**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 GUILLEMAINE**

**N°FINESS ETABLISSEMENT (géographique)** : 910707397

Adresse de l’ESMS (n° et voie) : 20 rue de la Guillemaine

Code Postal : 91520 Commune : EGLY

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 n° 2019-88

**Capacité totale d’accueil définie par l’autorisation : 61 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 |
|  | 61 |  |  |

**Capacité totale d’accueil en file active au 11 mars 2020 : 67 enfants et jeunes adultes pour 61 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 |
|  | 61 |  |  |

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Type de professionnels  | Nombre d’ETP | Nombre de personnes |
| Professionnels de santé (médicaux, paramédicaux) | 7,15 | 10 |
| Educatifs et social | 23.30 | 26 |
| Direction/administratif | 2 | 2 |
| Pédagogiques | 3 | 3 |
| Services généraux | 6,82 | 8 |

# 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 : 66 enfants et jeunes adultes pour 61 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 |
|  | 54 | 12 |  |  |  |

**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**

**4 enfants pour lesquels les liens sont actifs avec les familles d’accueil**

**Nombre de situations identifiées comme complexes à domicile : 12 enfants ou jeune adultes**

 **Dont nombre de situation médicale nécessitant des soins réguliers : 1 (changement de sonde naso-gastrique toutes les 3 semaines)**

 **Dont nombre de familles isolées : 3 familles mono parentales**

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

Appels telephoniques ou Visio, effectués toutes les 48 heures au minimum à des fins d’évaluation de l’évolution de la situation en période de confinement.

Toutes les familles sont maintenant en lien avec l’IME, plusieurs VAD ont été effectuées, une famille fait l’objet d’un lien renforcé mais il y a encore un refus du père de permettre aux enfants de sortir de l’appartement (fratrie de 4 dont un bébé d’un peu plus d’un mois).

Organisation d’un accueil d’un jeune avec TSA sur une demi-journée maximum afin de permettre à la famille de souffler (ils ont été interpellés par la gendarmerie en forêt qui est le lieu où leur fils réussit à se poser, ils ont interdiction d’y retourner).

D’autres accueils seront certainement programmés dans les semaine à venir.

**Nombre de situations identifiées comme en rupture de parcours: 2**

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

 **Dont nombre de familles isolées**

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

## DEROGATIONS QUI PEUVENT ETRE MISES EN ŒUVRE AU 18 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 23 mars 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 domicile | Intervenant à domicile | 0 |
| Intervenant au sein de l’ESMS6,67 | Intervenant au sein de l’ESMS9 |
| Educatifs | Intervenant à domicile | Intervenant à domicile | 2 |
| Intervenant au sein de l’ESMS21 | Intervenant au sein de l’ESMS15 |
| Administratifs | Intervenant au sein de l’ESMS2 | Intervenant au sein de l’ESMS2 | 0 |
| Pédagogiques | Intervenant à domicile2,8 | Intervenant à domicile3 |  |
| Services généraux | Intervenant au sein de l’ESMS6,32 | Intervenant au sein de l’ESMS1 |  |

**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 ;

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.

Chaque journée de travail sur l'IME est organisée en 2 temps 9h30/12h30 et 13h /16h.

5-6 professionnels au maximum seront présents sur site par tranche horaire avec comme missions : permanence téléphonique, suivis et contact par tel 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.

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 sur 45 salariés 25 sont absents (arrêts maladie, congés trimestriels). L'infirmière s'est portée volontaire pour travailler au sein du Centre Hospitalier Sud Francilien et y travaille depuis le 20/03. Un éducateur technique spécialisé apporte un soutien dans l'entretien des plantes sous serres de l'ESAT.

## 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 personnes maximum par demi-journée. L’autre demi-journée les salariés sont en télétravail à domicile. Cette semaine les salariés sur site sont présents uniquement le matin. IME joignable toute la journée avec permanence téléphonique l’après-midi.

Il est envisagé également de pouvoir accueillir des enfants sur site dans une limite de 2 par demi-journée afin de permettre aux familles et enfants qui en auraient besoin de pouvoir souffler. Pour le moment aucun accueil séquentiel n’a été fait mais il y a eu plusieurs VAD.

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