**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](mailto: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** : 06 11 20 61 57

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

Numéro mutualisé avec d’autres OG X Non ☐ Oui

**Mail d’astreinte de l’organisme gestionnaire le cas échéant** : direction-generale.siege@aapise.fr

# DESCRIPTION de l’ESMS

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

**Nom de l’ESMS : ESAT « Les Ateliers du Vieux Châtres**

**N°FINESS ETABLISSEMENT (géographique)** : 910 016 443

Adresse de l’ESMS (n° et voie) :

Code Postal : Commune : Brétigny / Bruyères-le-Châtel / Egly

Etablissement sous CPOM :  Non  Oui si oui, CPOM  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  IME  ITEP

MAS  SAMSAH  SEAH

SESSAD  SPASAD  SSIAD

FV  FH  SAVS

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

Déficience intellectuelle  Troubles du spectre de l'autisme

Handicap psychique  Difficultés psychologiques avec troubles du comportement

Polyhandicap  Déficience motrice

Déficience auditive grave  Déficience visuelle grave

Cérébro-lésés  Handicap cognitif spécifique

Toutes déficiences  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*

**Capacité totale d’accueil définie par l’autorisation : 144**

**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 |
|  | 144 |  |  |

**Capacité totale d’accueil en file active au 27 avril 2020 : 144**

**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 |
|  | 144 |  |  |

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Type de professionnels | Nombre d’ETP | Nombre de personnes |
| Professionnels de santé (médicaux, paramédicaux) | 1.20 | 2 |
| Educatifs | 23.50 | 24 |
| Direction/Administratifs | 2 | 2 |
| Services généraux | 3.18 | 5 |

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

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

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

**Numéro de téléphone de l’astreinte de l’ESMS**: 07 88 22 42 13

**Heures d’ouverture de ce numéro** : 8h30/17h30

## capacités d’accueil au 27 AVRIL 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 : 144**

**Antenne de Brétigny : Répartition par type d’accompagnement, en nombre de personnes : 72**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Sans accompagnement nécessaire à domicile | Avec accompagnement au domicile | Avec accompagnement renforcé au domicile | 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 | 4 | 5 | 9 | 16 | 18 |

**Antenne de Bruyères-le-Chatel : Répartition par type d’accompagnement, en nombre de personnes**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Sans accompagnement nécessaire à domicile | Avec accompagnement au domicile | Avec accompagnement renforcé au domicile | 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 |
| 42 | 2 | 1 |  |  |  |

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

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Sans accompagnement nécessaire à domicile | Avec accompagnement au domicile | Avec accompagnement renforcé au domicile | 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 | 0 | 0 |  |  |  |

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

**SHAVS Point Virgule**

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

**SAIS, SAVS, Foyer d’hébergement Morsantois, Foyer hébergement EPNAK , Foyer hébergement ROSEAUX, CMP**

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

**Aucune**

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

**Aucune**

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

**Non concerné**

**Antenne de Brétigny :**

**Nombre de situations identifiées comme complexes à domicile : 16**

**Dont nombre de situation médicale nécessitant des soins réguliers : 3 SUIVI PAR LE SHAVS DE L’ASSOCIATION ET MISE EN PLACE D’UNE INFIRMIERE A DOMICILE**

**Dont nombre de familles isolées : 9**

**Antenne de Bruyères-le-Châtel :**

**Nombre de situations identifiées comme complexes à domicile : 2**

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

**Dont nombre de familles isolées : 1**

**Antenne d’Egly :**

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

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

**Dont nombre de familles isolées : 3**

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

* **Contact téléphonique quotidien et relance avec la psychologue**
* **Lien avec le CMP**
* **Portage de repas**
* **Proposition d’assurer les courses pour restreindre les sorties**

**Antenne de Brétigny :**

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

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

**Dont nombre de familles isolées :**

**Antenne de Bruyères-le-Châtel :**

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

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

**Dont nombre de familles isolées :**

**Antenne d’Egly :**

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

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

**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 :

Dérogation spécialité / déficiences

Préciser :

Dérogation de capacité

Préciser :

Dérogation durée d’accueil temporaire

Préciser :

## Adaptation de l’effectif salarié

**Tableau des effectifs au 27 avril 2020**Et répartition selon leur lieux d’intervention (domicile des personnes en situation de handicap ou au sein de l’ESMS)

**Antenne de Brétigny :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Type de professionnels | Nombre d’ETP | Nombre de personnes | Nombre d’ETP de personnel remobilisable |
| Professionnels de santé (médicaux, paramédicaux) | Intervenant à domicile  0 | Intervenant à domicile  0 | 0 |
| Intervenant au sein de l’ESMS  0.5 | Intervenant au sein de l’ESMS  1 (teletravail prescrit medicalement) |
| Educatifs | Intervenant à domicile | Intervenant à domicile  3 | 0 |
| Intervenant au sein de l’ESMS  8.5 | Intervenant au sein de l’ESMS  5.5 |
| Administratifs | Intervenant au sein de l’ESMS  2.5 | Intervenant au sein de l’ESMS  2 | 0.5 |

**Antenne de Bruyères-le-Châtel :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 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 | 1 |
| Intervenant au sein de l’ESMS  0,75 | Intervenant au sein de l’ESMS  1 |
| Educatifs | Intervenant à domicile | Intervenant à domicile | 5 |
| Intervenant au sein de l’ESMS  5 | Intervenant au sein de l’ESMS  5 |
| Administratifs | Intervenant au sein de l’ESMS | Intervenant au sein de l’ESMS |  |

**Antenne d’Egly :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 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 | 0,75 |
| Intervenant au sein de l’ESMS  0,75 | Intervenant au sein de l’ESMS  1 |
| Educatifs | Intervenant à domicile | Intervenant à domicile | 6 |
| Intervenant au sein de l’ESMS  5,5 | Intervenant au sein de l’ESMS  6 |
| Administratifs | Intervenant au sein de l’ESMS  1 | Intervenant au sein de l’ESMS  1 | 1 |

**PLAN DE TRANSFORMATION DE L’ACTIVITÉ**

1. **Organisation globale**

**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 respiratoires de type toux ou essoufflement, courbatures), sachant que tout syndrome grippal ou rhinopharyngé 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 coordonnateur 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.
* Un médecin coordinateur est chargé de la prise en charge médicale (prescription, coordination des soins, conseils) pendant la gestion de la crise.
* Mise en place d’une cellule d’écoute psychologique à destination du personnel, des personnes accompagnées et leurs aidants. La présence sur le site du SHAVS permet d’assurer une permanence physique afin de réaliser des entretiens de soutien psychologique pour les personnes accueillies en hébergement et, le cas échéant, pour toute personne susceptible d’éprouver ce besoin compte-tenu du contexte anxiogène lié au confinement. Afin de garantir des conditions optimales d’hygiène et de sécurité, les espaces dédiés aux entretiens psychologiques sont entretenus quotidiennement par une société de nettoyage extérieure et le matériel de protection nécessaire (masques, gel hydro-alcoolique, etc.), mis à disposition.

**DÉCLENCHEMENT DE LA PHASE II VISANT À GARANTIR LA CONTINUITÉ DE L’ACCOMPAGNEMENT**

Dans le cadre de la phase 2 du Plan de Continuité de l’Activité et pour prémunir les personnes accompagnées et notamment celles vivant à domicile contre les effets indésirables liés au confinement prolongé, la Direction Générale identifie plusieurs catégories de risques :

**Pour les personnes accompagnées** :

* Les risques somatiques consécutifs à une rupture du parcours de santé ;
* Les risques psychologiques liés à l’isolement pouvant engendrer des états dépressifs ou un comportement suicidaire ;
* Les risques de rupture du lien social d’étayage pouvant engendrer, notamment, chez les personnes vivant en couple une violence hétéro-agressive ou auto agressive ;
* Les risques liés aux pathologies psychiatriques exacerbés par la contrainte du confinement conduisant la personne accompagnée à une rupture de traitement ;

**Pour les aidants :**

La situation de confinement à domicile d’un enfant/adulte en situation de handicap fait également peser sur les aidants un risque au niveau notamment de :

* Leur propre état de santé : charge mentale, émotionnelle et physique de l’accompagnement ;
* L’équilibre de la cellule familiale, le cas échéant : tensions, violences intrafamiliales ;
* Le risque de Covid-19 de l’aidant est à prendre en compte, situation susceptible de compromettre tout le plan d’accompagnement au confinement à domicile.

**Décide le projet de compensation suivant :**

* Des visites à domicile et/ou, dans le cadre « *des déplacements brefs, dans la limite d’une heure quotidienne et dans un rayon maximal d’un km autour du domicile prévu l’attestation de déplacement dérogatoire*» ;
* Accompagnement aux achats de première nécessité pour les personnes ne bénéficiant pas d’un portage de repas ou ayant d’autres personnes à charge ;
* Des temps d’accueil individuels (un bénéficiaire par salle d’activité) dans les lieux d’accompagnement habituels (ESAT, foyer de jour, accueil de jour du SHAVS…) pour les personnes accompagnées ou pour soulager leurs aidants.
* Accueil temporaire pour les situations de ruptures à domicile ;

Attention : Il convient de préciser que l’accueil des publics au sein des établissements et services doit être limité aux situations d’urgence, aux personnes les plus exposées à l’isolement et/ou sentiment de solitude, ainsi qu’à tout autre état de rupture. Cependant Le maintien à domicile doit rester la solution chaque fois que possible.

Concomitamment, des solutions de répit sont mises en place régulièrement au domicile du proche aidant ou en permettant des sorties accompagnées autour du domicile de l’aidant, dans le strict respect des mesures barrières.

Les professionnels qui se déplacent au domicile viennent équipés du matériel adapté en fonction de la nature et de la durée des interventions. A ce sujet, les établissements et services de l’AAPISE, bénéficient de façon hebdomadaire de leur dotation en masques chirurgicaux.

Le besoin exceptionnel d’accompagnement personnalisé hors du domicile, lorsque l’environnement ne permet pas aux interventions à domicile de se dérouler dans de bonnes conditions adaptées, s’inscrit dans un cadre dérogatoire. Il peut alors être proposé à la personne un accompagnement personnalisé (1 professionnel pour 1 personne) dans les espaces extérieurs sécurisés de l’établissement ou du service médico-social. Dans tous les cas, les consignes sanitaires en vigueur au niveau national doivent être respectées.

L’accompagnement de la personne doit se faire sous forme d’un transport individualisé.

Ce recours exceptionnel hors du domicile n’est pas accessible aux personnes porteuses de symptômes évocateurs ou avérés du Covid 19, et exclut les personnes les plus fragiles dont l’exposition au virus constitue un risque majeur.

Cette décision d’accompagnement individualisé hors du domicile doit tenir compte de l’avis médical par le médecin coordinateur en concertation, le cas échéant, avec le médecin traitant.

Enfin, l’autorisation est préalablement demandée par le responsable du site au siège de l’AAPISE qui instruira la demande et la transmettra à l’autorité de tarification et de contrôle. Cette demande est accompagnée :

-          De la nature des motifs ;

-          Les coordonnées des personnes concernées ;

-          Le jour d’accompagnement

-          Les caractéristiques de l’accompagnement proposé., suivant un tableau qu’il convient de renseigner (voir la note de service N° 16).

A titre de rappel les visites à domicile et tout autre intervention, doivent respecter les règles de distanciation et autres gestes barrières afin de garantir la protection et la sécurité tant des professionnels que des personnes accompagnées. A cette fin des précautions d’usage devront être observées par les professionnels intervenant au domicile, telles que le port d’un masque et de sur-chaussures.

**2. Organisation spécifique**

Maintien en activité en cas de nécessité d’intervention ;

Organisation des temps de présence à l’ESAT et des temps de télétravail avec pour demande, de produire, toutes disciplines confondues, des bilans, rapports et écrits pour chaque personne accompagnée.

Chaque journée de travail à l’ESAT est en temps unique 8H-16H00

1 cadre de direction systématiquement présent de 8H à 16H. : permanence téléphonique, suivis et contact par téléphone ou par mail des personnes accompagnées et de leurs familles et rapports écrits des actions collectives et individuelles que les professionnels mènent depuis lundi 16 mars 2020.

Un moniteur d’atelier principal centralise et relaie des informations de l’antenne vers le Pôle et le Siège au cas où la Cheffe de service tombe malade et ne peut être présente sur site.

Contact par téléphone de toutes les personnes accompagnées et/ou leurs aidants selon le modèle du graphique ci-joint :

Il est prévu, dans le cadre de la phase II du PCA, un accueil individualisé sur site des travailleurs dans les conditions énoncées précedemment. A cette occasion, certaines activités de soutien par le travail (conditionnement, réparation des dollies, floriculture, horticulture, espaces verts exclusivement sur le site de l’ESAT) et/ou ateliers de socialisation par l’activité seront réalisées pour maintenir le lien d’accompagnement.

Afin de limiter les risques, un transport des travailleurs sera systématiquement organisé et assuré par le personnel de l’ESAT (trajet aller et retour).

La psychologue pressentie pour les entretiens de soutien, sera présente sur deux des sites de l’ESAT, sur un temps court, une fois par semaine, en alternance avec sa permanence assurée dans les locaux du SHAVS.

**Plan d’action** :

Présence éducative assurée par liaison téléphonique et en cas de nécessité au domicile de la personne accompagnée ;

* Un thermomètre frontal est laissé à la disposition des salariés et autres intervenants extérieurs afin qu’ils puissent prendre leur température. Ceux-ci sont invités à informer la direction de l’établissement en présence de symptômes spécifiques du coronavirus.
* Un registre doit être tenu afin d’enregistrer les entrées et sorties des visiteurs.
* Concours à la production des repas en cuisine centrale sous la supervision des équipes de SOGERES ;
* Maintien des activités de floriculture et d’horticulture par les moniteurs d’ateliers, afin d’assurer la pérennité de l’activité au terme de la crise sanitaire ;
* Conformément au décret n° 2020-293 du 23 mars 2020, l’AAPISE décide d’ouvrir l’ESAT antenne d’EGLY à la commercialisation des plants potagers à visée alimentaire et à la vente de fleurs sous forme de livraisons ou de retraits de commandes (Drive). Un process est mis en place afin de respecter les recommandations en gestes barrières visant à protéger autant les personnels que la clientèle.
* A l’occasion des week-ends et si le travailleur n’est pas suivi par un autre ESMS, les personnes seront, si nécessaire, contactées par le responsable de l’antenne ou son représentant afin de maintenir le lien. Une attention particulière sera observée concernant les travailleurs les plus isolés ou vivant au sein d’une famille ayant besoin de soutien.
* Les besoins des personnes seront interrogés à chaque appel téléphonique. En fonction des demandes recensées, certaines prestations pourront être dispensées, notamment concernant les rendez-vous médicaux importants.
* L’AAPISE suppléera à l’absence de versement hebdomadaire de toute allocation d’entretien allouée habituellement par les mandataires judiciaires pour couvrir les besoins essentiels.
* Afin d’éviter les transports en commun, un accompagnement sera systématiquement proposé concernant les rendez-vous médicaux au CMP ainsi que chez les autres praticiens pour les consultations importantes ou liées à l’ALD.

Contacts et astreinte

**Numéros d’astreinte en semaine :**

M. ZAIDI : 06-11-52-86-50 (ESAT Arpajon)

Mme CHOQUEUSE : 06-37-37-42-96 (ESAT Brétigny)

Mme LEFEBVRE : 06-80-35-53-33 (ESAT Egly)

**Numéros d’astreinte éventuelle en soirée, nuits et week-ends :**

M. LAMOUR : 07-88-22-42-13

M. MESLOUB : 06-11-20-61-57

Un plan personnalisé de suppléance à l’accueil suivant le graphique ci-attaché sera renseigné par les professionnels au profit des personnes accompagnées et de leur famille ou aidants.

Accueil et maintien du suivi par les services de la restauration assurée par SOGERES

Entretien téléphonique avec les CMP qui accompagnent les travailleurs

Contact téléphonique et mail avec le secteur hospitalier

Contact téléphonique et mail avec les foyers d’hébergement et autres SAVS

**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*)

APPELS TELEPHONIQUES QUOTIDIENS

PORTAGE DE REPAS AU DOMICILE DES PERSONNES

VISITE A DOMICILE SI BESOIN

ACCUEIL SUR SITE EN CAS DE NECESSITE

**Nombre de personnes ayant bénéficié d’une VAD ou d’un accueil sur site**

**Antenne de Brétigny**

Du 13 au 27 avril : 7 VAD

Du 20 au 25 avril : 7 VAD

Du 27 au 30 avril : 8 VAD

**Antenne de Bruyères-le-Châtel**

11 VAD

**Antenne d’Egly**

Du 27 au 30 avril : 0 VAD

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

* Contact téléphonique avec les CMP
* Centres hospitaliers du département
* Liens avec les foyers d’hébergement et les SAVS

## Modalités de priorisation des interventions

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

PRIORISATION ENVERS LES PERSONNES SANS AUCUN ACCOMPAGNEMENT EN DEHORS DE L’ESAT, SINON CONTACT DES PARTENAIRES AFIN DE METTRE EN PLACE UN RELAIS

* Personnes présentant des pathologies ou des comorbidités
* Personne vivant seule et exposée au risque d’isolement
* Les personnes psychotiques en rupture de soin
* Les personnes vivant avec un seul parent
* Les personnes vivant avec des parents veillissants
* Les personnes accueillies en famille d’accueil
* Les personnes sujettes à des angoisses massives

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