES1 C: Des aménagements d'horaires et de postes peuvent être faits Des groupes de parole sont constitués pour la préparation à la retraite, activités sportives adaptées aux vieillissements. Les activités de soutien sont plus importantes lorsqu'il y a de la fatigabilité. Les équipes travaillent avec la médecine du travail pour adapter les postes et avec les partenaires pour préparer les départs. Une souplesse existe pour l'organisation des temps partiels

ES1 D: Il s'agit principalement de l'atelier de fabrication bois et légumerie qui participe aux salons, expositions, forums. Ces participations favorisent l'inclusion, développent le lien social, l'autonomie et valorisent le travail. Nous invitons nos partenaires à visiter notre établissement et participons à la vie de la Commune.

Points faibles

Nos supports de communication commerciaux sont obsolètes. Il n'y a pas de journées portes ouvertes d'organisées en direction des clients et des familles.

Nombre de "Oui"	1
Nombre de "En grande partie"	0
Nombre de "Partiellement"	3
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	0

Critère ES 2 - L'ESAT met en œuvre une politique de gestion des emplois et des compétences pour les travailleurs

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
ES2 A L'ESAT met en place des parcours d'apprentissage et de formation des travailleurs	Oui
ES2 B Les professionnels disposent d'outils d'évaluation des compétences des travailleurs	Oui
ES2 C L'ESAT propose une offre de soutien en lien avec les activités de travail	Partiellement
Points forts	
ES2 A : L'apprentissage métier est effectué avec le moniteur d'atelier, un plan de formation annuel est réalisé pour les usagers, la RAE est engagée pour plusieurs usagers de l'ESAT. Le développement des compétences est fait à la demande des usagers via leur projet individuel	
ES2 B : L'ESAT a mis en place un livret stagiaire MHL et espace vert, une grille d'évaluation des compétences professionnelles et des savoirs-être, une matrice Habilitation, des référentiels RAE qui permettent un meilleur suivi de l'évolution des compétences, une amélioration du savoir-faire. Ces évaluations permettent de développer l'identité professionnelle du travailleur.	
ES2 C : Offre de soutien est étendue et en lien avec le projet individuel. Les activités de soutien sont encadrées avec des animatrices et professeur de sport adapté. Les activités proposent des stages et formations. Elles permettent de développer l'autonomie, le déplacement et gestion du quotidien (cuisine, code, informatique...) La détente, la relaxation, l'image de soi et la gestion du stress sont pris en compte. Le travail s'effectue en équipe pluridisciplinaire.	
Points faibles	
ES2 B : Les livrets d'accueil des stagiaires sont à développer pour chaque atelier.	

Nombre de "Oui"	2
Nombre de "En grande partie"	0
Nombre de "Partiellement"	1
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	0

Critère ES 3 - L'ESAT adapte les conditions de travail aux capacités des travailleurs

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
ES3 A Les adaptations existent d'un point de vue technique : ergonomie, outils.	Partiellement

ES3 B Les adaptations existent sur le plan humain : intérêt pour le travail proposé, fatigabilité.	Oui
--	-----

Points forts

ES3 A : L'ESAT propose aux travailleurs la formation Geste & Posture, groupe PRAP, formation gestes des premiers secours Des supports adaptés ont été créés, une réflexion par atelier a été menée avec les usagers. Des modes opératoires et des fiches instructions photos adaptés ont été réalisés pour le travail des usagers. La polyvalence sur les postes et entre ateliers est effective (RAE, stages inter-ateliers) (Satisfaction / relation humaine). Les usagers sont impliqués dans la création des supports en atelier. Des réunions de travail sont organisées en atelier avec les usagers.

ES3 B : Des échanges réguliers entre les équipes sont organisés afin de trouver des solutions adaptées à chacun (synthèse, projet, réunions...) L'utilisateur a possibilité de changer d'atelier ou d'y faire un stage, de bénéficier d'un aménagement du temps de travail, d'activités de soutien afin de s'adapter aux pathologies ou à la fatigabilité de chacun. Des points réguliers avec les partenaires sont faits pour des situations difficiles. L'équipe médico-sociale est un support à la production afin de solutionner les problématiques des usagers et permettre le maintien au travail.

Points faibles

Les supports visuels pour favoriser la participation des usagers ne sont pas utilisés dans tous les ateliers.

Nombre de "Oui"	1
Nombre de "En grande partie"	0
Nombre de "Partiellement"	1
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	0

3.1.6 Le respect des droits des personnes accueillies

Critère RDP 1 - Le personnel est formé au respect des droits des personnes

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
RDP1 A La réglementation relative au respect des droits des usagers est consultable et à jour	Partiellement
RDP1 B Il existe des actions d'information et de formation du personnel sur les droits des personnes	Partiellement
Points forts	
RDP1 A : Tous les salariés de l'ESAT disposent d'un PC et ils ont accès au réseau de la ligue havraise. Le réseau intra ligue havraise permet de partager les informations L'Information des documents par le	

siège y peut y être consultée (recommandation des bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM, outil de la loi du 02 janvier 2002,...)

RDP1 B : Les professionnels diplômés ont les connaissances des lois du 02 janvier 2002 et 11 février 2005 acquises lors de leur cursus de formation. Les nouveaux arrivants ont l'obligation d'être formés au métier pratiqué. Les autres professionnels ont bénéficié de formations leur permettant de prendre connaissance des informations nécessaires sur les droits des personnes accueillies (ex : connaissance des différents handicaps, trouver la juste distance, la bientraitance,...) Un effort de formation est réalisé auprès des professionnels non diplômés. Le réseau intra Ligue permet à tous de consulter les recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM Des groupes de travail sont en place avec pour thème les recommandations des bonnes pratiques.

Points faibles

RDP1 A : Les textes seront consultables sur le réseau intra Ligue Havraise (la charte des droits et des libertés, le règlement du CVS, le règlement de fonctionnement).

RDB1 B: Tous les professionnels ont reçu une information mais tous ne sont pas formés aux droits des personnes.

Nombre de "Oui"	0
Nombre de "En grande partie"	0
Nombre de "Partiellement"	2
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	0

Critère RDP 2 - La bientraitance est au cœur du projet d'établissement/de service

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
RDP2 A Le personnel est formé à la bientraitance et sensibilisé à la prévention de la violence	Partiellement
RDP2 B Un référent bientraitance est désigné et sa fonction est connue de tous	Partiellement
RDP2 C Les personnes et les représentants légaux sont informés des dispositifs mis en place	Partiellement

Points forts

RDP2 A : Des formations sur le thème de la bientraitance et de la gestion des conflits ont permis de sensibiliser la plupart des salariés. Des fiches d'événements indésirables sont utilisées par l'ensemble du personnel et saisies sur le logiciel AGEVAL. Des réunions d'équipe hebdomadaires permettent de traiter les conflits et événements de l'établissement.

RDP2 : Les professionnels (référénte du suivi des projets et psychologue / psychiatre, Direction) peuvent être sollicités en cas de besoin. Des réunions hebdomadaires permettent d'en discuter en équipe pluridisciplinaire.

Points faibles

RDP2 A : Tous les professionnels n'ont pas suivi de formation de sensibilisation.

RDP2 B : Il n'y a pas de référent bientraitance dans l'établissement.

RDP2 C : Il n'y a pas d'information auprès des représentants légaux sur les dispositifs proposés par l'ESAT

Nombre de "Oui"	0
Nombre de "En grande partie"	0
Nombre de "Partiellement"	3
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	0

Critère RDP 3 - L'établissement encourage et organise la participation des personnes et/ou du représentant légal

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
RDP3 A La participation de la personne et/ou de sa famille est recherchée dès la candidature	Oui
RDP3 B Les attentes de la personne et/sa famille sont demandées dès le dépôt de candidature	Partiellement

Points forts

RDP3 A : Une visite de l'établissement est organisée puis l'inscription sur la liste d'attente de la MDPH est faite, l'usager peut être accompagné par sa famille ou son référent. Il en est de même pour le bilan du stage, le recueil des souhaits de la personne est alors écrit.

RDP3 B : L'établissement répond aux attentes du candidat en tenant compte de ses capacités. Des bilans sont réalisés à l'issue des stages avec le moniteur d'atelier, le stagiaire et la référente stagiaire. Le souhait de l'atelier et de l'établissement de l'usager est demandé dès l'inscription sur liste d'attente. La commission d'admission consulte les bilans et la lettre de candidature.

Points faibles

RDP3 B : Le dossier de candidature n'est pas encore en place.

Nombre de "Oui"	1
Nombre de "En grande partie"	0
Nombre de "Partiellement"	1

Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	0

Critère RDP 4 - L'établissement encourage et organise la participation de la personne et/ou sa famille via le CVS ou autre

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
RDP4 A Le Conseil de la Vie Sociale fonctionne selon les modalités de la loi	Oui
RDP4 B L'établissement/service encourage la participation des personnes au CVS ou autre instance	Oui
RDP4 C L'établissement/le service encourage la personne à participer au fonctionnement	Partiellement
Points forts	
RDP4 A : Le Conseil à la Vie Sociale répond aux modalités de la loi : Elections tous les 3 ans, 3 à 4 réunions par an, participation active des travailleurs (4 représentants). A chaque nouveau bureau, une formation est dispensée aux travailleurs sur la fonction de représentation. Le Président du CVS est un usager. L'établissement octroie du temps aux représentants, dédié au recueil, à la préparation et l'élaboration des comptes rendus. Un affichage du compte-rendu écrit existe et une restitution orale dans chaque atelier est faite. RDP4 B : Chaque personne accueillie participe aux élections des représentants du CVS. Les comptes rendus sont rédigés par la présidente du CVS avec l'aide d'un encadrant. Des enquêtes sont réalisées : bus réservé, choix de sorties fin d'année, point fait dans les ateliers suite aux journées festives,.... Une commission restauration est en place avec la participation de membres du CVS. Des usagers volontaires ont participé à l'évaluation interne. La présidente du CVS a participé au COPIL Evaluation interne. L'établissement est présent lors de salon (GrosMesnil) avec la présence d'usagers. Les travailleurs sont régulièrement sollicités pour tout ce qui concerne la vie de l'établissement. RDP4 C : Des réunions de travail sont en place dans certains ateliers. La créativité des travailleurs est encouragée (ex : fleurs pour hôtel à insectes). Lors des visites d'établissements, la présentation de l'atelier est faite par les travailleurs. Le tutorat est pratiqué pour l'accueil et l'accompagnement des stagiaires. Lors des moments conviviaux, les travailleurs sont sollicités pour participer aux décorations, mise en place des tables... Les travailleurs sont de plus en plus responsabilisés.	
Points faibles	
RDP4 A : Tous les usagers ne sont pas en mesure de pouvoir lire et prendre connaissance des comptes rendus. RDP4 B: Les comptes rendus ne sont pas systématiquement restitués dans les ateliers.	

Nombre de "Oui"	2
Nombre de "En grande partie"	0
Nombre de "Partiellement"	1
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	0

Critère RDP 5 - Le respect de la décision et du choix de la personne est effectif

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
RDP5 A Les professionnels travaillent dans le respect du choix de la personne	Oui
RDP5 B Le droit à la renonciation est effectif et fait l'objet d'une réflexion en équipe	Oui

Points forts

RDP5 A : Le projet individuel est mis en place pour chaque personne accueillie, il est établi avec l'usager, le moniteur d'atelier et la référente des projets. La personne accueillie peut émettre différents souhaits

- ✓ Faire évoluer ses compétences au sein de l'atelier
- ✓ Effectuer des demandes de stage et/ou de reconversion
- ✓ Demander une mise en place d'une RAE
- ✓ Faire des demandes des activités de soutien, des projets de formations,...
- ✓ Faire connaître ses besoins (hébergement en foyer ou accompagnement SAVS)

Les projets individuels sont accompagnés de fiche de suivi (1 objectif = 1 fiche), un point est fait sur l'atteinte des objectifs. Chaque personne est libre de ses choix.

RDP5 B : Chaque personne accueillie peut demander à changer d'activité professionnelle. Cette demande est faite auprès de la référente des projets individualisés lors d'un entretien. Elle étudie la faisabilité du projet et peut planifier un stage vers le nouvel atelier souhaité. Le projet individualisé peut ainsi être revu. Un courrier et une réponse sont faits à la personne. Lors de l'arrêt d'une activité de soutien, un entretien est effectué avec un membre de la direction et l'animatrice pour entendre les motivations du travailleur. Les souhaits de départs ou réorientations sont étudiés et accompagnés par l'équipe pluridisciplinaires et travaillés avec les partenaires (tutelles, foyer, familles...) . En cas de démission, le travailleur est reçu en entretien par la direction. Durant l'entretien, le travailleur peut exprimer les raisons qui l'amènent à démissionner. Un courrier confirmant sa demande lui est demandé.

Points faibles

RDP5 B: Il n'existe pas de procédure écrite de sortie de l'établissement.

Nombre de "Oui"	2
Nombre de "En grande partie"	0
Nombre de "Partiellement"	0
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	0

Critère RDP 6 - Chaque personne dispose d'un dossier auquel elle a accès

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
RDP6 A La personne est informée de son droit d'accès à son dossier	Partiellement
RDP6 B Il existe un protocole d'accès au dossier de la personne	Oui

Points forts

RDP6 A : L'accès au dossier est inscrit dans le règlement de fonctionnement. Le dossier individualisé est connu de tous.

RDP6 B : Il existe un protocole d'accès au dossier de la personne mis en place par l'Association début 2016.

Points faibles

RDP6 A : Les personnes accueillies font peu de demande d'accès à leur dossier par méconnaissance de ce droit.

RDP6 B : Le protocole est en place depuis début 2016 et n'est pas connu de tous.

Nombre de "Oui"	1
Nombre de "En grande partie"	0
Nombre de "Partiellement"	1
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	0

Critère RDP 7 - Le recueil de la satisfaction des personnes est organisé régulièrement

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
RDP7 A La satisfaction des personnes est recueillie et ce, par diverses expressions	En grande partie

Points forts

RDP7 A: Les travailleurs sont sollicités par des enquêtes, recueil des besoins par leurs représentants au Conseil de la Vie Sociale, au travers du projet individuel, mais aussi dans les bilans des activités de soutien.

Points faibles

Les enquêtes sont ponctuelles et avec des thèmes ciblés.

Nombre de "Oui"	0
Nombre de "En grande partie"	1
Nombre de "Partiellement"	0
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	0

3.1.7 Les outils de la loi de 2002

Critère OU 1 - Les outils de la loi de 2002 existent et sont diffusés

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
OU1 A Le livret d'accueil de la personne existe et il est diffusé dès l'admission	Oui
OU1 B La charte des droits et des libertés existe et est en annexe du livret d'accueil	Oui
OU1 C Le contrat de séjour/ Document Individuel de Prise en Charge est établi à l'admission	Oui
OU1 D Le contrat de séjour ou le DIPC précise les prestations personnalisées	Oui
OU1 E L'avenant est élaboré à la révision annuelle du projet personnalisé	Non
OU1 F Les coordonnées de la personne qualifiée pour tout recours sont connues des personnes	Oui
OU1 G Le règlement de fonctionnement est remis à toute nouvelle personne admise	Oui
OU1 H L'affichage des outils de la loi de 2002 prévu par la loi est effectif	Oui
Points forts	
OU1 A : Le Livret d'accueil existe, il présente la structure et son fonctionnement. Le livret est remis systématiquement à l'entrée de chaque travailleur, il fait partie d'un package. Il existe également un livret d'accueil pour les stagiaires. OU1 B : La charte des droits et liberté existe, elle est affichée à l'entrée de l'ESAT et est remise avec le package lors de l'arrivée du nouveau travailleur. L'affichage est à la vue de tous. OU1 C : Il existe un contrat mutuel (contrat d'aide et de soutien par le travail) qui oblige les deux parties (ESAT et Travailleur) à respecter des engagements (rémunération, congés, horaire de travail, respect du règlement, ...). C'est un engagement mutuel prévoit le respect des droits et obligations. OU1 D : Le suivi personnalisé est assuré à travers le projet individuel. Le suivi individualisé est fait grâce au projet individuel revu tous les ans. OU1 F : Une liste des personnes (avec leurs coordonnées) pouvant être contactés pour tous recours est donnée à l'entrée, elle fait partie des documents remis lors de l'admission. A ce jour, aucun recours aux médiateurs n'a été fait. Les problèmes se sont toujours solutionnés avec le travailleur ou son représentant légal. OU1 G : Le règlement de fonctionnement existe et est connu des travailleurs. Il a été revu en 2016, il garantit l'égalité entre les travailleurs (droits, devoirs, sanction, ...). Le règlement de fonctionnement fait partie des documents remis, lors de l'admission, il est connu et utilisé lors d'entretien avec les personnes accueillies.	

OU1 H : La charte est affichée à l'entrée et le règlement dans certains ateliers. Les travailleurs savent où aller pour consulter le règlement et se le rappellent entre eux. La charte est affichée et consultable à l'entrée de l'ESAT.

Points faibles

OU1 A : Le livret d'accueil est à mettre à jour depuis le déménagement de l'ESAT

OU1 C : Inclure dans la procédure d'admission les délais de signature du contrat d'aide et de soutien.

OU1 E : Les avenants ne sont pas toujours formalisés après la révision des projets personnalisés.

OU1 G : Le règlement de fonctionnement est à mettre à jour et à diffuser.

OU1 H : La charte n'est pas accessible en lecture à tous les usagers

Nombre de "Oui"	7
Nombre de "En grande partie"	0
Nombre de "Partiellement"	0
Nombre de "Non"	1
Nombre de "Non applicable"	0

3.1.8 Le management

Critère MA 1 - La gestion des ressources humaines est en adéquation avec les besoins des personnes

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
MA1 A Une politique de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences est élaborée	Oui
MA1 B Des dispositions sont prévues pour assurer l'accompagnement en cas d'effectif insuffisant	Oui
MA1 C Le recrutement du personnel se fait à travers une démarche formalisée	Oui
MA1 D Les fiches de poste sont élaborées et déterminent les missions et responsabilités de chacun	Partiellement
MA1 E L'évaluation périodique du personnel est mise en œuvre, au moyen d'entretiens de progrès	Oui
MA1 F Les besoins en formations du personnel sont évalués périodiquement	Oui
MA1 G Un organigramme cohérent est établi au niveau de l'établissement/service et Association.	Partiellement

Points forts

MA1 A : Un service dédié existe au siège (GPEC). Les embauches en personnel de l'ESAT sont en adéquation avec les besoins (production et médico-social) afin d'assurer une prise en charge globale de l'utilisateur.

MA1 B: Des moniteurs polyvalents assurent les remplacements et une continuité de travail. Les moniteurs d'atelier peuvent être amenés à remplacer leurs collègues dans les ateliers. Plusieurs moniteurs sont habilités N2 ce qui permet d'assurer la continuité du travail chez les clients exigeant cette habilitation.

MA1 C : Le recrutement du personnel est géré par le service des Ressources Humaines de l'association et la direction des ESAT. Des appels d'offres sont diffusés sur l'ensemble des établissements et les demandes de mobilité du personnel sont facilitées sur l'ensemble des établissements de la LIGUE HAVRAISE. Tous les curriculum vitae sont étudiés et reçoivent une réponse.

MA1 D : Il existe un répertoire métiers pour l'ensemble des métiers au sein de La Ligue Havraise. MA1E : Des entretiens professionnels et des entretiens de Développement et de progrès sont organisés chaque année par la direction. Les dossiers sont ensuite traités et suivis par le service GPEC. Cela permet de faire le point et fixer des objectifs de travail.

MA1 F : Les besoins en formation sont abordés lors des entretiens professionnels. Un plan de formation est ensuite élaboré pour répondre aux besoins et demandes des salariés. Une commission de formation se réunit afin d'évaluer chaque demande.

MA1 G : Il existe un organigramme de l'ESAT et un organigramme du siège de l'association. Il est basé sur la fonction de la personne et non le nom ce qui permet de ne pas le modifier systématiquement lorsqu'il y a un changement de personne.

Points faibles

MA1 A : Certains ateliers de production comptent un effectif d'utilisateurs assez important.

MA1 B : L'organisation de groupes de travail et de formations rend quelquefois difficile l'organisation des ateliers.

MA1 C : L'arrivée de nouveaux professionnels devrait être mieux communiquée auprès des personnes accueillies.

MA1 D : Les fiches de poste sont en cours d'écriture à travers des groupes de travail organisés par le service GPEC.

MA1 G : Suite à nos changements d'organisations l'organigramme de l'ESAT doit être remis à jour.

Nombre de "Oui"	5
Nombre de "En grande partie"	0
Nombre de "Partiellement"	2
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	0

Critère MA 2 - Le projet d'établissement/service existe et répond aux besoins des personnes

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
MA2 A Les valeurs et les missions de l'Association sont déclinées dans le projet d'établissement/service	Oui
MA2 B Les différentes politiques sont déclinées en cohérence avec le projet stratégique	Oui
MA2 C La mise en œuvre des orientations du projet d'établissement/service fait l'objet d'un suivi	Partiellement
Points forts	
MA2 A et MA2 B : Le projet d'établissement est construit en suivant les valeurs et les missions de l'Association. L'association a présenté et remis son projet stratégique (Horizon 2020) à l'ensemble des usagers, familles et salariés.	
MA2 C: Le projet d'établissement est finalisé	
Points faibles	
MA2C : Le plan d'action du projet d'établissement est en écriture	

Nombre de "Oui"	2
Nombre de "En grande partie"	0
Nombre de "Partiellement"	1
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	0

3.1.9 Le réseau, le territoire et les partenaires

Critère RT 1 - L'établissement/service développe des conventions et des partenariats

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
RT1 A Des conventions formalisent les relations qui permettent de garantir la continuité de l'accompagnement	Partiellement
RT1 B Des partenariats sont établis avec des organismes pour mutualiser les ressources/connaissances	Oui

RT1 C Une banque de données, de l'ensemble du réseau, actualisée est accessible aux salariés	Non
--	-----

Points forts

RT1 A : Il existe différentes conventions :

- Accueil de stagiaires avec l'hôpital psychiatrique, avec des organismes de formation, avec des structures pour réaliser les activités de soutien.

- Des conventions pour les stages et mise à disposition des usagers de l'ESAT avec les jardins d'Elodie (EHPAD), l'EHPAD De Saint Jean, Entreprise Adaptée Vauban, ODD (lavage automobile), Ville du Havre (espaces verts), CRJS (ménage) , des contrats de prestations de service à la Mas pour personnes handicapées psychique Les constellations, contrats de prestations de services avec SHERPAS (en cuisine) Les conventions existent pour les échanges de stagiaires, elles permettent d'évaluer les usagers en situation de travail en milieu ordinaire, de développer en fonction des demandes et des projets. Les liens avec l'hôpital Pierre Janet permettent d'assurer une continuité ESAT et soins.

RT1 B : Il existe différents partenariats : Visites médicales sur site avec Santra Plus ; formation Différents & Compétents ; GESAT (échange sur les métiers développés, trophées de l'innovation..); GIE (marchés partagés) Une mutualisation des activités de soutien et de certaines formations est faite sur les deux ESAT de la Ligue Havraise. Des journées découvertes en atelier de fabrication de maison à insectes sont organisées (EM2r, MAS Les Constellations, ULIS...) Les usagers participent aux salons : reconnaissance, échange, lien social Un partenariat existe avec la mairie de Rouelles Ces actions valorisent l'image de l'ESAT et permettent le partage des connaissances et compétences pour les usagers et encadrants et de travailler les futures orientations en ESAT.

Points faibles

RT1 A : Il n'existe pas de liste des conventions ni de cartographie de ce réseau

RT1 C: Il n'existe pas de banque de données du réseau

Nombre de "Oui"	1
Nombre de "En grande partie"	0
Nombre de "Partiellement"	1
Nombre de "Non"	1
Nombre de "Non applicable"	0

Critère RT 2 - L'établissement/service sollicite des ressources extérieures pour garantir la qualité des prestations

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
RT2 A L'établissement/service travaille régulièrement avec des bénévoles	Partiellement
RT2 B L'accueil des bénévoles est organisé et formalisé	Non
RT2 C L'établissement/service fait appel à des professionnels libéraux pour répondre aux besoins spécifiques	Non applicable

RT2 D L'accueil des professionnels libéraux est organisé et formalisé	Non applicable
---	----------------

Points forts

RT2 A : L'ESAT accueille quelques bénévoles au travers des groupes de travail de l'Evaluation Interne et des CVS. Les bénévoles apportent un regard extérieur aux pratiques de l'ESAT et une meilleure connaissance de notre travail.

Points faibles

RT2 B: il n'existe pas un accueil des bénévoles organisé et formalisé

Nombre de "Oui"	0
Nombre de "En grande partie"	0
Nombre de "Partiellement"	1
Nombre de "Non"	1
Nombre de "Non applicable"	2

Critère RT 3 - L'établissement/service favorise son ouverture sur son environnement

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
RT3 A L'établissement/service est connu par les populations environnantes et inséré dans la cité	Oui
RT3 B Des liens existent avec des associations pour que les personnes aient des activités externes	Oui
RT3 C Les événements relatifs à la vie du quartier sont communiqués aux personnes	Oui
RT3 D Des événements organisés au sein de l'établissement sont ouverts aux populations environnantes	Partiellement
RT3 E Des séjours de vacances sont organisés et favorisent la socialisation des personnes, la découverte	Partiellement

Points forts

RT3 A : L'établissement installé depuis janvier 2014 est bien inséré dans la vie locale : le restaurant turque, la boucherie, le bar tabac, la mairie, les clients, les fournisseurs, LIA. LIA met à disposition un bus réservé qui stationne dans la cour de l'ESAT. Le maire de Rouelles apporte un grand appui à l'ESAT. Les travailleurs s'installent sur Rouelles (proximité et qualité d'accueil) Ces relations permettent de développer de nouveaux projets (culturels, de nouveaux marchés, des terrains de stages). Nous participons à certains événements organisés par la commune (salon..) et invitons le Maire à nos manifestations.

RT3 B : Des liens sont développés avec Sport Plus – Sports Adaptés – Service Handicap de la Ville du Havre – rencontres sportives – Cinéma de Noël. Des activités de soutien effectuées en interne permettent l'intégration de certains usagers sur des activités en dehors du travail (ludothèque, équitation, karaté, code de la route,...).

RT3C : Nous diffusons le Rouelles Infos à l'accueil de l'ESAT et affichons les événements relatifs au quartier.

RT3 D : Une porte ouverte a été organisée lors de l'inauguration de l'ESAT. Des personnes sont venues visiter l'ESAT et achètent nos produits (bûchettes, maison à insectes, légumes...).

RT3 E : Il existe plusieurs organismes de séjours adaptés, les catalogues sont à disposition et le travailleur choisit son séjour. Une aide est apportée au niveau de l'inscription administrative et financière, pour la liste des affaires à prendre, pour le planning et la fiche individuelle pour les médicaments. Le moniteur peut apporter une aide ponctuelle. L'équipe médico-sociale est aussi en rapport avec les tutelles pour les personnes sans accompagnement familial ou du Service d'Accompagnement à la Vie Sociale ou résidant au foyer. Il existe une grande variété d'offre de séjours et un large éventail, les retours sont positifs. Cette offre de vacances permet de travailler de futures autonomies d'hébergement et de développer le lien social et l'intérêt au travail.

Points faibles

Il n'y a pas de portes ouvertes annuelles

Nombre de "Oui"	3
Nombre de "En grande partie"	0
Nombre de "Partiellement"	2
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	0

3.1.10 La prévention des risques

Critère PGR 1 - Des mesures sont mises en place pour assurer la sécurité des personnes

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
PGR1 A Les principaux risques encourus par les personnes sont répertoriés et connus du personnel	Partiellement
PGR1 B Des mesures préventives en regard de ces risques sont définies et font l'objet d'un suivi	Partiellement
PGR1 C La gestion des événements indésirables intègre un processus de signalement de la maltraitance	Oui
PGR1 D Le registre de la maltraitance est en place	Partiellement
PGR1 E Une veille sanitaire est organisée pour prendre en compte et traiter les risques sanitaires	Oui

Points forts

PGR1 A : L'ensemble des salariés est en cours de formation au PRAP. Des groupes de travail ont été organisés afin d'écrire le DUERP. Une sensibilisation en atelier et des formations sont organisées pour les usagers.

PGR1 B : Un registre de sécurité regroupe l'ensemble des dates des exercices incendie, les dates des contrôles des alarmes, les dates de contrôle des extincteurs et tout incident lié à la sécurité doit être consigné dans ce registre. Des visites régulières du CHSCT sont organisées. Des exercices des formations PRAP sont organisés au sein des ateliers afin d'avoir des axes d'amélioration.

PGR1 C : Le protocole de signalement des événements indésirables est connu de l'ensemble des salariés. La procédure de gestion des événements indésirables en place a été présentée en réunion d'équipe. Les fiches d'événements indésirables sont disponibles à l'accueil de l'ESAT, leur fonctionnement est connu de tous. Le traitement et le suivi de ces fiches est traité par la Direction.

PGR1 D : Les événements concernant les actes de maltraitance sont enregistrés dans le logiciel AGEVAL (fiche d'événements indésirables). Les actions effectuées bénéficient d'un suivi par la direction.

PGR1 E : En cas de risque sanitaire (gale, canicule par exemple), une information orale est faite à l'ensemble des salariés et usagers à propos des risques existants, des mesures à prendre pour éviter la propagation du risque. Un affichage adapté est effectué rappelant les principales consignes à respecter. Un relai avec les partenaires est mis en place conjointement (Foyer d'hébergement.) L'Agence Régionale de Santé nous envoie régulièrement des informations sur les différents risques. Des procédures sont disponibles sur le réseau interne à la ligue havraise.

Points faibles

PGR1 A : Le suivi du plan d'action du DUERP est à organiser. L'affichage dans les ateliers doit être généralisé et adapté.

PGR1 B : Le suivi n'est pas formalisé

PGR1 D : Il n'existe pas de registre spécifique concernant la maltraitance mais les indicateurs sont disponibles au travers du logiciel AGEVAL.

Nombre de "Oui"	2
Nombre de "En grande partie"	0
Nombre de "Partiellement"	3
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	0

Critère PGR 2 - Des mesures sont prises pour assurer la sécurité des biens

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
PGR2 A Les équipements et les installations font l'objet de contrats de maintenance et de vérification périodiques conformément à la réglementation en vigueur	Oui

PGR2 B Les objets de valeur des personnes peuvent être conservés dans des lieux sécurisés à leur demande	Oui
--	-----

Points forts

PGR2 A : Des contrats avec différents prestataires existent pour la maintenance et la vérification périodiques des équipements et des installations. Ces contrats concernent notamment la maintenance des gerbeurs électriques, chariot élévateur, extincteurs, alarmes, installations électriques... Un registre de sécurité regroupe l'ensemble les dates des contrôles des alarmes, les dates de contrôle des extincteurs et tout incident lié à la sécurité doit être consigné dans ce registre. Ces contrats permettent aux salariés et aux usagers d'utiliser du matériel en bon état de fonctionnement, limitant ainsi les risques d'accident.

PGR2 B : Des vestiaires sont mis à disposition des personnes accueillies. Charge à elles d'y mettre un cadenas.

Nombre de "Oui"	2
Nombre de "En grande partie"	0
Nombre de "Partiellement"	0
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	0

Critère PGR 3 - Le DUERP est un outil au service de la prévention des risques

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
PGR3 A Le DUERP est élaboré et régulièrement mis à jour conformément au code du travail	Oui
PGR3 B Le DUERP est connu de tous et est consultable par l'ensemble du personnel	Partiellement

Points forts

PGR3 A : Le DUERP existe.

PGR3 B : Le DUERP est consultable sur le réseau informatique commun « I » de l'Association. Une version papier du DUERP est disponible au secrétariat

Points faibles

PGR3 A : Le suivi des plans d'action n'est pas formalisé et connu de tous.

Nombre de "Oui"	1
Nombre de "En grande partie"	0
Nombre de "Partiellement"	1
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	0

Critère PGR 4 - L'établissement/service a une procédure de gestion des événements indésirables

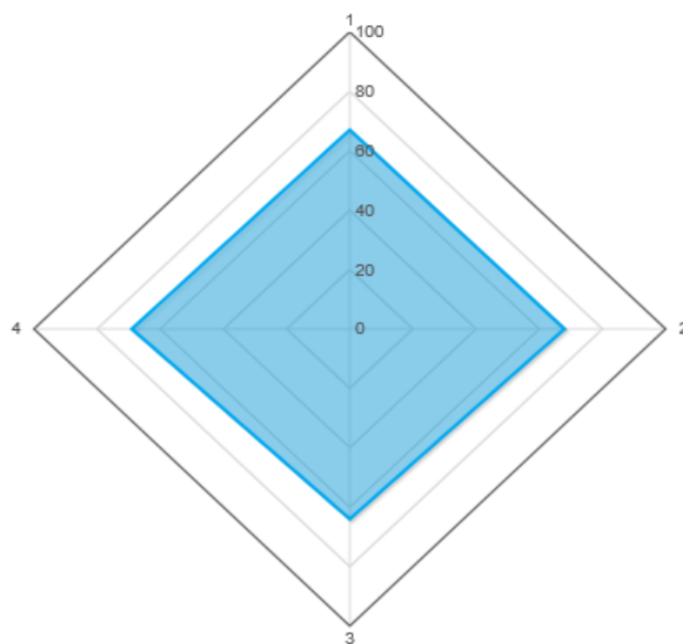
Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
PGR4 A La procédure de gestion des événements indésirables est connue de l'ensemble du personnel	Oui
PGR4 B Des formations liées à la sécurité des personnes et des biens sont régulièrement organisées	Oui
PGR4 C Les personnes et leurs représentants légaux sont informés des dispositifs pour assurer la sécurité	Partiellement
Points forts	
PGR4 A : La procédure a été présentée en réunion d'équipe, avec compte-rendu écrit transmis par mail à chaque salarié. Les fiches d'événements indésirables sont disponibles à l'accueil de l'ESAT et sur le serveur « I ». Un suivi des événements indésirables est fait par la direction. PGR4 B : Tous les encadrants sont formés Sauveteurs Secouristes au Travail et les recyclages sont régulièrement organisés. D'autres formations concernent : l'utilisation des extincteurs, le CACES, les formations sur le handicap, le PRAP, l'électricité. Les usagers de l'ESAT participent à de nombreuses formations. Les demandes sont recensées dans le cadre de leur projet individuel. Certaines formations commencent à être communes aux usagers et encadrants (incendie, montage d'échafaudage par exemple). PGR4 C: Le règlement de fonctionnement est remis à chaque usager de l'ESAT, il contient les principales règles de sécurité à respecter pour les personnes et les biens.	
Points faibles	
PGR4 C : Le règlement de fonctionnement n'est pas accessible aux personnes ayant des difficultés de lecture et de compréhension	

Nombre de "Oui"	2
Nombre de "En grande partie"	0
Nombre de "Partiellement"	1
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	0

3.2 SYNTHÈSE

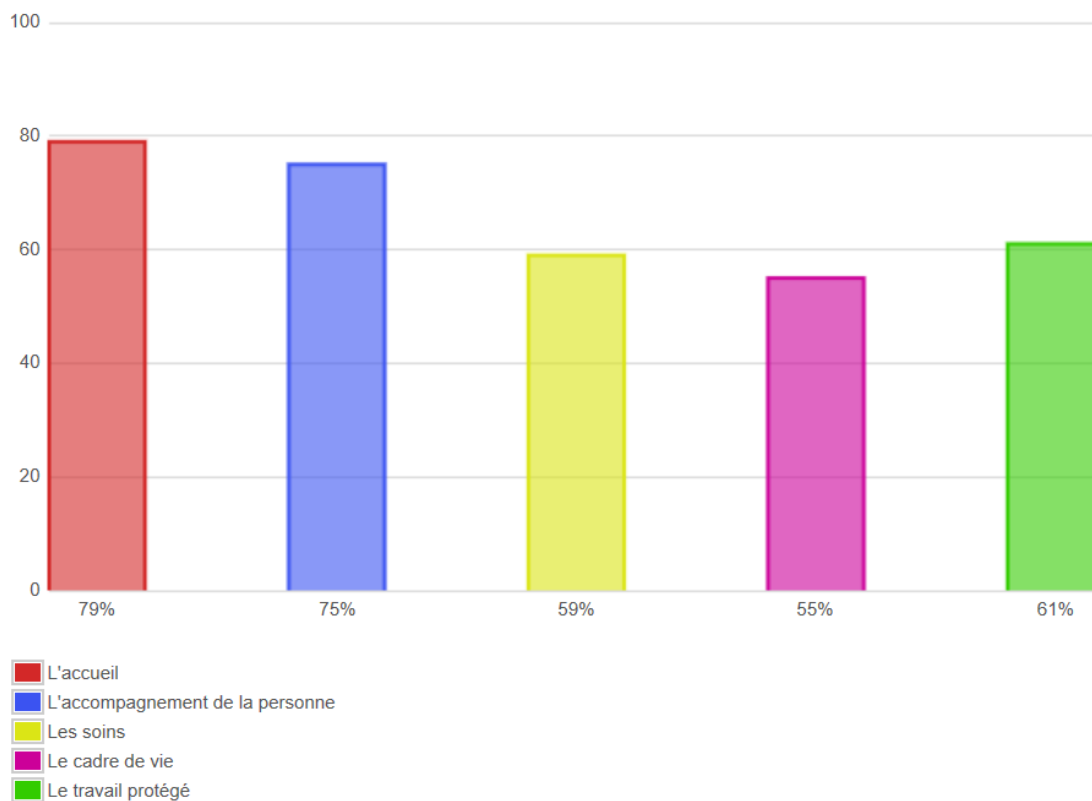
	SCORE	COTATION
Accueil et accompagnement de la personne	67	B
- L'accueil	75	B
- L'accompagnement de la personne	81	B
- Les soins	50	C
- Le cadre de vie	60	B
- Le travail protégé	58	C
Les droits de la personne	68	B
- Le respect des droits de la personne	58	C
- Les outils de la loi de 2002	88	B
La gestion des ressources	64	B
- Le management	78	B
- Le réseau, territoire et les partenaires	50	C
Gestion des risques et de la qualité	69	B
- La prévention des risques	69	B
Total	67	B

Résultat de l'évaluation

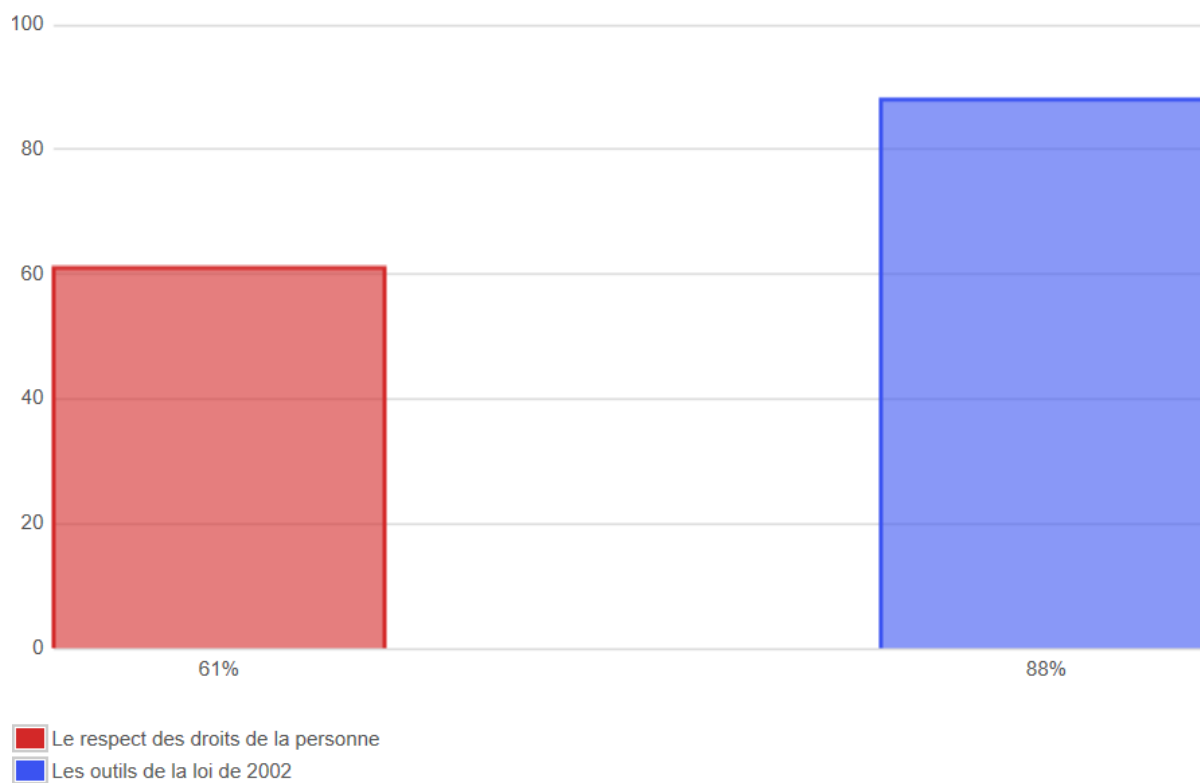


1 : Accueil et accompagnement de la personne
 2 : Les droits de la personne
 3 : La gestion des ressources
 4 : Gestion des risques et de la qualité

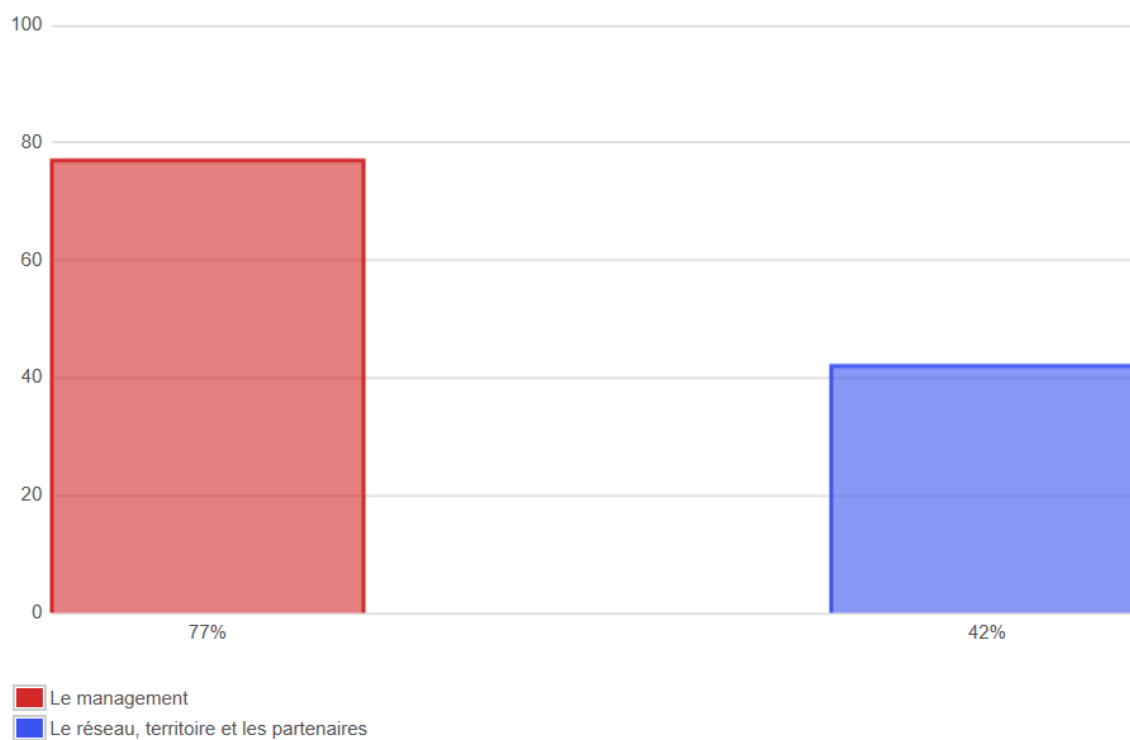
Accueil et accompagnement de la personne



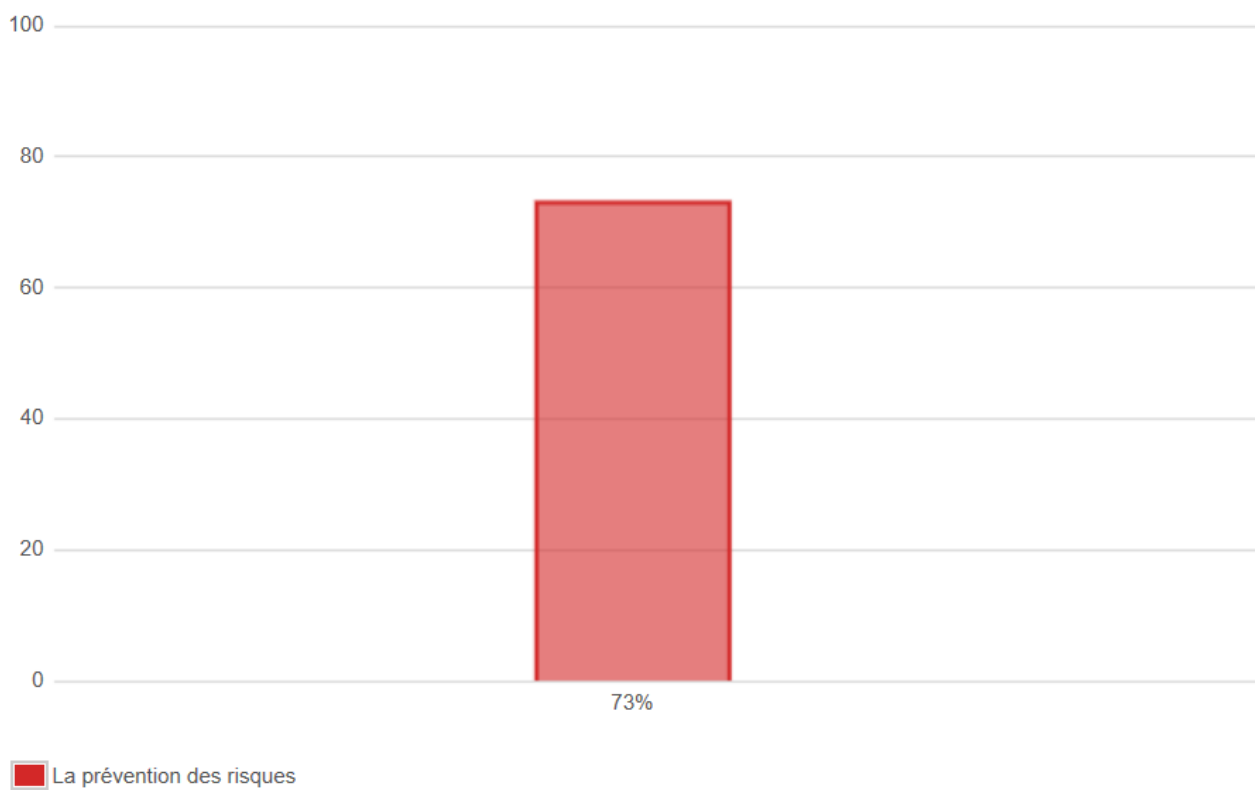
Les droits de la personne



La gestion des ressources



Gestion des risques et de la qualité



4 LE PLAN D'ACTION

Source : Evaluation Interne 2016 ESAT PORTE OCEANE					
Objectifs	Thèmes	Responsables	Échéances	Priorités	Avancement
Améliorer l'accessibilité de l'établissement	- Admission des personnes accueillies	CHARPENTIER Valérie	31/03/2017	1	
Actions		Pilotes	Échéances	État d'avancement	
Mettre en oeuvre les actions correctives suite au rapport AD'ap		CHARPENTIER Valérie	31/03/2017	Non traité	
Améliorer l'accueil de tous	- Accessibilité	CHARPENTIER Valérie	31/12/2016	1	
Actions		Pilotes	Échéances	État d'avancement	
Fermer le portail de l'établissement dans la journée		DURAND Thierry	31/12/2016	Non traité	
Installer un interphone portable		DURAND Thierry	31/12/2016	Non traité	
Mettre en place un registre des entrées et sorties de l'établissement		LOISEL Laurine	31/12/2016	Non traité	
Améliorer l'affichage d'identification de la sonnette		LOISEL Laurine	30/11/2016	Non traité	
Mettre à jour les fiches et répertoires téléphoniques annuellement		LOISEL Laurine	31/12/2016	Non traité	
Installer un casier à chaque professionnel pour recevoir son courrier, bulletins de salaire, notes		LOISEL Laurine	30/12/2016	Non traité	
Améliorer la culture de la bientraitance au sein de l'établissement	- Bonnes pratiques	LEMAINE Anne-Sophie	29/12/2017	1	

Actions		Pilotes	Échéances	État d'avancement
Mettre à jour les documents relatifs aux droits des usagers sur le réseau O et I		CHARPENTIER Valérie	30/06/2017	Non traité
Intégrer les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles sur le réseau informatique interne à la Ligue Havraise		CHARPENTIER Valérie	30/06/2017	Non traité
Organiser des réunions d'informations sur les droits des personnes accompagnées et les outils de la loi de 2002-2		CHARPENTIER Valérie	29/12/2017	Non traité

Améliorer la culture de la bientraitance au sein de l'établissement	- Bonnes pratiques	CHARPENTIER Valérie	01/01/2020	1	
---	--------------------	---------------------	------------	---	---

Actions		Pilotes	Échéances	État d'avancement
Former tous les professionnels à la bientraitance		CHARPENTIER Valérie	01/01/2020	Non traité
Mettre en place un outil de recensement des formations réalisées		LOISEL Laurine	01/12/2017	Non traité
Nommer un référent bientraitance		CHARPENTIER Valérie	01/06/2018	Non traité
Former le référent bientraitance		CHARPENTIER Valérie	26/10/2018	Non traité
Informar les travailleurs et les familles en CVS de l'existence et de l'utilisation des fiches d'événements indésirables		LEMAINE Anne-Sophie	01/03/2017	Non traité
Proposer aux usagers des réunions sur la prévention de la violence et de la maltraitance.		LEMAINE Anne-Sophie	01/06/2018	Non traité

Améliorer la procédure d'admission	- Admission des personnes accueillies	CHARPENTIER Valérie	30/03/2017	1	
------------------------------------	---------------------------------------	---------------------	------------	---	---

Actions		Pilotes	Échéances	État d'avancement
Formaliser le processus de l'entrée à la sortie		LEMAINE Anne-Sophie	30/03/2017	Non traité
Formaliser les documents relatifs au dépôt d'une candidature		LEMAINE Anne-Sophie	30/12/2016	Non traité

Améliorer la sécurité de l'établissement	- Sécurité	CHARPENTIER Valérie	01/01/2020	1	
--	------------	---------------------	------------	---	---

Actions		Pilotes	Échéances	État d'avancement
Actualiser la procédure incendie		CHARPENTIER Valérie	01/12/2016	Non traité
Eloigner le point de rassemblement (trop proche du bâtiment)		DURAND Thierry	30/12/2016	Non traité
Signaler l'interdiction de stationner devant le point de rassemblement		DURAND Thierry	30/12/2016	Non traité
Remettre le bâtiment aux normes (contentieux en cours)		CHARPENTIER Valérie	01/01/2020	Non traité
Afficher dans les ateliers l'identification et l'obligation du port des EPI pour chaque poste de travail		DURAND Thierry	03/04/2017	Non traité
Créer un livret de sécurité adapté aux usagers.		LEMAINE Anne-Sophie	01/02/2017	Non traité
Fermer l'établissement dans la journée		DURAND Thierry	01/12/2016	Non traité
Ecrire un protocole décrivant la circulation des véhicules sur le site, afin de garantir la sécurité des personnes		DURAND Thierry	31/12/2016	Non traité

Améliorer le processus d'admission	- Admission des personnes accueillies	CHARPENTIER Valérie	01/02/2017	1	
------------------------------------	---------------------------------------	---------------------	------------	---	---

Actions		Pilotes	Échéances	État d'avancement
Formaliser la procédure d'entrée en ESAT		LEMAINE Anne-Sophie	31/12/2016	Non traité
Informier l'ensemble du personnel lors de la mise en place de la procédure		LEMAINE Anne-Sophie	01/02/2017	Non traité

Améliorer le processus d'admission	- Admission des personnes accueillies	CHARPENTIER Valérie	31/12/2016	1	
------------------------------------	---------------------------------------	---------------------	------------	---	---

Actions		Pilotes	Échéances	État d'avancement
Formaliser le dossier d'admission		LEMAINE Anne-Sophie	31/12/2016	Non traité
Intégrer les attentes des candidats dans la fiche synthétique		LEMAINE Anne-Sophie	31/12/2016	Non traité
Faire valider l'admission par la Directrice d'établissement		LEMAINE Anne-Sophie	31/12/2016	Non traité

Améliorer le suivi des échéances relatives aux projets personnalisés	- Bonnes pratiques	CHARPENTIER Valérie	31/01/2017	1	
Actions		Pilotes	Échéances	État d'avancement	
Indiquer dans le projet personnalisé des temps de réalisation des objectifs dans les actions		CHARPENTIER Valérie	31/01/2017	Non traité	
Améliorer les conditions de travail des personnes accueillies	- Bonnes pratiques	CHARPENTIER Valérie	29/08/2017	1	
Actions		Pilotes	Échéances	État d'avancement	
Faire une étude des postes de travail pour les personnes les plus fatigables		LEMAINE Anne-Sophie	29/08/2017	Non traité	
Développer le tutorat dans les ateliers		LEMAINE Anne-Sophie	30/12/2016	Non traité	
Développer les réunions de travail en atelier		DURAND Thierry	31/03/2017	Non traité	
Anticiper et préparer la cessation d'activité et les départs en retraite	- Projet personnalisé	LEMAINE Anne-Sophie	31/08/2017	1	
Actions		Pilotes	Échéances	État d'avancement	
Proposer des activités professionnelles sans rupture avec le métier d'origine		LEMAINE Anne-Sophie	31/08/2017	Non traité	
Développer les groupes de parole retraite		LEMAINE Anne-Sophie	31/08/2017	Non traité	
Assurer l'information en matière de sécurité	- Sécurité	CHARPENTIER Valérie	03/09/2018	1	

Actions		Pilotes	Échéances	État d'avancement
Réaliser un film explicatif sur les règles de sécurité de l'Esat		LEMAINE Anne-Sophie	01/01/2018	Non traité
Informers tous les travailleurs à travers la diffusion de ce film		LEMAINE Anne-Sophie	03/09/2018	Non traité
Constituer et remettre à chaque personne (après diffusion du film) un livret sécurité en langage adapté		LEMAINE Anne-Sophie	03/09/2018	Non traité
Informers le CVS des mesures prises pour la sécurité des personnes		CHARPENTIER Valérie	01/06/2017	Non traité

Assurer l'information et la bonne diffusion du DUERP	- Sécurité	CHARPENTIER Valérie	01/12/2017	1	
--	------------	---------------------	------------	---	---

Actions		Pilotes	Échéances	État d'avancement
Finaliser les plans d'actions du DUERP		MAES Karine	01/12/2017	Non traité

Assurer la cohésion et la cohérence dans l'accompagnement des personnes	- Bonnes pratiques	CHARPENTIER Valérie	30/06/2017	1	
---	--------------------	---------------------	------------	---	---

Actions		Pilotes	Échéances	État d'avancement
Mettre en place un serveur Esat consultable par tous		BLONDEL Stéphanie	31/12/2016	Non traité
Créer un dossier informatisé pour chaque usager.		LEMAINE Anne-Sophie	28/02/2017	Non traité
Rendre les référents d'atelier acteur en alimentant la fiche de suivi du projet		LEMAINE Anne-Sophie	30/06/2017	Non traité

Assurer la mise en oeuvre du projet d'établissement	- Projet personnalisé	CHARPENTIER Valérie	30/06/2017	1	
---	-----------------------	---------------------	------------	---	---

Actions		Pilotes	Échéances	État d'avancement
Finaliser le plan d'action du projet d'établissement		CHARPENTIER Valérie	30/12/2016	Non traité
Mettre en place une organisation afin de suivre le plan d'action		CHARPENTIER Valérie	30/06/2017	Non traité

Assurer la sécurité des biens et des personnes	- Sécurité	CHARPENTIER Valérie	02/01/2017	1	
Actions	Pilotes	Échéances	État d'avancement		
Mettre en place un planning d'intervention annuelle pour les vérifications périodiques (ventilation)	CHARPENTIER Valérie	02/01/2017	Non traité		
Assurer un ratio d'encadrement cohérent dans les ateliers	- Ressources humaines	CHARPENTIER Valérie	01/01/2020	1	
Actions	Pilotes	Échéances	État d'avancement		
Favoriser les binômes de travail	DURAND Thierry	30/06/2017	Non traité		
Développer les prestations de services et les mises à disposition	LEMAINE Anne-Sophie	01/01/2020	Non traité		
Développer des outils de communication pour mieux faire connaître l'ESAT	- Bonnes pratiques	CHARPENTIER Valérie	01/01/2020	1	
Actions	Pilotes	Échéances	État d'avancement		
Intégrer les activités commerciales de l'ESAT sur le site internet	CHARPENTIER Valérie	01/01/2020	Non traité		
Etablir des conventions de partenariat avec les différents acteurs et établissements	LEMAINE Anne-Sophie	31/12/2017	Non traité		
Développer la politique associative en terme de bénévolat	- Bonnes pratiques	CHARPENTIER Valérie	29/12/2017	1	
Actions	Pilotes	Échéances	État d'avancement		
Mettre en place une charte du bénévolat (siège social)	CHARPENTIER Valérie	29/12/2017	Non traité		
Développer les mesures de prévention des risques	- Prévention des risques	CHARPENTIER Valérie	01/09/2017	1	

Actions		Pilotes	Échéances	État d'avancement
Poursuivre la rédaction du plan bleu commun à l'ensemble des établissements de la Ligue havraise		MAES Karine	01/06/2017	Non traité
Améliorer l'affichage dans les ateliers (concernant la gestion des risques)		MAES Karine	01/09/2017	Non traité
Organiser un suivi des plans d'action du DUERP		MAES Karine	02/01/2017	Non traité
Désigner une personne de terrain pour le suivi des exercices incendie		CHARPENTIER Valérie	30/12/2016	Non traité

Developper les relations sociales des usagers (reconnaissance et inclusion)	- Bonnes pratiques	CHARPENTIER Valérie	01/09/2017	1	
---	--------------------	---------------------	------------	---	---

Actions		Pilotes	Échéances	État d'avancement
Planifier et organiser des journées porte ouverte de l'établissement		CHARPENTIER Valérie	01/09/2017	Non traité
Organiser un calendrier de manifestations		LEMAINE Anne-Sophie	01/09/2017	Non traité
Informier à propos des activités grâce à un affichage dans les espaces de détente		LEMAINE Anne-Sophie	30/06/2017	Non traité
Communiquer les offres de vacances aux familles lors d'un CVS		LEMAINE Anne-Sophie	02/01/2017	Non traité

Développer notre image et faire mieux connaître notre établissement sur le territoire	- Projet d'établissement	CHARPENTIER Valérie	30/06/2017	1	
---	--------------------------	---------------------	------------	---	---

Actions		Pilotes	Échéances	État d'avancement
Mettre en place une identité visuelle		CHARPENTIER Valérie	28/02/2017	Non traité
Développer la communication externe (clients-partenaires)		CHARPENTIER Valérie	30/06/2017	Non traité

Dynamiser le parcours de formation de l'usager	- Projet personnalisé	LEMAINE Anne-Sophie	29/12/2017	1	
--	-----------------------	---------------------	------------	---	---

Actions		Pilotes	Échéances	État d'avancement
Développer les expériences en milieu ordinaire		LEMAINE Anne-Sophie	29/12/2017	Non traité
Développer un livret stagiaire par activité		LEMAINE Anne-Sophie	31/08/2017	Non traité

Etablir un relais avec les autres acteurs et établissements de l'Association	- Bonnes pratiques	CHARPENTIER Valérie	31/12/2017	1	
--	--------------------	---------------------	------------	---	---

Actions		Pilotes	Échéances	État d'avancement
Mettre à disposition une documentation utile MDPH, Service du Handicap,		LEMAINE Anne-Sophie	31/12/2017	Non traité

Faciliter la traçabilité du parcours de vie de l'utilisateur	- Projet personnalisé	LEMAINE Anne-Sophie	31/01/2017	1	
--	-----------------------	---------------------	------------	---	---

Actions		Pilotes	Échéances	État d'avancement
Créer une fiche indiquant aux établissements les éléments nécessaires pour la constitution du dossier de l'utilisateur		LEMAINE Anne-Sophie	31/01/2017	Non traité
Informatiser le dossier de l'utilisateur		LEMAINE Anne-Sophie	31/01/2017	Non traité

Favoriser les échanges moniteurs / usagers	- Bonnes pratiques	LEMAINE Anne-Sophie	29/12/2017	1	
--	--------------------	---------------------	------------	---	---

Actions		Pilotes	Échéances	État d'avancement
Développer les formations communes spécifiques au métier exercé		LEMAINE Anne-Sophie	29/12/2017	Non traité
Informier les usagers de l'arrivée de nouveaux encadrants et des fonctions exercées		DURAND Thierry	30/12/2016	Non traité

Finaliser l'organigramme de l'ESAT	- Ressources humaines	CHARPENTIER Valérie	24/02/2017	1	
------------------------------------	-----------------------	---------------------	------------	---	---

Actions		Pilotes	Échéances	État d'avancement
Présenter cet organigramme lors de la finalisation du projet d'établissement		CHARPENTIER Valérie	24/02/2017	Non traité

Formaliser l'offre de service	- Projet d'établissement	CHARPENTIER Valérie	29/12/2017	1	
-------------------------------	--------------------------	---------------------	------------	---	---

Actions		Pilotes	Échéances	État d'avancement
Informar sur notre offre de service		CHARPENTIER Valérie	29/12/2017	Non traité
Développer de nouvelles activités permettant la création de support travail (sécurité, prévention, gestes et postures)		CHARPENTIER Valérie	29/12/2017	Non traité

Formaliser la procédure de sortie des travailleurs	- Projet personnalisé	CHARPENTIER Valérie	29/09/2017	1	
--	-----------------------	---------------------	------------	---	---

Actions		Pilotes	Échéances	État d'avancement
Rédiger la procédure de sortie des travailleurs		LEMAINE Anne-Sophie	29/09/2017	Non traité

Formaliser les missions de chacun	- Ressources humaines	CHARPENTIER Valérie	30/12/2016	1	
-----------------------------------	-----------------------	---------------------	------------	---	---

Actions		Pilotes	Échéances	État d'avancement
Finaliser les fiches de postes		CHARPENTIER Valérie	30/12/2016	Non traité

Garantir la dimension collective de l'accompagnement	- Bonnes pratiques - Projet personnalisé	CHARPENTIER Valérie	01/01/2020	1	
--	---	---------------------	------------	---	---

Actions		Pilotes	Échéances	État d'avancement
Ecrire les comptes rendus en français simplifié		LEMAINE Anne-Sophie	01/01/2020	Non traité
Organiser des briefings et debriefings quotidiens dans les ateliers		DURAND Thierry	31/12/2016	Non traité

Garantir le respect de l'hygiène	- Alimentation	CHARPENTIER Valérie	01/02/2017	1	
----------------------------------	----------------	---------------------	------------	---	---

Actions		Pilotes	Échéances	État d'avancement
Mettre en place en salle de pause, un distributeur d'essuie-tout ou de lingettes pour nettoyer les tables		LEMAINE Anne-Sophie	01/02/2017	Non traité

Garantir le suivi de l'état de santé de la personne	- Soins	CHARPENTIER Valérie	01/01/2020	1	
---	---------	---------------------	------------	---	---

Actions		Pilotes	Échéances	État d'avancement
Assurer la présence de médecins psychiatre dans l'établissement		CHARPENTIER Valérie	01/01/2020	Non traité

Garantir un suivi régulier de l'état de santé des personnes accueillies	- Soins	CHARPENTIER Valérie	01/03/2017	1	
---	---------	---------------------	------------	---	---

Actions		Pilotes	Échéances	État d'avancement
Délimiter le champs d'action des encadrants dans le cadre des soins et de la distribution des médicaments		CHARPENTIER Valérie	01/03/2017	Non traité
Formaliser le fonctionnement de l'infirmerie		LEMAINE Anne-Sophie	01/03/2017	Non traité
Mettre en place un logiciel de gestion du dossier de l'utilisateur		LEMAINE Anne-Sophie	01/02/2017	Non traité

Identifier les partenaires des ESAT	- Bonnes pratiques	CHARPENTIER Valérie	30/06/2017	1	
-------------------------------------	--------------------	---------------------	------------	---	---

Actions		Pilotes	Échéances	État d'avancement
Créer un répertoire de partenaires en fonction des catégories		LOISEL Laurine	30/06/2017	Non traité
Créer une banque de données de l'ensemble du réseau		LEMAINE Anne-Sophie	30/06/2017	Non traité

Mettre en place un accueil adapté aux personnes en souffrance psychique	- Projet d'établissement	CHARPENTIER Valérie	29/06/2018	1	
---	--------------------------	---------------------	------------	---	---

Actions		Pilotes	Échéances	État d'avancement
Intégrer les modalités d'accueil des personnes en situation de handicap psychique au projet d'établissement		CHARPENTIER Valérie	30/06/2017	Non traité
Mettre en place des réunions d'analyse de pratiques professionnelles		CHARPENTIER Valérie	29/12/2017	Non traité
Créer des partenariats avec milieu spécialisé dans le domaine du handicap psychique (EFELIHA, EM2R)		CHARPENTIER Valérie	01/06/2018	Non traité
Créer un protocole d'évaluation		CHARPENTIER Valérie	29/06/2018	Non traité

Mettre en place un recueil de satisfaction des personnes accueillies	- Recueil satisfaction	CHARPENTIER Valérie	31/08/2018	1	
--	------------------------	---------------------	------------	---	---

Actions		Pilotes	Échéances	État d'avancement
Créer un outil de mesure de la satisfaction des personnes accueillies (1 question 1 réponse en fil rouge)		LEMAINE Anne-Sophie	31/08/2018	Non traité

Mettre en place un système opérationnel d'accès à l'information en direction des usagers	- CVS	CHARPENTIER Valérie	29/06/2018	1	
--	-------	---------------------	------------	---	--

Actions		Pilotes	Échéances	État d'avancement
Transcrire les comptes rendus en Facile à Lire et à Comprendre		LEMAINE Anne-Sophie	29/06/2018	Non traité
Afficher les comptes rendus au sein même de l'atelier		LEMAINE Anne-Sophie	30/12/2016	Non traité
Créer un questionnaire destiné aux familles avant chaque CVS		LEMAINE Anne-Sophie	30/12/2016	Non traité
Envoyer les comptes-rendus aux familles		LEMAINE Anne-Sophie	30/12/2016	Non traité
Organiser et planifier les groupes de paroles atelier (CVS)		LEMAINE Anne-Sophie	29/12/2017	Non traité

Mettre en place un système opérationnel d'information sur le dossier de l'utilisateur	- Accessibilité	CHARPENTIER Valérie	30/06/2017	1	
---	-----------------	---------------------	------------	---	---

Actions		Pilotes	Échéances	État d'avancement
Faire connaître aux personnes accueillies et aux familles, leurs droits à consultation de leur dossier (règlement de fonctionnement, contrat d'aide et de soutien)		CHARPENTIER Valérie	30/06/2017	Non traité
Diffuser et informer les professionnels et le CVS des droits d'accès au dossier		LEMAINE Anne-Sophie	30/06/2017	Non traité

Optimiser les espaces de détente	- Animation	LEMAINE Anne-Sophie	01/12/2017	1	
----------------------------------	-------------	---------------------	------------	---	---

Actions		Pilotes	Échéances	État d'avancement
Repenser l'aménagement et la décoration de la salle de pause		LEMAINE Anne-Sophie	01/12/2017	Non traité
Afficher (sous la responsabilité des travailleurs) les événements culturels, sportifs et commerciaux proposés le week-end au Havre et dans son agglomération		LEMAINE Anne-Sophie	01/03/2017	Non traité
Mettre en place un mur d'expression (photos, dessins, poèmes) sous la responsabilité d'un encadrant ou de l'équipe médico-sociale		LEMAINE Anne-Sophie	01/03/2017	Non traité

Répondre aux exigences de la loi du 02 janvier 2002	- Bonnes pratiques	CHARPENTIER Valérie	01/09/2017	1	
---	--------------------	---------------------	------------	---	---

Actions		Pilotes	Échéances	État d'avancement
Mettre à jour le livret d'accueil et l'adapter en FALC		LEMAINE Anne-Sophie	30/06/2017	Non traité
Approfondir la notion de liberté de respect (religion, opinion)		LEMAINE Anne-Sophie	01/09/2017	Non traité
Mettre à jour les avenants et les contrats d'aide et de soutien		LEMAINE Anne-Sophie	30/06/2017	Non traité
Adapter la lecture et la compréhension du règlement de fonctionnement et de la charte des droits en écritures simplifiées et pictogramme		LEMAINE Anne-Sophie	30/06/2017	Non traité

Réutiliser l'espace de restauration initial	- Accessibilité	CHARPENTIER Valérie	01/01/2020	1	
---	-----------------	---------------------	------------	---	---

Actions		Pilotes	Échéances	État d'avancement
Effectuer des travaux dans le réfectoire		CHARPENTIER Valérie	01/01/2020	Non traité
Diminuer les temps de services des moniteurs		CHARPENTIER Valérie	31/12/2016	Non traité

Uniformiser la pratique des professionnels	- Bonnes pratiques	LEMAINE Anne-Sophie	29/12/2017	1	
--	--------------------	---------------------	------------	---	---

Actions		Pilotes	Échéances	État d'avancement
Développer les supports adaptés aux usagers sur l'ensemble des ateliers		LEMAINE Anne-Sophie	29/12/2017	Non traité
Développer les réunions de travail et les tutorats dans tous les ateliers		LEMAINE Anne-Sophie	29/12/2017	Non traité

5 CONCLUSION

L'année 2016 a été une période délicate pour les ESAT de la Ligue Havraise, dont l'ESAT Porte Océane, en effet cela aura été l'année de la réalisation de l'évaluation interne mais aussi de l'élaboration de son nouveau projet « Travail protégé ». Ce projet viendra en remplacement du projet antérieur à compter du mois de janvier 2017. Il intègre ainsi les projets communs, les liens avec le Pôle Travail de la Ligue Havraise (qui en compte trois avec le Pôle Enfant et le Pôle Adulte) et les projets d'établissement de chaque ESAT. Il s'inscrira dans le cadre des évolutions des besoins des publics accompagnés, des besoins du territoire, de la commande publique et financements associés et de la réglementation (loi 2002-2, loi 2005-102 et loi Hôpital Patients Santé Territoires).

Ces deux démarches sont aussi indissociables de la mise en œuvre à l'échelle de l'Association d'un nouveau projet stratégique « Horizon 2020 », depuis janvier 2016 avec pour axe principal la qualité de vie au travail pour les professionnels mais aussi pour les personnes accompagnées.

Cette dynamique au niveau de l'ESAT Porte Océane s'inscrit dans un contexte en mouvement aussi bien au niveau du secteur médico-social qu'au niveau associatif, la Direction a donc souhaité transformer ces contraintes (organisationnelles, économiques, populationnelles,...) en opportunités afin de redynamiser les ESAT de la Ligue Havraise en associant l'ensemble des professionnels, des partenaires et des personnes accompagnées. Les deux ESAT de la Ligue Havraise vont donc à partir de ce nouveau projet mettre en place de nouvelles formes de coopération et de mutualisation (humaines, matérielles, savoir-faire, etc...) afin d'augmenter le niveau de performance et d'efficience de ces deux établissements.

Les enjeux identifiés sont les suivants :

- Repenser l'offre commerciale et médico-sociale dans un souci d'équilibre entre l'axe de l'accompagnement du public accueilli et celui des activités économiques dans un environnement en évolution.
- Optimiser le fonctionnement interne de l'ESAT à la fois sur le plan médico-social, de la production et de la démarche commerciale (organisation, démarche qualité, pilotage,...)
- Construire un fonctionnement sous forme de dispositif à partir du nouveau projet du travail protégé.

L'ESAT Porte Océane au sein même du Pôle Travail de la Ligue Havraise va mettre en œuvre un certain nombre d'orientations :

- Fournir une activité à caractère professionnel à tous en favorisant, dès que possible et par toutes formes, les liens avec le territoire ;
- Mettre en œuvre une dynamique d'inclusion et d'intégration dans la Cité, soutenir l'insertion professionnelle des travailleurs en ESAT ou dès lors que possible et voulu par la personne, en milieu ordinaire de travail
- Soutenir le maintien et le développement de l'autonomie et des compétences des travailleurs, leur accès à la qualification et leur valorisation ; répondre à ces enjeux à travers le projet « Travail Protégé ».

Ces orientations, associées aux résultats de l'évaluation interne, vont ainsi permettre de soutenir cette démarche d'amélioration à l'aide d'un plan d'action structuré et organisé qui s'articulera avec le plan d'action du nouveau projet du « Travail Protégé ». La Direction pilotera à l'aide d'un logiciel qualité « AGEVAL » le plan d'action global avec un suivi précis de la réalisation de ces actions par l'ensemble des professionnels.

La mise en œuvre de ce plan représente un important levier managérial pour améliorer la clarté du fonctionnement de l'ESAT à la fois pour les prestations rendues aux travailleurs handicapés et pour l'amélioration continue de la qualité de l'accompagnement. Il permettra aussi une redéfinition et une clarification des missions de chacun en remettant le **sens du projet au centre de l'organisation**.

Enfin les résultats de l'évaluation interne ont permis de mettre en exergue le manque de formalisation d'une partie du fonctionnement de l'ESAT, l'Association a donc décidé de se doter d'un nouveau système d'information pour moderniser ce fonctionnement. Le dossier des personnes accompagnées fera lui aussi l'objet d'une informatisation qui permettra d'obtenir un meilleur suivi médico-social et une possibilité d'obtenir des données plus fiables. Ce projet s'inscrit aussi en prévision de la saisie des indicateurs de l'Agence Nationale d'Appui à la Performance qui devront être complétés par l'ESAT à partir de l'année 2017.

ESAT **PORTE OCÉANE**

33 rue Gabriel Monmert
76700 HAVRE-ROUELLES

CONTACTS

Monsieur Michel CAPPE

Directeur Général LIGUE HAVRAISE

—

Madame Valérie CHARPENTIER

Directrice ESAT

—

Tél : 02 35 22 16 44

michel.cappe@liguehavraise.com

valerie.charpentier@liguehavraise.com

—

www.liguehavraise.fr

LA LIGUE HAVRAISE EST ADHÉRENTE DE

