**Coronavirus Covid-19**

**PLAN DE TRANSFORMATION DE L’ACTIVITÉ ESMS PH**

Dans le cadre de l’épidémie de COVID-19, des mesures ont été prises pour protéger les personnes en situation de handicap les plus fragiles, par la mobilisation de l’ensemble de la solidarité nationale.

Le Gouvernement est totalement mobilisé pour accompagner les personnes en situation de handicap et leurs proches aidants en s’appuyant sur l’expertise scientifique disponible et avec la volonté de tenir compte des besoins particuliers.

Les professionnels médico-sociaux sont soutenus au vu de l’importance de leurs missions. Ils comptent parmi les personnels prioritaires pour la mobilisation des gardes d’enfant organisés par l’Education Nationale.

Les mesures d’accompagnement des personnes en situation de handicap doivent répondre à deux impératifs, à mettre en œuvre au le plus rapidement possible :

* S’articuler à chaque fois que possible autour du domicile de la famille pour contribuer à stopper l’épidémie (type d’accueil concerné : externat);
* Préserver les plus fragiles et les situations les plus complexes en maintenant un accompagnement en établissement (types d’accueils concernés: toutes modalités d’accueil dont internat).

**Pour ce faire chaque ESMS doit** :

* **Assurer la coordination du maintien à domicile** pour les personnes en situation de handicap accueillies, en s’appuyant sur les ressources de l’ESMS, de l’Organisme gestionnaire des ESMS du territoire, les autres ressources identifiées (SAVS, SAAD, MECS…)
* **Réaliser une priorisation des accompagnements**
* **Rédiger un plan de transformation de l’activité.**

**Chaque ESMS ayant un numéro Finess propre doit renseigner aussi précisément que possible la fiche ci-dessous et la transmettre au plus tard le 18 mars 2020 à sa délégation départementale ARS.**

Mail délégation ARS : meki.menidjel@ars.sante.fr

L’ARS IDF demande aux ESMS PH d’identifier et de suivre les impacts financiers supportés par leur structure en raison de la crise (frais de transport, renfort humain, journées non réalisées pour les ESMS en prix de journée, etc…) pour bilan.

# Organisme gestionnaire

**Nom de l’organisme gestionnaire (OG) : AAPISE**

**N°FINESS JURIDIQUE** : 910707645

**Numéro de téléphone d’astreinte de l’organisme gestionnaire** : M Mesloub Directeur Général 06 11 20 61 57

**Heures d’ouverture de ce numéro** : 24/24 h

Numéro mutualisé avec d’autres OG ☒ Non ☐ Oui

**Mail d’astreinte de l’organisme gestionnaire le cas échéant** :

# DESCRIPTION de l’ESMS

*Sur la base des données de l’arrêté d’autorisation de l’ESMS*

**Nom de l’ESMS : IME LA FEUILLERAIE**

**N°FINESS ETABLISSEMENT (géographique)** : 910690171

Adresse de l’ESMS (n° et voie) : 14 rue Magné

Code Postal : 91150 Commune : ETAMPES

Etablissement sous CPOM : [ ]  Non [x]  Oui si oui, CPOM [x]  Départemental ou [ ]  Régional

**Catégorie juridique de l’ESMS** (cocher la case concernée)

[ ]  BAPU [ ]  CAFS [ ]  CAMSP

[ ]  CMPP [ ]  EATAH [ ]  EEAH

[ ]  EEAP [ ]  EEEH [ ]  ESAT

[ ]  FAM [ ]  IDA [ ]  IDV

[ ]  IESPESA [x]  IME [ ]  ITEP

[ ]  MAS [ ]  SAMSAH [ ]  SEAH

[ ]  SESSAD [ ]  SPASAD [ ]  SSIAD

[ ]  FV [ ]  FH [ ]  SAVS

**Public accueilli** (cocher la ou les cases correspondant à l’arrêté d’autorisation)

[x]  Déficience intellectuelle [x]  Troubles du spectre de l'autisme

[x]  Handicap psychique [x]  Difficultés psychologiques avec troubles du comportement

[x]  Polyhandicap [ ]  Déficience motrice

[ ]  Déficience auditive grave [ ]  Déficience visuelle grave

[ ]  Cérébro-lésés [ ]  Handicap cognitif spécifique

[ ]  Toutes déficiences [x]  Troubles sévères du comportement

**Modalités d’accueil et capacités au titre de l’arrêté d’autorisation**

*Merci d’indiquer la capacité totale de l’ESMS et pour chaque modalité d’accueil la capacité prévue dans l’arrêté d’autorisation :* arrêté modificatif n° 94.380

**Capacité totale d’accueil définie par l’autorisation : 40 ETP**

**Répartition par modalité d’accueil / accompagnement (en nombre de personnes)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Accompagnement à domicile | accueil de jour (externat, semi-internat) | Internat de semaine | Internat 365 jours |
|  | 40 ETP |  |  |

**Capacité totale d’accueil en file active au 11 mars 2020 : 45 enfants et jeunes adultes pour 40 ETP**

**Répartition par modalité d’accueil / accompagnement (en nombre de personnes)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Accompagnement à domicile | accueil de jour (externat, semi-internat) | Internat de semaine | Internat 365 jours |
|  | 40 ETP |  |  |

**Tableau des effectifs de l’ESMS au 31/12/2019**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Type de professionnels  | Nombre d’ETP | Nombre de personnes |
| Professionnels de santé (médicaux, paramédicaux) | 3,26 | 7 |
| Educatifs et social | 13 | 16 |
| Administratifs | 2,8 | 3 |
| Pédagogiques | 3 | 3 |
| Services généraux | 5,07 | 6 |

# PLAn de Transformation de l’activité de l’ESMS

**Cellule d’écoute psychologique pour le personnel mis en place** [ ]  Non [x]  Oui

**Circuit pour l’entrée et sortie des prestataires extérieurs mis en place** [ ]  Non [x]  Oui

**Numéro de téléphone de l’astreinte de l’ESMS**: M BARRET Directeur Pôle Autonomie Enfance 06 16 47 17 94

**Heures d’ouverture de ce numéro** : 24/24 h

## capacités d’accueil au 23 mars 2020

**Répartition d’accueil réalisée dans le cadre du plan de continuité de l’activité (PCA), après évaluation de la situation des personnes accueillies***Merci d’indiquer, en fonction de la capacité totale estimée de l’ESMS dans le cadre du plan de continuité de l’activité et pour chaque modalité d’accueil la répartition mise en œuvre pour permettre le maintien sécurisé au domicile et le maintien dans les structures médico-sociales*

**Capacité totale d’accueil : 45 enfants et jeunes adultes pour 40 ETP**

**Répartition par type d’accompagnement, en nombre de personnes**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Sans accompagnement nécessaire à domicile | Avec accompagnement au domicile possible | Avec accompagnement renforcé au domicile possible | Internat 365 jours | Toutes modalités confondues en s’appuyant sur d’autres ESMS au sein de l’OG | Toutes modalités confondues en s’appuyant sur d’autres ESMS d’autres OG |
|  | 32 | 13 |  |  |  |

**Si vous avez recours à d’autres ESMS au sein de l’OG, précisez quels ESMS et quelles modalités d’accueil mobilisées :**

**Si vous avez recours à d’autres ESMS d’autres OG, précisez quels ESMS et quelles modalités d’accueil mobilisées :**

**Nombre de places libres en internat en accueil permanent ou temporaire (autres que celles déjà accompagnées), susceptibles d’accueillir des usagers d’autres ESMS**

**Nombre de places de services pouvant bénéficier à des personnes handicapées à domicile (autres que celles déjà accompagnées) :**

**Pour les ESMS enfants, nombre d’enfants confiés à l’ASE pour lesquels une continuité d’accompagnement est mise en place**

**Tous, à savoir 8 enfants**

**Nombre de situations identifiées comme complexes à domicile : 14**

 **Dont nombre de situation médicale nécessitant des soins réguliers 1**

 **Dont nombre de familles isolées 8**

**Modalités d’organisation spécifiques mises en place pour ces situations identifiées comme complexes**

Les 14 familles des situations identifiées comme complexes sont contactées au moins 2 à 3 fois par semaine lorsque la famille le permet.

Les professionnels ont déjà identifié que ces familles seraient susceptibles d'avoir des besoins de visites exceptionnelles par les référents éducatifs et psychologues (la règle étant le confinement) à domicile en plus d'un accompagnement téléphonique.

Plusieurs VAD dans différentes familles ont été organisées la dernière semaine sous forme d’échanges sur le pas de la porte, d’échanges par la fenêtre. Un accueil de 3 heures a été organisé pour un jeune dans les locaux de l’IME la Guillemaine (plus proche du domicile que l’IME la Feuilleraie). Ce temps a permis à la famille de souffler et d’envisager plus certainement la possibilité d’hospitalisation du jeune qui a fait une nouvelle crise au domicile le 11 ou le 12 avril. Nous avons proposé un nouvel accueil à l’IME la Guillemaine pour une demi-journée ce vendredi.

Les professionnels sont également en lien avec le PCPE et la famille du jeune bénéficiant d’un PAG. Pour le moment, tout se passe bien pour le jeune mais le délais du travail d’intégration au sein de l’IME est compromis d’autant plus que sa pathologie va retarder d’autant un retour sans risque en collectivité.

**Nombre de situations identifiées comme en rupture de parcours: 0**

 **Dont nombre de situation médicale nécessitant des soins réguliers 0**

 **Dont nombre de familles isolées 0**

**Ces situations doivent impérativement être signalées à la MDPH et à la délégation départementale.**

## DEROGATIONS QUI PEUVENT ETRE MISES EN ŒUVRE AU 23 MARS POUR PERMETTRE L’ACCUEIL DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

Cette rubrique permet d’identifier les évolutions de votre périmètre d’accompagnement que vous pouvez mettre en œuvre au 18 mars pour favoriser l’accompagnement des personnes en situation de handicap qui en auraient besoin mais qui ne correspondraient pas aujourd’hui à votre autorisation.

[ ]  Dérogation âge

Préciser :

[x]  Dérogation spécialité / déficiences

Préciser : Possibilité de mise en place d’un soutien auprès de famille sans solution ayant des enfants avec TSA ou troubles du comportement.

[ ]  Dérogation de capacité

Préciser :

 [x]  Dérogation durée d’accueil temporaire

Préciser : Pas d’accueil temporaire existant au sein de l’établissement mais possibilité envisagée en lien avec l’OG en cas de besoin de certaines familles.

## Adaptation de l’effectif salarié

**Tableau des effectifs au 15 avril 2020**

Et répartition selon leur lieux d’intervention (domicile des personnes en situation de handicap ou au sein de l’ESMS)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Type de professionnels  | Nombre d’ETP | Nombre de personnes | Nombre d’ETP de personnel remobilisable |
| Professionnels de santé (médicaux, paramédicaux) | Intervenant à domicile0 | Intervenant à domicile0 | 1,11 |
| Intervenant au sein de l’ESMS0,11+0,5+0,5 = 1,11 | Intervenant au sein de l’ESMS3 |
| Educatifs et social | Intervenant à domicile0,5 + 0,6 = 1,1 | Intervenant à domicile2 | 3,7 |
| Intervenant au sein de l’ESMS0,6+0,5+0,5+1 = 2,6 | Intervenant au sein de l’ESMS4 |
| Administratifs | Intervenant au sein de l’ESMS2 | Intervenant au sein de l’ESMS2 | 2 |
| Pédagogiques | Intervenant au sein de l’ESMS3 | Intervenant au sein de l’ESMS3 | 3 |
| Services généraux | Intervenant au sein de l’ESMS ou pour l’OG1 + 1 + 0,5 = 2,5 | Intervenant au sein de l’ESMS3 | 2,5 |

**Modalités d’adaptation envisagées au sein de l’ESMS** (*cf. ci-dessous pour ce qui concerne l’organisation* *au sein de l’OG, sur le territoire avec les autres ESMS du territoire*)

Mobilisation transversale des professionnels.

Maintien en activité en cas de nécessité d’intervention.

Les salariés sont en congés de façon alternée sur 2 semaines à compter du 9 avril (fermeture collective permettant une continuité d’activité), sauf les enseignants qui fonctionnent avec le calendrier de l’Education Nationale. Du coup, les temps de présence sur site n’ont lieu que le matin de 9h00 à 13h00 pour cette semaine.

Organisation des temps de présence à l'IME et des temps de télétravail avec pour demande de produire, toutes disciplines confondues, des bilans, rapports et écrits pour chaque enfant suivi (en particulier pour les éducateurs référents, des Plans Personnalisés de Suppléance - PPS).

3-4 professionnels au maximum sont présents sur site cette semaine par tranche horaire avec comme missions : permanence téléphonique, suivis et contact par téléphone, visioconférence ou mail des enfants accompagnés et de leurs familles et rapports écrits des actions collectives et individuelles qu’ils mènent depuis lundi 16 mars 2020.

L’après-midi les lignes de téléphone sont transférées afin d’assurer une continuité pour les familles.

Des réunions cliniques, organisationnelles et d’information ont lieu régulièrement par visioconférence.

Un Professionnel a été désigné pour centraliser et relayer des informations de l'IME vers le Pôle et le Siège au cas où le directeur adjoint tombe malade et ne peut être présent sur site.

Contact par téléphone de toutes les familles selon le modèle établi par l’AAPISE.

**Rappels des mesures de gestion préconisées par les autorités de contrôle**

* Rappel des informations concernant les mesures barrières définies par le gouvernement (affichages dans tous les lieux de passage et sur le site internet de l’AAPISE).
* Renforcement des coopérations avec les établissements de santé situés à proximité, afin de fluidifier les transferts en milieu hospitalier.
* Sollicitation, le cas échéant, d’une expertise auprès d’un établissement de santé de 1ère ligne Covid 19 du territoire, du CPias ou de l’équipe mobile d’hygiène.
* Suivi des recommandations pour le repérage des cas suspects et l’identification des cas possibles, dès l’apparition des premiers symptômes (fièvre ou sensation de fièvre, signes de difficultés respiratoire de type toux ou essouflement, courbatures), sachant que tout syndrôme grippal ou rhinopharingé doit faire l’objet d’investigations systématiques. Il convient par ailleurs de rappeler que si la personne accompagnée présente des signes de gravité, le personnel de l’établissement ou du service contacte sans délai le SAMU-Centre 15. Les cas suspects ne présentant pas de critères de gravité, doivent faire l’objet sans attendre de mesures d’isolement et de protection. Sauf impossibilité absolue, il convient de procéder à un placement en chambre individuelle avec limitation des contacts et mise en œuvre des mesures de protection recommandées pour tous les professionnels en contact avec eux (respect de l’hygiène des mains, aération de la chambre et application stricte de l’ensemble des mesures barrières listées. Les principes suivants doivent être appliqués :
	+ - Seules les interventions indispensables sont maintenues
		- Mise en œuvre drastique des mesures d’hygiène
		- Consignes de nettoyage des locaux fréquentés par les personnes malades.

Après avoir fait l’objet de mesure d’isolement et de protection, les cas suspects ne présentant pas de critères de gravité doivent être rapidement évalués par le médecin coordonateur ou le médecin traitant.

A domicile, les interventions sont réduites aux seuls actes essentiels et le nombre d’intervenants différents doit être limité autant que possible afin de préserver tout risque de diffusion.

En cas de suspicion chez une personne accompagnée à domicile, le professionnel prévient immédiatement le médecin référent/traitant ou le SAMU centre 15 si cette personne présente des signes de gravité ; le professionnel prévient également le proche aidant de la personne en lui demandant d’informer tous les professionnels en charge de la personne ; le professionnel prévient son employeur ; le professionnel joint également par mail ou téléphone les autres professionnels dont il a les coordonnées pour partager cette information.

* Information systématique de l’ARS de toute contamination de 2 cas ou plus Covid-19 au sein de l’établissement ou du service.
* La direction s’efforcera de désigner un médecin coordinateur en responsabilité de la prise en charge médicale et des orientations médicales pendant la gestion de la crise, en se rapprochant le cas échéant d’un autre organisme gestionnaire, ou encore de mobiliser les dispositifs d’hospitalisation à domicile (HAD).

## Modalités de mobilisation des ressources de l’organisme gestionnaire et des acteurs du territoire

Ce jour (15-04-2020) sur 35 salariés 19 sont en congés, 11 sont en alternance télétravail et présence sur site, 5 sont en arrêts maladie.

## Modalités de priorisation des interventions

Quelles sont les critères de priorisation que vous avez élaborés et appliqué pour déterminer la priorisation des accompagnements

La présence sur site a été limitée à 5 -6 personnes maximum par demi-journée. Les autres salariés sont en télétravail à domicile.

Plusieurs interventions à domicile ont maintenant eu lieu et de nouvelles demandes continuent d’émerger de la part des familles. Les réponses sont apportées au cas par cas en fonction des évolutions constatées au travers des échanges journaliers.

Il est envisagé également de pouvoir accueillir de nouveaux enfants sur site dans une limite de 2 par demi-journée afin de permettre aux familles et enfants de trouver un soutien.

***Merci de retourner cette fiche pour le 18 mars à l’adresse mail indiquée en première page***