

Perspectives

Sanitaires & Sociales

HORS-SÉRIE
NOVEMBRE 2014
BIMESTRIEL/15 EUROS
6 NUMÉROS PAR AN

REVUE D'ACTUALITÉ DU SECTEUR PRIVÉ NON LUCRATIF



<http://perspectives.fehap.fr>

Cahier de l'innovation n°4

En partenariat avec :



CAISSE D'ÉPARGNE

HORS-SÉRIE Perspectives Sanitaires & Sociales

4^e ÉDITION : TOUJOURS AUTANT D'INITIATIVES INNOVANTES À PARTAGER !



Antoine Dubout,
président de la FEHAP

En mai dernier, la FEHAP lançait pour la quatrième année consécutive, son Appel à Innovations.

Loin de s'essouffler depuis le Congrès 2011 portant sur le thème «L'innovation, essence du secteur privé non lucratif», qui a initié cette démarche de valorisation de l'innovation, les adhérents de la Fédération ont répondu présent à travers la soumission de 123 dossiers au Comité de sélection qui s'est réuni en septembre. Ce cru 2014 particulièrement abondant, confirme la vivacité et la capacité d'initiative du secteur privé non lucratif, y compris dans un contexte budgétaire et financier de plus en plus contraint.

Notre fédération s'est engagée à promouvoir les initiatives des acteurs les plus dynamiques, au-delà de la remise des Trophées de l'Innovation 2014, qui récompensera les lauréats sélectionnés dans le cadre du 39^e Congrès de la FEHAP. C'est pourquoi cette 4^e édition du Cahier de l'Innovation, vous offre un aperçu de l'ensemble des projets à retenir cette année.

D'année en année, la diffusion de ces bonnes pratiques et innovations portées par les adhérents FEHAP s'étend bien au-delà des réseaux de la fédération, notamment dans les médias locaux et les publications extérieures (*Journal de l'Action Sociale*, revue *Pouvoirs Locaux*, etc.). De quoi créer de l'émulation et donner des idées à ceux qui ont à cœur d'améliorer sans cesse l'accompagnement et le service rendu aux usagers!

Directeur de publication : **Yves-Jean Dupuis**

Coordinatrice des publications : **Jeanne Chabbal**

Rédacteurs : **Adhérents de la FEHAP, Florence Leduc, Célia Barbarisi.**

Conception et réalisation graphique :
Atelier des grands pêcheurs (atelierdgp@wanadoo.fr)

Image de couverture : D.R.

Autres crédits photo : D.R.

Imprimeur : Imprimerie Cloître
36 rue de la Glacière - 75 013 Paris

Régie publicitaire : Mistral Média / Contact : François Lamrani
365, rue de Vaugirard - 75 015 Paris - Tél. : 01 40 02 99 00

Abonnements FEHAP :
179, rue de Lourmel - 75 015 Paris Tél. : 01 53 98 95 21

CPPAP : N°0717 G 84064 - ISSN : 0757-0481

L'INNOVATION OU LA SAUVEGARDE DU LIEN SOCIAL



Cédric Mignon,
Directeur du développement
Caisse d'Épargne

L'engagement de la FEHAP dans les secteurs sanitaire et médico-social n'est plus à démontrer: de la petite enfance aux personnes dépendantes, elle n'a cessé d'améliorer la qualité de ses services. La solidarité est un moyen indispensable pour garantir de bonnes conditions de vie par le maintien du lien social. Or, le climat économique morose entraîne individualisme et repli sur soi, et cela parallèlement au désengagement financier des pouvoirs publics.

Les structures médico-sociales ont pour lourdes tâches de maintenir cette cohésion et plus encore, soyons optimistes, de la renforcer. C'est en cela que la notion d'innovation est centrale, elle garantit le dynamisme et l'adaptation des organisations aux usagers dans un environnement social en tension. Elle est autant organisationnelle qu'humaine et, à ce titre, les Trophées de l'Innovation FEHAP valorisent le travail mené par les adhérents de la Fédération pour réinventer leurs métiers au quotidien.

Banque coopérative, la Caisse d'Épargne a consacré, en 2013, 28 millions d'euros de ses résultats à 1 170 projets de solidarité au titre de la Responsabilité sociétale de l'entreprise (RSE) et accordé pas moins de 400 millions d'euros de nouveaux crédits dans le secteur privé non lucratif. En plus d'être financeur, la Caisse d'Épargne innove dans le médico-social au travers de sa Fondation Caisse d'Épargne pour la solidarité, contributrice régulière aux Trophées de l'Innovation FEHAP.

C'est parce qu'elle poursuit, comme la FEHAP, cette volonté d'amélioration des services à la personne que la Caisse d'Épargne est fière de soutenir depuis leur lancement les Trophées de l'Innovation FEHAP qui sont, nous en sommes convaincus, porteurs de progrès.

SOMMAIRE

| | |
|---|-------|
| <u>Des innovations en synthèse</u> | p. 6 |
| <u>Les traits marquants de l'édition 2014</u> | p. 24 |
| <u>Le Comité de sélection</u> | p. 25 |

LES INNOVATIONS

| | |
|--|--------|
| <u>Vie associative - gouvernance</u> | p. 26 |
| <u>Usagers</u> | p. 35 |
| <u>Ressources humaines</u> | p. 81 |
| <u>Pratiques professionnelles</u> | p. 99 |
| <u>Les systèmes d'information</u> | p. 140 |
| <u>Innovations médicales et thérapeutiques</u> | p. 145 |

DES INNOVATIONS EN SYNTHÈSE

D'un congrès à un autre, les trophées de l'innovation sont toujours et encore au rendez-vous. Une quatrième édition, pour cette année 2014, qui n'échappera pas à la tradition et à ses collections, celle des Cahiers de l'Innovation de la revue *Perspectives Sanitaires et Sociales*. Un nouvel appel à innovations : il n'en fallait pas moins pour que les adhérents répondent présents.

Florence Leduc, Directrice de la formation et de la vie Associative et Célia Barbarisi, Chargée de projets Institut et vie associative

123 dossiers reçus, témoignant, s'il en était besoin, que même dans des périodes difficiles et notamment sur le plan financier, l'innovation est alimentée; prendre sa source dans le projet associatif qui fait en permanence évoluer les processus de la pensée pour s'adapter, pour s'ajuster.

Un tiers de dossiers supplémentaires entre 2013 et 2014 : de quoi en faire un observatoire de l'innovation pour creuser, réfléchir, partager sur les constituants de l'innovation. Un beau programme 2014-2015; un partenariat avec l'Université Paris - Dauphine va enclencher le mouvement. Du petit enfant au grand âge, de la maladie chronique à l'état végétatif ou à la fin de vie, de l'inclusion à la participation, de l'ordinaire au handicap, tous concernés; du sanitaire, du médico-social et du social, séparés ou ensemble sur des thématiques communes ou transversales. La plupart des projets présentés portent sur plusieurs thèmes. Ils ont alors été classés par sujets principaux, tout en sachant que leur transversalité pourrait les conduire à se loger dans d'autres catégories. Toutefois, quelques tendances se dégagent de ce cru 2014 :

- **Usagers et pratiques professionnelles** sont presque à égalité : des chantiers largement prioritaires.
- **La vie associative** fait une belle entrée : consolider la gouvernance, créer des syner-

gies, rechercher ses propres financements, travailler main dans la main administrateurs et salariés, une dynamique à l'œuvre.

- **L'activité physique** entrait par la petite porte en 2013, elle explose cette année dans tous les secteurs : thérapeutique, préventif, rééducatif, bien être, qualité de vie... On ne tarit pas d'éloges pour bouger quand il faut et comme il faut au service de la qualité de sa vie.
- **L'habitat** est dans tous ses états. Il s'invente, se diversifie, « se cohabite », « se colloque »... Un véritable engouement pour penser son lieu et son mode de vie.
- **Les aidants**, cette belle ressource proche de ceux qui sont éprouvés par le handicap, la maladie, le grand âge. On en parle, on s'en parle de plus en plus pour reconnaître, respecter, accompagner ceux qui se dévouent pour l'autre.
- **Les ressources humaines** s'adaptent, se cherchent et font une grande entrée en 2014 pour que le travail soit efficace, motivant, intéressant et participatif.
- **L'accessibilité** pour tous à tout et surtout aux **loisirs et à la culture**, c'est ce que nous montre cette 4^e édition. Musique, arts, numérique, tous les outils sont bons pour le développement de l'imagination et du créatif.

1 | VIE ASSOCIATIVE

À l'évidence, les acteurs du secteur privé non lucratif soignent leur personne morale. Ils innovent pour consolider leur gouvernance associative, certains que le projet précède l'action. Pour vivre longtemps, en bonne santé, les gouvernants créent des partenariats pour pérenniser leurs actions. Une vraie vision stratégique, un peu de culture, un projet politique des associations, bien penser la relation administrateurs - salariés : la gouvernance innove !

Faire évoluer son statut juridique pour consolider sa gouvernance

Partant du constat que 87% de ses patients (HAD) ont des difficultés financières, l'**association Santé Services en Île-de-France** a renforcé ses actions « solidarité » envers ses patients. Souhaitant mettre en place une réelle politique de récolte des libéralités, l'association a modifié son statut juridique pour se transformer en fondation reconnue d'utilité publique. La Fondation a donc pu permettre aux plus démunis d'honorer leurs charges courantes comme le loyer ou l'approvisionnement. En outre, elle peut aider les aidants, proposer des séances d'art thérapie... une innovation dans la droite ligne des valeurs du secteur privé non lucratif !

«Aide toi, le ciel t'aidera», voici une maxime qui pourrait s'appliquer à la **clinique SSR de la Chataigneraie en Île-de-France** pour son projet de création d'un fonds de dotation, dans l'objectif de consolider sa gouvernance associative. Il s'est agi pour eux de créer un pôle prévention, formation, recherche et innovation, en conformité avec le projet politique porté par son conseil d'administration.

Créer des partenariats afin de pérenniser ses actions

Pour favoriser l'emploi des personnes en situation de handicap, l'**ALEFPA, dans le Nord-Pas-de-Calais**, s'est associée à une entreprise de négoce, VGS, dont 70% des effectifs sont constitués par des personnes en situation de handicap. Dans cet accord, les produits vendus par la gamme «so ethic», permettent le versement de 2 centimes d'euros à l'association qui

accompagne des enfants, adolescents et adultes en situation de handicap. En outre, cela permet aussi à l'association de lutter contre les préjugés et de sensibiliser les entreprises et le grand public.

Aider les aidants, en **Rhône-Alpes**, une priorité pour l'**OVPAR** ! Ça oblige à mobiliser un réseau sur tout le territoire, pour pérenniser ses actions, à partir de leur service de soins à domicile et de l'accueil de jour. Une vraie dynamique associative au service d'un projet à haute valeur sociale. De nouveaux modes de financements ont ainsi pu être trouvés.

Appeler de nouveaux modes de financement pour améliorer la vie des résidents de cet **EHPAD (association d'accueil des personnes âgées) en Saône et Loire**, c'est faire évoluer sa politique de financement, pour que le reste à charge ne soit pas impacté ! Cela implique une activité portée par la gouvernance associative pour aller chercher des financements auprès de mécènes, communiquer dans les médias locaux pour que la vie en EHPAD vaille la peine d'être vécue !

Envisager la coopération, non comme une contrainte, mais comme une dynamique, afin de pérenniser les organisations, tel est l'objet du regroupement d'associations, d'établissements et de services sanitaires et médico-sociaux en Midi-Pyrénées ! Au-delà de la mutualisation de moyens et des économies générées, les sept associations participant à ce regroupement, ont vu l'opportunité de renforcer leur gouvernance et de former les administrateurs sur leurs responsabilités et champs de compétence. 5 à 6 établissements sont désormais concernés par une gouvernance associative rénovée. ▶

› La culture à l'ordre du jour de la vie associative

La culture est à l'honneur à l'**institut Camille Miret en Midi-Pyrénées**! Valoriser le patrimoine historique, associer les patients, les résidents, mais aussi le grand public pour donner une autre image de la santé mentale, tel est le pari de l'association qui a instauré ce comité d'actions culturelles fédérateur.

Le projet politique au service d'espaces dédiés

Suite à la 3^e édition de la journée sur la sécurité des patients, est née la maison des usagers et des associations de l'**hôpital Saint Joseph en PACA**. Chaleureux et convivial, cet espace permet aux patients et à leur famille d'accéder à l'information et de se renseigner sur leurs droits.

Les bénévoles se retrouvent dans cette maison, autour de séances d'échanges et de réflexions en collaboration avec les professionnels de santé.

Administrateurs/salariés, une dynamique à l'œuvre

Impliquer toutes les parties prenantes dans la mise en œuvre des axes stratégiques et des actions qui en découlent, il fallait oser! L'**association départementale des infirmes moteurs cérébraux des Côtes d'Armor** l'a fait! Des trios composés d'un salarié, d'un administrateur et d'un usager, sont chargés de mettre en œuvre le plan d'actions à 5 ans que s'est fixé l'association. Implication, responsabilités, partage, rencontres, tous ensemble pour mettre en œuvre le projet politique de cette association!

2 | LES USAGERS

Innover pour démultiplier, avec et pour les usagers, leurs lieux et leurs modes de vie, en maintenant un lien social et familial comme priorité et ce à tous les âges de la vie, y compris jusqu'au bout de celle-ci. Usagers, quand la mobilisation est au rendez-vous pour que ces derniers aient accès à leurs droits, à la culture et aux loisirs avec une imagination débordante; sans oublier un accès aux soins, désormais inscrit dans un parcours coordonné. Et les aidants si l'on s'en parlait c'est ce que font les adhérents avec respect.

Quand l'habitat devient un facteur d'insertion sociale et professionnelle

Favoriser l'autonomie et l'insertion socioprofessionnelle des personnes souffrant de troubles psychiques par l'habitat est l'ambition de la **clinique MGEN de l'association AEDE en Île-de-France**. Des appartements associatifs permettent à treize personnes en situation de handicap de vivre en milieu ordinaire tout en bénéficiant d'un accompagnement dans leur parcours de soins et de vie. Depuis sa création, douze d'entre eux ont trouvé un emploi, deux ont pu le conserver et d'autres ont quitté la structure pour vivre leur vie... défi relevé!

La « colloc » pour des personnes en situation de handicap moteur est un projet mené par le

SAVS de l'APF en Haute Normandie. 186m² adaptés et totalement accessibles pour vivre ensemble et réduire les difficultés de vie dans l'objectif de réaliser son projet personnel. Lien social, emploi, autonomie, inclusion; une alternative au « tout institutionnel » ou au « tout droit commun » pour construire une véritable étape du parcours de vie!

La « colloc », encore, mais pour les personnes handicapées vieillissantes cette fois; un vrai sujet d'actualité au cœur des préoccupations des acteurs du secteur. Bien trop souvent orientée en EHPAD alors que leur état de santé ne le nécessite pas ou bien souffrant d'isolement à leur domicile, l'accompagnement de cette catégorie de la population questionne. Mais le **SAVS** ▶



Permettre à votre épargne de faire des petits c'est aussi ça GMF.

Une épargne performante et sûre pour préparer les projets de demain. Avec les contrats d'assurance vie et les supports en euros GMF, vous vous constituez petit à petit une épargne performante qui vous permettra de financer tous vos projets d'avenir, en toute sécurité.



Catégorie contrats et fonds en euro



Rendez-vous sur www.gmf.fr
ou appelez le

N° Vert 0 800 88 11 62

APPEL GRATUIT DEPUIS UN POSTE FIXE

* 3,05%, taux servi en 2013 : frais de gestion déduits et avant prélèvements sociaux pour tous les contrats d'assurance vie en euros GMF et les supports réguliers de Multéo et de Certigo. Les performances passées ne préjugent pas des performances futures.

GMF VIE - Société anonyme au capital de 186 966 736 euros entièrement versé - Entreprise régie par le Code des assurances - 315 814 806 R.C.S. Pontoise
Siège social : 1, rue Raoul Dautry - CS 40003 - 95122 Ermont Cedex.



► **Jasmin de l'ALGEEI en Aquitaine** a la solution: brisons les murs et partageons les lieux de vie communs. Quelques repas pour s'approprier et le tour est joué.

L'habitat pour soutenir le parcours de vie toujours!

Le Foyer d'accueil médicalisé (FAM) et le Service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) de l'ADIM en Bretagne offrent cinq pavillons de 50 m² minimum chacun, pour accueillir des personnes seules ou en couple en situation d'handicap moteur. Une architecture et une domotique adaptées, un accompagnement soutenu par un service de nuit, ainsi qu'un service de transport assurant des liaisons dans toute l'agglomération de Plérin, permettront aux résidents de « vivre normalement et d'être acteurs de leur existence ».

Quand le maintien du lien familial devient une priorité à tous les âges de la vie

De la coopération entre les **Associations Handiparentalité et Grandir Ensemble en Aquitaine**, est né l'Handispensable papillon. Informer, écouter, accueillir, accompagner pour concilier bien-être, santé et parentalité est l'ambition que se donne cette structure régionale. Fédérer les initiatives isolées pour changer la vie des parents, voilà le leitmotiv de ce projet.

La Maison d'accueil Pain d'Épices de l'Association Caroline Binder en Alsace propose aux parents et aux enfants qu'elle accompagne un moment hors du temps afin de recréer du lien: quelques jours à Center Parc pour vivre des moments privilégiés en oubliant les difficultés du quotidien. La présence des professionnels et d'une bénévoles permet d'échanger sur les problématiques rencontrées, de dénouer des situations difficiles et parfois même de changer de regard sur une famille...

La question du maintien des liens familiaux se pose tout au long de la vie et quelques soient les pathologies. **Le CRF Bretegnier de la Fondation Arc-en-ciel en Franche Comté** le prouve! Grâce à l'investissement des professionnels, le service spécialisé dans l'accueil des patients en état végétatif ou pauci relationnel organise des retours à domicile. Les aidants ne sont pas oubliés. Ils sont accompagnés et informés pour que les retrouvailles soient réussies. Se retrouver chez soi, entouré de ses proches, une belle paren-

thèse pour que, le temps d'un week-end, chacun mette de côté sa souffrance et partage les instants de bonheur qu'offre le quotidien.

Quand les établissements se mobilisent pour les droits des usagers

Créer un Comité technique des usagers pour améliorer la qualité d'accompagnement des personnes, voilà l'idée de **l'Association Hospitalière de Franche Comté** pour ses 10 établissements sanitaires. Regroupant les membres des CRUQPC et un représentant des instances telles que CME, CE, CSIE, CVS..., ce comité facilite l'expression des usagers et la promotion de leurs droits. Personne de confiance, directives anticipées, modalités d'hospitalisation des adolescents en crise: un programme ambitieux pour les trois prochaines années!

Le **SSR pédiatrique de la Fondation Santé des Etudiants de France en Île-de-France** a donné une place centrale à la Commission de relation avec les usagers. Cela a été possible en intégrant des patients élus par leurs pairs au sein de la CRUQ, en offrant des espaces d'échanges autour des droits des personnes, en promouvant l'éducation à la santé par des journées à thème et la culture; une gestion participative pour un parcours de soins citoyen.

Être représentant des usagers en Conseil de la Vie Sociale est une fonction comportant de nombreux enjeux et responsabilités. **L'Association des Paralysés de France en Alsace** s'est mobilisée pour que des élus soient formés gratuitement afin de les aider à exercer leurs fonctions. Pour cela, un outil de formation ludique a été conçu afin de donner à chacun les moyens d'assumer pleinement son rôle. 45 personnes formées en 16 jours: pari réussi!

Être acteur de son existence, un véritable droit pour les personnes que **l'Association Frédéric Levavasseur à la Réunion** n'a pas oublié. Le dispositif Austral permet une véritable complémentarité des modalités d'accompagnement des personnes en situation de handicap. Il développe l'accueil en établissement la journée et le retour au domicile chez l'accueillant familial, salarié de la structure, le soir. Prévention de l'usure professionnelle et respect du projet de vie; une jolie alternative!

Quand l'accès à la culture et aux loisirs devient un facteur du lien social

L'Art for all au **Centre de la Gabrielle en Île-de-France** est un projet européen favorisant l'accès des personnes adultes en situation de handicap mental ou psychique au monde artistique. Sept pays se sont ainsi associés pour créer une culture européenne commune en matière d'accessibilité et d'éducation artistique. Cartographie en ligne du réseau des acteurs, séminaires nationaux, écoles d'été européennes : tous les moyens sont bons pour mettre à l'honneur la créativité et l'épanouissement des usagers.

À l'hôpital de jour de rééducation de la **Fondation hospitalière Sainte Maire en Île-de-France**, on intègre la musique au projet de soins des personnes en situation de handicap. Des mouvements au rythme du son comme programme de rééducation, la musique pour accepter la dépendance ou le handicap : une thérapie du corps et de l'esprit.

On part en tournée en EHPAD avec l'**Association Hubert Pascal en Languedoc-Roussillon** qui accueille des personnes en situation de handicap mental reconnues inaptes au travail même en milieu protégé. Entre répétitions, spectacles et enregistrements, les « uns différents » affichent complet. Voilà un projet Rock'n'roll !

La musique encore à l'**Association EHPAD « Résidence les Hortensias » en Basse Normandie** pour stimuler, communiquer et se sociabiliser. Trois quart d'heure par semaine sont prévus pour se mettre en rythme et partager quelques airs avec la crèche d'à côté ou l'école de musique de la ville ; ça boost les percussions !

On a la Happy Mania au **Groupe SOS Seniors en Lorraine**. Le clip Happy Pappy, tourné sur quatre EHPAD, a été regardé près de 3500 fois sur le net. Professionnels, personnes âgées, et familles se sont mis en scène pour montrer qu'avant d'être des structures d'accueil, les EHPAD sont des lieux de vie. La jovialité et les sourires sont au rendez-vous.

Scénario, tournage, montage et diffusion ; quatre étapes pour impulser une dynamique intergénérationnelle au sein de l'**Association des Amitiés d'Amor en Bretagne**. La création d'ateliers réunissant les différentes générations d'usagers accompagnés mais aussi les profession-

nels, a permis de réaliser en 6 mois un Lip Dub. Un moyen de pouvoir communiquer, certes, mais aussi de fédérer et de développer du lien social.

Fini de chanter et de danser, jardinons plutôt ensemble au domicile protégé de **la Résidence de la Miotte en Franche Comté**. On plante, on arrose et on partage « d'incroyables comestibles » dans la cour commune aux résidents et aux locataires de l'immeuble. Du plaisir pour les yeux, pour l'odorat, les mains et les papilles ; les cinq sens sont en éveil dans ce jardin thérapeutique. Quoi de meilleur que les recettes de grand-mère ? Les apprentis cuisiniers du lycée de Vannes sont chanceux car les résidents de **la Résidence Beaupré Lalande en Bretagne** leur livrent tous leurs secrets ! Un blog de recettes a été créé pour partager bonnes idées et astuces autour d'une passion commune. Tous aux fourneaux !

À l'**ESAT de l'APF en Lorraine**, on forme les personnes en situation de handicap pour accompagner des groupes scolaires dans la découverte des milieux naturels. 350 hectares qui comprennent une réserve de pêche, un élevage et un repère pour la migration des oiseaux, attirent de nombreux touristes et écoliers impatients de découvrir le site d'exception du domaine du vieux moulin. Concilier respect de l'environnement, responsabilisation et valorisation des usagers, voilà un beau projet pour amener un nouveau regard sur le handicap.

Pourquoi les activités ludiques seraient réservées aux structures d'hébergement ? Le **SSIAD Amiens Santé en Picardie** propose des séances d'animation aux personnes âgées ou en situation de handicap qu'il accompagne dans le but de rompre avec la solitude. Pour que ce projet soit réalisable, plusieurs institutions du territoire se sont rapprochées afin de mutualiser les bonnes volontés pour qu'enfin, domicile ne rime plus avec isolement.

Le Gilet Bleu est à la mode à l'**Institut Robert Merle d'Aubiné en Île-de-France**. Une convention a été signée avec l'association banlieues sans frontières en action pour que des jeunes en situation de rupture scolaire puissent apporter leur soutien aux personnes accueillies par le centre de soins de suite et de réadaptation. Chaque année, des jeunes sont recrutés en >

► contrat de service civique pour que, d'une part, ils puissent réfléchir à leur projet professionnel et, d'autre part, répondre aux besoins de la vie courante des usagers. Une tendance incontournable!

Comment améliorer la communication avec et auprès des usagers? La CRUQPC de l'**Aural en Rhône-Alpes** a proposé de créer un outil média: une gazette bi-mensuelle en direction des personnes dialysées au sein de laquelle chacun peut partager son histoire et son expérience. Le projet connaît une large adhésion. Un comité de rédaction composé de salariés et de patients s'est constitué sur la base du volontariat. Un projet bon pour le M'Aural!

C'est l'équipe de diététiciens du **Centre de rééducation Cardiologique et Pneumologique de Franche Comté de la Fondation Arc-en-ciel** qui a pris l'initiative de créer une communauté Facebook autour du bien-être diététique. Ludique et interactive, cette page permet d'accéder à des recettes légères et gourmandes afin de prévenir des rechutes de maladie. Un moyen de garder de bonnes habitudes alimentaires et le lien avec l'équipe de professionnels. C'est un espace de médiation numérique qui a été créé au sein de l'**IME de l'Institut Camille Miret en Midi-Pyrénées** afin de faciliter les interactions avec les enfants et les jeunes présentant une légère ou moyenne déficience. Pédagogique et éducatif, l'acquisition de ce matériel spécifique permet de traduire les outils institutionnels pour une meilleure appropriation. Ça a du bon le numérique!

La médiation animale, un outil au service du lien transgénérationnel? L'**EHPAD de la Charmille en Lorraine** s'est lié avec une MECS et un ITEP pour qu'enfants et personnes âgées construisent un abri pour chevaux. Il y a de la joie, des liens affectifs et du plaisir de transmettre tout en travaillant sa relation à l'autre dans ce projet où petits et grands partagent et s'enrichissent.

Le cirque afin qu'enfants handicapés et valides se rencontrent, un triple objectif pour l'**IEM Charlemagne en région Centre**: l'épanouissement de tous, la sensibilisation au handicap pour les uns, et le dépassement de soi pour les

autres. Un beau projet pour l'apprentissage de la différence!

La Fondation de Roscoff à Brest a organisé une journée départementale pour sensibiliser le grand public au vieillissement de la population. Cette action s'est inscrite dans une démarche intergénérationnelle en faisant le lien, chaque fois que nécessaire, avec l'utilisation des nouvelles technologies. 40 partenaires du monde associatif et de la santé ont répondu présents au rendez-vous. Un projet bientôt renouvelé?

Rompre avec l'image des hôpitaux froids et inconfortables pour que le séjour soit vécu avec plus de sérénité, telle est l'ambition du **Groupe hospitalier les Cheminots en Île-de-France**. Comment cela est-il possible? En transformant l'hôpital en hôtel pardi. Confort, restauration et environnement privilégié; on en a tous un jour rêvé, ils l'ont fait!

Les Aidants : si on s'en parlait ?

En région Centre, on se mobilise pour la formation des aidants. L'**EHPAD la Charmée** a répondu à un appel à candidature pour mettre en œuvre des actions de formation pour les aidants familiaux de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer. Deux jours pour comprendre et accompagner son parent ou ami au quotidien; un beau projet à démultiplier sur les territoires. Considérer l'aidant comme un véritable acteur de l'accompagnement de son proche en lui donnant les moyens d'agir en cas d'accident au domicile, voilà le projet de l'**UMC Social en Île-de-France**. **Passerelles Domicile** apporte une réponse à un besoin clairement identifié: comment faire face aux situations d'urgence à domicile? Des séances de formation aux gestions de premiers secours et aux techniques de mobilisation ont ainsi été instaurées. Un projet qui sécurise, la personne aidée mais aussi l'aidant au quotidien.

En **Rhône-Alpes**, au **SESVAD service les Fenottes de l'APF**, on propose un service complet d'aide aux aidants. Du Fenottage en remplaçant quelques heures ou quelques jours ►

Au service du bien-être de la personne âgée et de son mieux vieillir, l'alimentation fait partie intégrante des soins et se place au cœur de la vie de l'Ehpad. Pour ceux qui ont choisi l'autogestion en restauration, ce n'est pas toujours simple.

Helpévia propose HELP O'MENU, un outil de commande et de gestion des stocks à partir de fiches recettes - en résumé, un outil complet pour gérer sa cuisine mais aussi effectuer un reporting rigoureux en temps réel à la direction de l'établissement.



Simplifier la gestion de votre restauration

Disposer d'un logiciel capable tout à la fois de réaliser des plans alimentaires, des menus adaptés, de passer des commandes et de gérer ses coûts, c'est le vœu de tout gestionnaire en restauration !

HELP O'MENU est la solution nouvelle génération pour gérer la restauration de votre établissement simplement et rapidement.

Sa technologie 100% internet vous confère une liberté totale d'utilisation et sans la moindre intervention de votre part. Un simple navigateur et une connexion internet suffisent pour accéder à l'application !

Côté fonctionnalités, HELPO'MENU permet en quelques clics seulement de créer des plans alimentaires conformes aux recommandations du GEMRCN, de créer vos menus et de connaître instantanément et en temps réel leurs prix de revient.

La garantie d'avoir des menus parfaitement équilibrés, adaptés à vos convives, conformes à vos objectifs budgétaires et en un minimum de temps !

www.helpévia.fr

Concilier contraintes économiques et nutritionnelles

Cette offre a pour vocation le pilotage de la fonction alimentaire avec des outils adaptés en intégrant à la fois contraintes économiques et nutritionnelles.

HELP O'MENU permet de maîtriser :

- l'équilibre alimentaire, avec la création de menus conformes au GEMRCN,
- les budgets alloués à l'alimentation,
- les flux de marchandises (besoins, stocks, inventaires, ...),
- les commandes, avec bons de sortie, émissions d'avoirs, ...
- Un logiciel de restauration dédié (voir encadré) s'adosse à cette solution pour simplifier la gestion au quotidien de la restauration de l'établissement.

Des accompagnements plus spécifiques tels que la création, l'adaptation de votre P.M.S. (Plan de Maîtrise Sanitaire) ou l'accompagnement au recrutement de votre équipe de cuisine peuvent être envisagés grâce à l'offre Helpévia Consulting. Des spécialistes de la restauration collective, une diététicienne, sauront analyser vos problématiques et vous proposer les solutions adaptées.

La parole d'un Etablissement

Mi-2013, l'Ehpad Les Jardins de Matisse à Le Grand Quevilly (76) a souhaité faire évoluer son offre de restauration et a pris la décision de l'internaliser.

Jean-Marc VENARD, Directeur, témoigne :

« Après un audit complet de la restauration, HELPEVIA nous a fait une proposition globale répondant à nos attentes. Nous avons été particulièrement séduits par l'aspect « prestation personnalisée » depuis les conseils recrutement jusqu'à l'analyse des coûts.

Le contrat d'approvisionnement couplé au logiciel de commande, de conception de plans alimentaires et menus est notamment la colonne vertébrale de l'offre. Notre chef va pouvoir optimiser son temps de gestion et ainsi mieux se concentrer sur la satisfaction de nos résidents avec une qualité supérieure. La direction dispose quant à elle, en temps réel, d'une vision financière de la prestation délivrée aux résidents.



La disponibilité et le professionnalisme de l'équipe HELPEVIA durant cet accompagnement sont à souligner. »

Pour tout renseignement complémentaire, merci de contacter :

Karine MOUCHARD

Responsable de Marché

karine.mouchard@helpévia.fr

Tél : 02 32 81 00 98

› l'aidant au domicile ou en vacances, un soutien psychologique pour parler de situations difficiles, des informations juridiques individualisées, des «Mardis des aidants» deux fois par mois pour se former, s'informer et échanger sur des thèmes spécifiques... Bien plus que du répit, on souffle et on se ressource à Villeurbanne!

De la transversalité au **Service Domcare de la Maison de Santé Bordeaux Bagatelle en Aquitaine**. Deux équipes, deux lieux, deux publics mais un seul et même projet qui constitue toute sa force: articuler les actions entre le domicile et l'hospitalisation. Sécuriser le retour à domicile de la personne âgée dépendante en lui évitant de passer la nuit aux urgences, d'une part, et soutenir l'aidant à domicile, d'autre part, font de ce projet un modèle d'exemplarité.

Au **SSIAD Mutualiste Saumur en Pays de la Loire** on se préoccupe aussi de la transition entre l'hôpital et le domicile. Ce service met à disposition un appartement de transition permettant d'évaluer les besoins de compensation de la personne âgée accueillie et de la préparer au retour à domicile. Cet accompagnement par ce dispositif permet également de construire un guide de sortie personnalisé mobilisant les professionnels de proximité dans le parcours de soins de la personne. La qualité de vie des aidants et des aidés s'en voit améliorée, la qualité du parcours de soins aussi!

À l'**Association Soins et Service en Picardie**, on expérimente le système de Géolocalisation pour les personnes âgées à domicile. Entre qualité de vie, liberté et sécurité, ce projet doit permettre de dégager les bénéfices et les contraintes d'une telle technologie... Affaire à suivre de près! L'instauration de Journées Parents Malades pour son personnel, voilà ce qu'a pensé l'**Hôpital Privé Gériatrique Les Sources à Nice**. Étendre la notion d'aide aux aidants à son propre personnel est la préoccupation de cet établissement qui a fait le constat que de nombreux salariés

étaient impliqués dans l'accompagnement de leurs parents. Ainsi, deux jours de congés supplémentaires par an, sur le modèle des jours pour enfant malade, ont été intégrés dans la politique des ressources humaines. Bien-être au travail et cohésion sociale sont à l'honneur dans cet hôpital: une véritable innovation favorisant la conciliation vie professionnelle - vie d'aidant.

Dans le cadre de la protection de l'enfance, le Pôle petite enfance de l'**Association Caroline Binder en Alsace** est soucieux d'apporter un soutien personnalisé aux familles, notamment grâce à des outils d'interventions familiales et parentales diversifiés. Dans cet objectif, il a créé un espace de rencontres familiales, destiné aux familles des enfants placés.

L'accessibilité sous toutes ses formes

Après quatre ans de réflexion, l'**établissement de santé de l'Association Jean Lachenaud en PACA** s'est lancé; c'est une véritable filière de soins spécialisée dans l'accueil et l'accompagnement de personnes souffrants de maladies neurodégénératives que cet établissement a l'ambition de créer. De l'accueil de jour, à une MAIA, en passant par une plateforme de répit, un EHPAD, un SSR et même une micro crèche; ce projet promet de faciliter le parcours de soins et de vie des personnes. Rendez-vous en 2016!

Après la roulotte des tout petits, l'**Association PEP 17 en Poitou-Charentes** nous présente la roulotte des plus grands! Grâce à la mise à disposition de locaux accessibles sur cinq communes différentes chaque jour de la semaine, l'équipe pluridisciplinaire se déplace afin de permettre aux personnes âgées vivant à domicile de bénéficier d'un accueil de jour itinérant. La location de véhicules permet d'assurer le transport des personnes accompagnées tout

en favorisant le maintien à domicile ou la préparation d'une éventuelle entrée en institution. Partage et lien social pour les uns, répit pour les autres; un projet complet qui répond à un réel besoin du territoire.

Un accueil de jour itinérant encore, mais cette fois-ci en **Limousin** où **l'Association Soins et Santé** propose d'aller à la rencontre des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer se trouvant sur des zones non couvertes par ce type de service. Ici aussi on change de localité tous les jours grâce à des salles mises à disposition soit par des EHPAD soit par la commune, et on achemine les personnes âgées, non pas en roulotte, mais en minibus. Par le développement de ces services, l'Association Soins et Santé devient un maillon incontournable du maintien à domicile de sa région.

Ils pensaient ne plus jamais pouvoir conduire et posséder leur permis et pourtant... **l'IEM François Xavier Falala de l'APF en Basse-Normandie** a créé une auto-école associative pour personnes en situation de handicap physique. Une voiture équipée, l'obtention de l'agrément, et le tour est joué afin de permettre à ces jeunes de gagner en autonomie sociale et professionnelle, et cela sans se soucier des contraintes financières. Vous avez dit innovant ? **L'Association l'Élan retrouvé en Île-de-France** porte bien son nom ! Elle a conçu un Service d'aide à l'insertion professionnelle et d'accompagnement par le travail pour des personnes en situation de handicap mental ou psychique à l'interface des structures sanitaires, sociales ou médico-sociales existantes. Par le projet professionnel c'est le projet de vie de la personne qui se construit autour de cet accompagnement individualisé. Un projet à reproduire !

Soigner le handicap, oui, mais pas que ! C'est ce que revendique la **Maison d'accueil spécialisée d'Oignies de l'APF en Nord-Pas-de-Calais**

en se souciant de l'accès à la prévention primaire et secondaire des personnes polyhandicapées mais aussi de l'adaptation des soins aux situations vécues par les personnes. Étudier la situation des personnes avec les médecins, accompagner les usagers à l'hôpital ou en cabinet, créer des feuilles de liaison médicale d'urgence, repérer les professionnels dont les pratiques et le matériel sont adaptés aux situations de polyhandicap, établir des conventions avec des hôpitaux... autant de mesures alternatives qui sont proposées par cette structure pour faciliter l'accès aux soins des personnes handicapées.

L'accessibilité, un enjeu majeur pour **le CRP de l'APSAH en Limousin**. À partir des besoins exprimés par les usagers, cette structure a construit son agenda pluriannuel d'accessibilité programmée. Les usagers et salariés ont été associés à la mise en œuvre de cette obligation réglementaire. Fédérer et impliquer plutôt que subir la contrainte; une initiative convaincante. La bonne réponse au bon endroit et au bon moment; un défi pour le **Réseau de Coordination psychiatrie sociale et médico-sociale en Haute-Normandie**. Partant du constat que la gestion de situations complexes nécessite une coordination accrue des multiples acteurs accompagnant la personne, ce réseau a été créé afin de mobiliser les ressources existantes sur le territoire pour garantir aux personnes un parcours efficient. Un projet décloisonnant.

Coordination encore pour le **Réseau Odysée en Île-de-France** qui souhaite pallier le cloisonnement entre le monde hospitalier et libéral et le secteur sanitaire, social et médico-social. Ce Réseau permet aux différents professionnels de tisser les liens de réciprocité et de mutualiser pour optimiser l'accompagnement. Un Réseau pour l'intelligence collective et la démocratie sanitaire. ▶

› 3 | LES RESSOURCES HUMAINES

Ça bouge du côté des ressources humaines !

Une organisation du travail dans tous ses états, une qualité de vie au travail qui se cherche, se cherche... et quand les personnels sont impliqués dans la construction d'une politique RH, ça en jette ! Et quand en plus le développement durable s'en mêle, les RH en rajoutent !

Du nouveau dans l'organisation du travail !

Dans la région **Poitou-Charentes**, on ne se contente pas de fournir du temps partiel aux salariés ! Ainsi, plusieurs établissements appliquant la convention collective de 1951 se sont associés dans un **groupement d'employeurs** créé sous forme d'association loi 1901 pour couper court à la précarité, consolider et fidéliser les emplois en permettant aux salariés d'avoir plusieurs employeurs et donc de réaliser un temps complet !

À **Oignies**, dans le **Nord-Pas-de-Calais**, c'est le bien-être au travail qui mobilise ! Repérer les risques, dans cette MAS, les évaluer et améliorer la situation, dans un contexte où chacun se sent concerné, grâce à l'ergonomie ; cela a donné lieu à la mise en place d'un comité des risques professionnels qui assure la pérennité du projet.

C'est la prévention du suicide qui a mis en route le **service d'accompagnement aux familles en difficultés à Périgueux en Aquitaine** par la mise en place d'un programme de prévention, passant par la formation et l'information du personnel, avec la construction d'un outillage certifié par les experts médicaux. Chaque personne formée est identifiée comme sentinelle en charge de la formation des autres membres du personnel. Un beau projet collectif !

L'ADAPT, pour sa part, à **Cambrai**, dans le **Nord** a fait le constat que les professionnels exerçant chacun dans leur structure, connaissaient mal les potentialités et activités d'autres secteurs : qu'à cela ne tiennent, ils ont imaginé des stages croisés pour mieux connaître les autres, améliorer la coopération, tisser des liens pour une meilleure coopération. Une belle vision de la ressource humaine, quand on lui permet des perspectives !

Organisation du travail par l'utilisation du télétravail, on en parle... mais il reste de nombreuses réticences ; Tel n'est pas le cas dans le **service de soins à domicile Delta Lille dans le Nord**. Ils ont parié que le télétravail pouvait être au service du bien-être et de la performance ; de la pédagogie, de l'expérimentation ; un vrai chamboulement dans l'organisation, mais visiblement à la grande satisfaction de tous, sans oublier l'optimisation des locaux.

Un mariage entre la direction des soins et la direction des ressources humaines, c'est ce qu'a réalisé en **Bretagne** le **service de rééducation et de réadaptation de Kerpape, porté par la Mutualité française**. Innovation architecturale, utilisation de nouvelles technologies pour améliorer la qualité des soins, optimiser la gestion des remplacements ; un nouveau bureau d'accueil a été créé, dénommé « SAMU RH » et permettant de réconcilier l'urgence et ses besoins avec une gestion RH rigoureuse. Une organisation saluée par les nouveaux salariés.

La qualité de vie au travail : une recherche en continu

Une belle initiative de la **Fondation Mallet à Richebourg en Île-de-France** qui, dans son souci de favoriser l'équilibre vie privée - vie professionnelle, a ouvert une micro crèche pour les enfants du personnel ouverte aux habitants de la communauté de communes et pouvant accueillir des enfants porteurs de handicap grâce à la compétence de la Fondation porteuse d'un SSR en neurologie, d'un IEM et d'un FAM.

Originale, cette approche de la **Maison hospitalière Saint Charles à Nancy en Lorraine** qui gère une clinique et un SSR ; elle a engagé une démarche participative pluri-professionnelle

afin de concilier les pratiques professionnelles, d'une part, et relationnelles, d'autre part. S'adapter, innover, quand les contraintes du quotidien font obstacle pour retrouver un sens partagé, améliorer la santé au travail et retrouver le chemin de la coopération entre professionnels; cela exige un engagement de tous, inscrit dans le projet d'établissement mais aussi dans le projet associatif qui implique les administrateurs et les bénévoles aux côtés des salariés et de la direction.

Du concret à **Valenton**, à l'**Institut Robert Merle d'Aubigné en Île-de-France**; ils ont donné une place au projet à l'intérieur duquel tout un chacun participe avec des valeurs fortes autour de «l'humilité, le respect, la cohésion, le dialogue...». En tous cas, tout le monde y gagne: le patient avec un circuit rationalisé et les salariés avec une organisation du travail prenant en compte des éléments de la santé au travail. Aussitôt dit, aussitôt fait, entre les constats et les actions, seulement quelques mois bien mis à profit.

Souci des salariés, toujours, et de leur dos mis à mal par les contraintes physiques imposées par les métiers du soin; c'est ce défi qu'a voulu relever la **Fondation Arc en Ciel**, porteuse d'un **SSR en Franche Comté**. Un projet ambitieux qui vise à la fois la conciliation de la vie personnelle et professionnelle, la mise à disposition gratuite d'activités adaptées et d'équipements adéquats avec la participation des IRP. Du tout en un pour un effet apprécié de tous.

Consolider les savoirs en psychiatrie pour des infirmiers diplômés d'État nouvellement recrutés, voilà un nouveau programme porté par la **Fondation Bon Sauveur d'Alby en Midi-Pyrénées**. Il ne s'agit pas seulement et simplement d'acquérir des connaissances mais aussi de développer des compétences dans la particularité des soins en psychiatrie pour donner sens à l'activité professionnelle et cultiver une pratique réflexive pour que le travail prescrit et le travail réel se réconcilient; une vraie dynamique créatrice!

Impliquer les personnels dans la construction et l'appropriation d'une politique RH

Ambitieux! Il n'en fallait pas moins pour l'**Association Saint-François d'Assises à la Réunion** qui gère des établissements pour jeunes handicapés ou en difficultés sociales; ce travail s'est

déployé dans le cadre d'un programme européen visant à former, de façon adaptée à la gestion de situations complexes, tous les personnels concernés et les parents, ensemble. Cela permet de tenir compte des savoirs de chacun et de les mettre en commun pour une coopération efficace.

Pour mieux accompagner les résidents en EHPAD, il faut mieux prendre soin des professionnels à partir d'une analyse des pratiques professionnelles; c'est ce que fait le **groupe SOS Seniors en Lorraine**. Analyse, formation/action sur site, recueil des attentes et des besoins des salariés; autant d'outils pour un recentrage sur les résidents et une démarche collégiale portée par les intervenants professionnels.

«Accordages», la pensée créative... est une formation qui prend soin des professionnels! C'est la dernière innovation de l'**Ermitage, à Mulhouse en Alsace** qui pour sa part prend soin des tout petits. Il s'agit de permettre un va et vient entre théorie et pratique en créant un langage commun entre tous les professionnels concernés tout en stimulant et en accompagnant les changements de posture de ceux qui sont impliqués auprès des jeunes enfants. Accordages se situe donc comme une mosaïque d'inventivité et de diversité pour mieux coopérer.

Le théâtre comme médiateur RH, c'est ce qu'a concocté l'**Association pour la rééducation et l'intégration des personnes handicapées à la Mothe en Auvergne**; une journée pour s'approprier ensemble le projet d'établissement permettant à chacun à la fois d'apprendre à participer. Une belle idée pour créer de la cohésion et de la cohérence.

Quand le développement durable alimente les RH

À l'**association Emmaüs-Diaconesses, à Strasbourg en Alsace**, on s'est acoquiné avec «la ruche qui dit oui» pour apporter au personnel, aux familles des résidents, aux bénévoles et aux partenaires des produits permettant de manger «juste et mieux» et de faire travailler des producteurs locaux; une initiative citoyenne.

Implication encore des salariés dans ce programme «Éco-Responsables ensemble», porté par l'**association Domaine Emmanuel à Hautefeuille en Île-de-France** en lien avec >

- › les salariés et les usagers afin de devenir des acteurs responsables par tous les moyens : économies d'énergie, produits-lavants, voitures hybrides, production de miel et de fruits anciens, maraichage bio... un véritable exemple à suivre sans modération !

Pour l'**Association Hospitalière Nord Artois Clinique à Lievens dans le Nord-Pas de Calais**, c'est affiché, les ressources humaines

constituent un vecteur essentiel du développement durable. Des salariés volontaires occupant des fonctions diverses réfléchissent, agissent et proposent dans tous les domaines touchant à l'énergie, aux déchets, au bien-être au travail, histoire de créer un esprit DD, sorte de sentiment d'appartenance à une structure qui vit l'engagement et la responsabilité sociétale.

4 | LES PRATIQUES PROFESSIONNELLES

Les pratiques professionnelles ne se ménagent pas : de l'innovant, du nouveau, de l'intelligent ; au service de la qualité et de la sécurité bien sûr, mais aussi en créant des méthodes, des outils pour tous les publics pour les meilleures utilisations possibles. Les pratiques professionnelles bougent et s'améliorent quand elles s'imaginent qu'elles peuvent donner et recevoir dans le cadre de regroupements et de coopérations, comme si on était plus malin ensemble.

Quand les pratiques professionnelles sont au service de la qualité et de la sécurité

C'est en saisissant l'opportunité de la construction de nouveaux locaux que la **Maison Blanche et l'ADAPEI, en Franche Comté** se sont associées pour que l'EHPAD ouvre des places pour accueillir des personnes handicapées vieillissantes : une des solutions préconisées par Patrick Gohet dans son rapport dédié à ce sujet. De la formation pour le personnel, une prise en compte des besoins particuliers de ces personnes, des liens familiaux protégés... Certainement un modèle à reproduire.

L'**association Breviandes Accueil Social en Champagne Ardenne** pose le constat de la disparition des prothèses dentaires des personnes âgées dans diverses circonstances (hospitalisation, prise des repas...) entraînant un risque de dénutrition. Pour contrer ces inconvénients majeurs pour les personnes concernées et éviter le gaspillage occasionné par la perte de ces prothèses, un marquage permet de les retrouver. Le projet est d'imposer cette « balise » à tous les prothésistes pour l'avenir.

Cet établissement de dialyse, **Calydial, à Irigny en Rhône-Alpes** se dote d'une nouvelle mission ; il souhaite optimiser l'accès à la transplantation

rénale, réduire les inégalités d'accès en s'inscrivant dans une démarche proactive visant à inscrire sans délai tout patient éligible à la greffe rénale. Au vu des résultats significatifs, l'ambition est de généraliser de façon volontariste les outils permettant la réduction des délais d'accès à la greffe, afin d'améliorer la qualité de vie des patients.

La maîtrise de la logistique est le maître mot de l'**ACSSO à Nogent sur Oise en Picardie** ! Il s'agit de proposer aux patients bénéficiant d'un service d'hospitalisation à domicile de disposer du matériel adapté et adéquat, tout en assurant la maintenance, et ce, 24H/24. Le matériel au service du bien-être du patient, un pari réussi pour ce service logistique.

À **Labenne, à l'Institut Hélios Marin en Aquitaine**, on innove en créant un référentiel spécifique de restauration gériatrique, Sud-Ouest oblige ! Amélioration de la qualité, satisfaction des personnes concernées, un label au bout du chemin ! La « chambre des erreurs », un joli nom pour cette démarche innovante et ludique visant à développer la culture de la qualité et de la sécurité des soins au sein de ses unités en réduisant les événements indésirables ! Des scénettes par petites groupes, des erreurs à repérer :

une belle pédagogie proposée par l'**Association Hospitalière de Franche-Comté**.

À la **Maison de Santé Marie Galène à Bordeaux en Aquitaine**, on jure par la certification iso 9001 sur l'ensemble du processus de réalisation du circuit du médicament; on mise sur un portage institutionnel fort, dans une vision systémique de la prise en charge médicamenteuse et une culture collective du risque.

Sécurité du médicament encore, mais cette fois-ci à domicile, portée par l'**association VISA à Lille dans le Nord**. La Maison de l'aide à domicile, réputée de longue date assure la distribution sécurisée des médicaments préparés par un pharmacien. Le mode de distribution est adapté à des publics différents: personnes en situation de précarité, alerte en cas de non prise des médicaments. Une coopération très réussie pour une sécurisation de la prise médicamenteuse.

Un automate encore au **Puy en Velay en Auvergne, pour l'Association Hospitalière Sainte Marie**; l'innovation porte sur la mise en place d'un automate de préparation des doses à administrer sous forme sèche pour chaque personne concernée, chaque jour. Une vraie révolution des pratiques médicales et soignantes.

Dans ce **SSR de néphrologie, porté par la MGEN, à Maison Laffitte**, on innove en instaurant le 1/4h qualité! Chaque semaine, 15 à 30 mn sont consacrées à un temps qualité: thématiques identifiées, repères qualité, une fiche synthétique. Un plébiscite du personnel pour seulement 15 mn hebdomadaires pour se former, s'informer et partager!

À l'**EHPAD de la Fondation Rollin à Anduse**, on se soucie de la fin de vie des résidents; à cet effet, des lits de «soins palliatifs» ont été identifiés pour que ce temps de la vie si particulier bénéficie de cet accompagnement affectif auquel tout un chacun devrait pouvoir accéder. L'amour et la sexualité en EHPAD, on en parle! Avec d'innombrables précautions! A la **Mutualité française, à Belfort en Franche-Comté** on y réfléchit à un niveau institutionnel. Une série de questions qui appellent des réponses! Les soignants sont sollicités pour témoigner de situations vécues, les familles sont associées, un groupe de travail a été créé pour de petites avancées: signaler un besoin d'intimité, recueillir

les attentes des résidents, fournir des supports adaptés. Une institution courageuse pour un sujet encore tabou.

Des méthodes et des outils au service des pratiques professionnelles

À Angoulême, à la **Résidence mutualiste «les jardins de la Garenne» en Poitou-Charentes** on a créé une salle mutisensorielle au bénéfice des personnes porteuses de démences; cela permet de développer la communication non verbale, de favoriser l'autonomie et la liberté de chaque personne; Une approche non médicamenteuse et bienveillante.

C'est également ce qu'a choisi le **Centre Hospitalier Sainte Marie au Puy en Velay, en Auvergne**, dans une recherche du prendre soin qui fait évoluer le rôle des équipes soignantes, en mettant en œuvre des modalités différentes de communication, autre que la parole; recherche d'expériences sensorielles, de détente... des espaces Snozelen dans trois établissements comme alternative au médicament, juste pour une qualité de vie méritée?

Snozelen a du succès! Ces espaces sont aussi plébiscités dans ce **PASA porté par la MGEN à Rognes en PACA!** Ils mettent l'accent sur le plaisir, le partage, la détente, l'approche humaine; ils proposent qu'une nouvelle vie sociale remplace celle qui a été perdue du fait de la maladie, ils insistent sur la vie qui se vit dans ce temps présent. À l'évidence une transformation dans l'approche et dans l'avènement de nouvelles pratiques professionnelles.

Pour améliorer le parcours de soins et la prise en charge en santé mentale des populations migrantes et réfugiées, l'**Association Française et Eugène Minkowski à Paris en Île-de-France** a imaginé un dispositif de médiation, d'accueil et d'orientation. Une approche centrée sur la personne, non stigmatisante; un véritable outil pour l'économie de la santé.

Ce **CMPR à Bobigny en Île-de-France** accueille des patients en phase de rééducation mais aussi des patients en état végétatif. Pour mieux répondre à leurs besoins, il a été mis en place un groupe de stimulation multi sensorielle passant par la formation du personnel. Ces séances ont un effet évident sur la qualité de vie des >

- ▶ patients et permet aux soignants de se recentrer sur chaque patient dans sa singularité.

Innovation pour cette maison médicale portée par la **Fondation des Diaconesses de Reuilly à Lomme dans le Nord** qui s'interroge sur de nouvelles approches pour soulager la douleur de patients atteints de maladies graves. Ils ont opté pour l'algosculpture ! Il s'agit de sculpter sa douleur, pour l'exprimer, tant sur le plan de la douleur physique que de la souffrance psychique ; la terre devient un médiateur, la couleur un mode d'expression pour mieux communiquer et se faire comprendre.

À l'**île de la Réunion**, la **Maison Henri Lafay** est un établissement de l'**APAJH**. Elle a une mission d'inclusion des usagers, et son innovation porte sur la mise en place d'une médiation de type philosophique et artistique dans l'objectif de créer une société du vivre ensemble. Ce projet culturel utilise toutes les palettes (musique, danse, artisanat...) pour permettre aux personnes handicapées de devenir des acteurs de la cité et de promouvoir des relations porteuses du vivre ensemble et d'une société inclusive.

Quand les adultes respectent les enfants

À la **Fondation Léopold Bellan, à Bry sur Marne en Île-de-France**, c'est la médiation animale dans le champ de la protection sociale qui a été choisie auprès d'enfants présentant des troubles du comportement, des difficultés d'apprentissage, une labilité émotionnelle. Les enfants tissent avec le chien des liens de confiance permettant aux enfants de s'exprimer grâce à cette médiation atypique.

À Nice, la **Fondation Lenval, en PACA** est porteuse d'un centre de ressources autisme ; Ils ont initié un très beau projet de création d'un logiciel permettant aux enfants autistes d'appréhender la lecture, en valorisant les compétences et les centres d'intérêts des enfants. D'autres apprentissages pourraient être développés par ce logiciel ; un bel espoir pour cette population, en attente des résultats de la recherche action qui devrait nous en dire plus long !

Ludique aussi, cet outil développé par l'**association pour la prévention et la prise en charge de l'obésité pédiatrique à Bordeaux en Aquitaine**. Il permet à la communauté pro-

fessionnelle de partager des pratiques communes pour évaluer les compétences des enfants, grâce à un programme en 10 points, permettant à l'enfant d'aller explorer de nouvelles planètes éducatives et d'acquérir de nouvelles compétences avant de s'auto évaluer. Certainement à évaluer et à diffuser ?

Le jeu encore au service des pratiques professionnelles pour les diversifier et les adapter, développé par le **Centre chirurgical Marie Lannelongue au Plessis Robinson en Île-de-France**. Respecter l'enfant âgé de 3 à 12 ans, lui fournir les informations dont il a besoin pour mieux appréhender son intervention chirurgicale, c'est aux poupées et aux playmobil que l'on a recours pour montrer, décrire, simuler ce qui va se passer pendant et après ; à partager avec les parents !

Pour que les enfants dits « ordinaires », entre 3 et 12 ans soient sensibilisés à la question du Handicap, l'**ADAPT Bourgogne** a développé une hand'malette, composée de livres et de jeux, de CD et de DVD. Ces malettes sont mises à disposition de tous les lieux de socialisation des enfants. Compte tenu de l'intérêt et de la curiosité suscitée par cette initiative, tant par les enfants que par la communauté éducative, n'en doutons pas, elle va se développer !

Quand les regroupements et la coopération font évoluer les pratiques professionnelles

Renaissance : tel est le joli nom donné à ce projet innovant porté par l'**ORSAC en Rhône-Alpes**. Ils se sont dotés d'une maison thérapeutique mise en démonstration et conçue en partenariat entre des familles et personnes handicapées, des artisans du bâtiment et des experts du monde médical et para médical. Cette maison, pensée dans un environnement éco responsable, répond à de multiples besoins ; tant pour les personnes porteuses de handicap que par rapport aux aidants ! Un projet à regarder de près !

L'**Aura Poitou-Charentes, unité de dialyse Saint Benoit** a construit un nouveau centre de dialyse externalisé pour conjuguer trois objectifs : la qualité de prise en charge des patients, le bien-être au travail des salariés et l'augmentation de la surface de la pharmacie ! Spécia-

listes de l'ergonomie (ARACT), cabinet d'architectes, entreprise d'insertion écologique ont associé leur savoir-faire. Les résultats sont au rendez-vous, notamment l'amélioration de la conciliation de la vie des patients avec les activités ordinaires ainsi que la réduction de la « pénibilité au travail ».

Sensibiliser à la prise en charge des personnes âgées les étudiants en médecine, en soins infirmiers, en kinésithérapie, en sciences sociales et en pédicurie/podologie : tel est le défi que le **GHICL à Lille dans le Nord-Pas-de-Calais** s'est donné, en conciliant les orientations du projet d'établissement et le projet pédagogique de l'université catholique de Lille ! Transversalité, modules communs, culture commune : à mettre en œuvre partout !

Coopérer, quand la compétence médicale se fait rare, et qu'à plusieurs établissements on arrive à la mettre en commun au service des enfants ayant recours à la médecine physique et de réadaptation ; c'est ce qu'a pu réaliser ce **groupement de coopération médico-sociale en Seine-et-Marne en Île-de-France à partir de la Fondation Ellen Poidatz**. Un vrai bénéfice pour les enfants concernés, les parents et l'ensemble de la communauté professionnelle. Souple, efficace, attractif !

Décidément adepte de la coopération, la **Fondation Ellen Poidatz en Île-de-France** a mis en commun les compétences des professeurs des écoles, des éducateurs et des masseurs-kinésithérapeutes. A première vue, les jeunes enfants handicapés y trouvent leur compte : éveil psychomoteur, plaisir du mouvement, exploration de l'espace ; lorsque l'appareillage et le fauteuil roulant peuvent représenter une difficulté. Une mise en commun aussi enrichissante pour les enfants que pour les professionnels concernés !

Passer d'une structure médico-sociale pour enfants à une structure pour adultes ne va pas de soi ! L'**APF de Noisy le Grand en Île-de-France** a voulu accompagner ce passage et travailler entre toutes les structures concernées en créant des outils pertinents, des transmissions de données ; en préparant les enfants à ce passage, en préparant les structures aux départs et en accueillant les arrivées. De la fluidité, de l'harmonie au service des passages de

l'enfance à la vie d'adulte pour les personnes porteuses de handicap.

À l'**hôpital gériatrique les Magnolias, en Île-de-France**, le constat a été fait que des journées d'hospitalisation pouvaient être évitées pour les personnes âgées. Du coup, il fallait mieux organiser la programmation des hospitalisations, prévoir en amont le retour à domicile en créant un véritable parcours pour la personne. À cet effet, un outil de pilotage de la gestion des flux a été créé, et une coopération entre professionnels mise en œuvre, indispensable pour un tel projet.

Continuité du parcours des personnes, en l'occurrence les personnes cérébrolésées, cela a conduit à la mise en œuvre d'un **réseau régional, dans le Centre**, visant à créer des passerelles entre les différentes étapes du parcours en mobilisant les ressources présentes pour mieux orienter les personnes. Rendre lisibles les dispositifs, coopérer, améliorer les échanges, répondre aux besoins des personnes, tels sont les ingrédients qui font avancer les personnes pour faire évoluer leurs pratiques.

Décloisonner la ville et l'hôpital, on en parle depuis longtemps, les années Sida avaient ouvert la voie ! Aux **Hôpitaux privés de Metz, en Lorraine**, on a mobilisé les professionnels pour une prise en charge transversale, réactive et complémentaire. Les médecins de ville adressent leurs patients à ce service et sont informés en retour de la situation, permettant ainsi une efficacité dans les soins, grâce à cette nouvelle organisation du travail dite Relai Ville-Hôpital. Un exemple à suivre, dès que possible !

C'est un plateau Autonomie pour déficients visuels qui a été créé à Aix sur Vienne, dans le **Limousin**, par l'**Association pour la promotion sociale des aveugles et autres handicapés**. Il permet de flécher les outils de compensation les plus adéquats, de construire un projet socio professionnel et de disposer d'un accompagnement global d'un maximum de 44 semaines. Un véritable droit à l'accompagnement que l'on espérerait voir se généraliser pour toutes les populations qui le requièrent.

Faire évoluer les pratiques professionnelles en créant une plateforme d'échanges et de savoir-faire entre soignants, c'est une initiative de la **Mutualité française dans le Territoire de** >

► **Belfort en Franche Comté** pour prodiguer de bons soins aux personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer tout en diminuant les prescriptions médicamenteuses et en valorisant le domicile protégé.

Regrouper les laboratoires de biologie médicale, privés et publics pour lutter contre les inégalités territoriales, c'est le projet du **Groupe Hospitalier Diaconesses Croix Saint Simon à Paris en Île-de-France** sous forme d'un GCS. Qualité, proximité, respect des tarifs conventionnels, pratique du tiers payant: un véritable service au public, prêt à être étendu!

Quand un médecin coordonnateur en EHPAD et un praticien hospitalier en odontologie s'impliquent ensemble, c'est pour créer une vaste action de prévention de l'hygiène bucco-dentaire pour cinq EHPAD, gérés par l'**association les Amitiés d'Armor, à Brest, en Bretagne**. Cela mobilise des étudiants en dernière année de Faculté dentaire, pour dépister, conseiller, mais également pour sensibiliser le personnel à la santé buccodentaire. Un bel exemple de coopération réussie!

L'accueil Savoyard est un centre de rééducation motrice en **Savoie en Rhône-Alpes**. Il accompagne des enfants et adolescents en situation de handicap rare ou complexe, qui, de ce fait, peuvent être confrontés à des ruptures de leur

trajectoire de vie et de leur parcours de santé. Pour contrer cette situation, dans le cadre d'un partenariat impliquant un réseau de professionnels, il est proposé un accompagnement temporaire et des séjours de répit visant à maintenir l'autonomie et à faciliter l'intégration sociale. La continuité des soins: voici l'objectif de ce SSIAD qui s'est lancé dans l'aventure d'un **SSIAD de nuit** pour compléter ses interventions de jour y compris avec d'autres SSIAD sur le territoire! La coordination est le maître mot, entre le jour et la nuit. Que ce soit pour sécuriser, pour éviter une hospitalisation ou pour accompagner la fin de vie. Un bel exemple de continuité des soins, sans rupture, et de sécurisation du vivre à domicile.

La «Grand'Maison» est un foyer logement mutualiste porté par **Anjou Mayenne en Pays de Loire**. L'activité physique est le vecteur choisi pour prendre en compte la fragilité des personnes et faire de la prévention! Cela permet une réadaptation à domicile, le maintien des liens sociaux, la préservation de l'autonomie et l'évitement de séjours hospitaliers inadéquats! Cela s'accompagne d'un programme de recherche pour mieux valoriser et développer les avantages de l'activité physique... Un bel avenir pour le sport adapté et ses bienfaits!

5 | LES SYSTEMES D'INFORMATION

Les systèmes d'information ont bien compris qu'ils n'étaient pas une fin en soi mais un moyen pour réseauter, pour exister sur le web, pour se rencontrer à tous les âges de la vie ou pour gérer son propre dossier, sans parler de la capacité de se mettre dans la peau de l'autre.

22

À l'**hôpital Foch, en Île-de-France**, on se soucie de l'isolement des patients. Pour créer du lien et permettre des rencontres, voire des amitiés, l'hôpital a conçu un réseau social intra-hospitalier: My Hospi Friends. Un moyen de s'évader, de partager des passions, d'oublier sa pathologie pour se connecter aux autres, voilà un projet dans l'air du temps qui, au-delà de la question de la qualité des soins, questionne l'hospitalité à l'hôpital.

On surfe sur le Web à la **Fondation Hopale en**

Nord-Pas-de-Calais. Pour être plus lisible, plus accessible et plus dynamique, la Fondation a mobilisé patients et professionnels pour actualiser son site web et répondre aux besoins des utilisateurs. Après 15 mois de travail en étroite collaboration, le projet a abouti; le trafic est en constante augmentation, le sentiment d'appartenance et la compréhension des services proposés aussi!

Qui a dit que les personnes âgées n'étaient pas à l'aise avec Internet? Il suffit juste que les

jeunes partagent un peu de temps et de savoir-faire pour que les résidents de l'**Association les Amitiés d'Armor en Bretagne** s'y mettent. Grâce à l'installation d'un point d'accès permanent Internet, cet atelier intergénérationnel permet à ceux qui le souhaitent de partager des moments de convivialité autour de l'outil informatique. Un bon moyen de rester dans le coup!

En **Île-de-France**, l'**Association Vivre** accueille des personnes en situation de handicap psychique ou moteur en reconversion professionnelle. Soucieuse d'offrir des plans de formation individualisés, elle a créé un logiciel « Gestionnaire Individuel de l'Usager », qui permet, selon les difficultés cognitives ou paramédicales identi-

fiées par l'équipe de professionnels, de générer des plans de formation personnalisés. Des ateliers thématiques de besoins sont ainsi créés pour que le stagiaire puisse appréhender sa progression et ses compétences : un bénéfice pour tous.

« Si tu prends ma place prends mon handicap », un slogan qui fait sens à la **Fondation Hospitalière Sainte-Marie, en Île-de-France**. Un serious-game 3D a été imaginé pour se mettre dans les yeux d'une personne déficiente visuelle ; un moyen pour les professionnels de se mettre à la place des usagers qu'ils accompagnent et de comprendre leur handicap. Une immersion pour changer les pratiques ?

6 | LES INNOVATIONS MÉDICALES ET THÉRAPEUTIQUES

À n'en pas douter, les innovations médicales cherchent à aller plus loin pour guérir, pour accueillir, pour se rééduquer et pour avoir, tout en étant malade, une vie qui vaille la peine d'être vécue.

Innover, non pas pour guérir, mais pour améliorer la qualité de vie et lutter contre la fatigue des personnes atteintes de sclérose en plaque, c'est ce qu'a initié la **Fondation Arc en ciel, au CRF Bretegnier en Franche-Comté**. Par une technique dite « cooling » autrement dit, refroidissement corporel, grâce à un gilet adapté et dans le cadre d'un partenariat avec l'Université et les industriels, les patients peuvent exercer une activité physique concourant à leur rééducation.

À l'**Institut hospitalier franco-britannique à Levallois Perret en Île-de-France**, on utilise les dernières découvertes en neurosciences affectives de l'enfant pour déterminer un environnement affectif propice à un développement harmonieux et en bonne santé. Ainsi, les parents sont invités à des consultations individuelles en utilisant l'haptonie et la communication non violente ; un vrai soutien préventif à la parentalité!

La pratique du sport pour tous, y compris des personnes en situation de handicap, c'est l'innovation portée par le **Grand feu à Niort en Poitou-Charentes** par l'élaboration de nouvelles

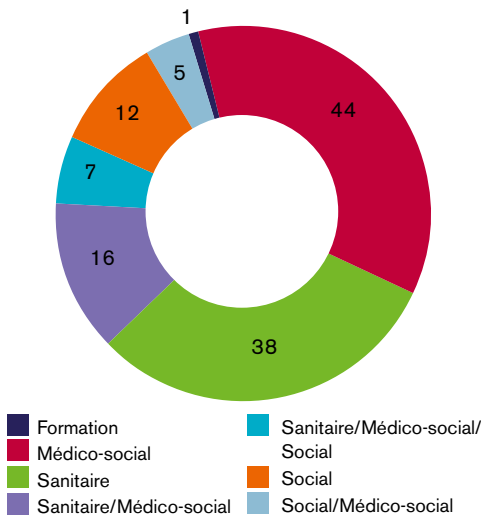
méthodes de rééducation. Le golf est en effet accessible à tous les types de handicap, il peut se jouer debout ou assis, avec des personnes valides et avec les mêmes règles de jeu ; réadaptation, plaisir, partage : un pari réussi!

Associer les valeurs du sport aux soins psychiatriques, voilà le projet de l'**association « Sport en tête », en Midi-Pyrénées**. Chaque année le **Centre hospitalier spécialisé Jean-Pierre Falret** organise des tournois sportifs au cours desquels s'affrontent des équipes de patients venant de plusieurs hôpitaux psychiatriques du grand Sud-Ouest : une manière différente d'aborder la santé mentale!

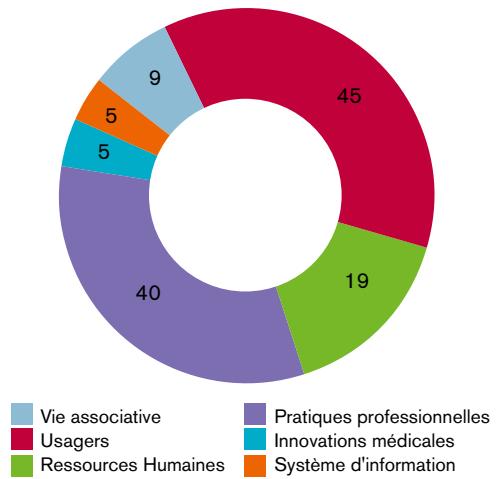
En **Auvergne**, à Gerzat, l'**AURA** accueille des patients souffrant d'insuffisance rénale. Afin de leur permettre d'avoir une activité physique, nécessaires à la qualité de vie, elle propose des activités sportives en installant des vélos au bout du lit, couchés ou assis. Les effets sont bénéfiques, tant du point de vue scientifique que de la satisfaction des usagers ; belle innovation qui allie plaisir et activité physique!

LES TRAITES MARQUANTS DE L'ÉDITION 2014

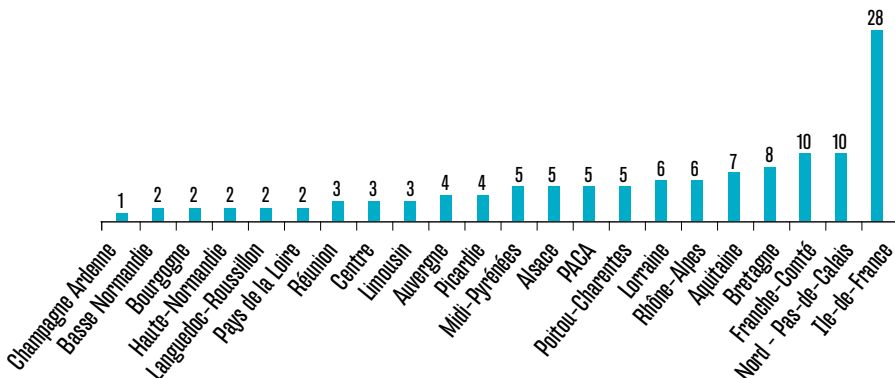
Innovation par secteurs



Innovation par thèmes



Innovation par région



LE COMITÉ DE SÉLECTION DES TROPHÉES DE L'INNOVATION 2014

Présidé par Yves-Jean Dupuis, Directeur général de la FEHAP, le Comité de sélection, chargé d'examiner les 123 dossiers soumis par les adhérents sanitaires, sociaux et médico-sociaux de la FEHAP en réponse à l'Appel à Innovation, s'est réuni le 19 septembre 2014.

MEMBRES DU COMITÉ DE SÉLECTION :

Muriel Deprez, Responsable Santé et Médico-social, Caisse d'Épargne,

Béatrice Fermon, Maîtresse de conférences, Université Paris Dauphine

Jean Lachmann, Magistrat financier, Premier conseiller à la Cour des Comptes

Pierre Naves, Inspecteur général des affaires sociales, Professeur associé à l'Université de Marne la Vallée,

Rolland Ollivier, Directeur de l'Institut du Management de l'École des hautes études en santé publique (EHESP).

Marc PARIS, Responsable communication et animation réseau, Collectif interassociatif sur la santé (CISS)

Bruno Pollez, Directeur du Pôle Handicaps, Dépendance et Citoyenneté de l'Université catholique de Lille

Les candidats retenus se verront décerner un Trophée de l'Innovation FEHAP 2014, remis dans le cadre du 39^e Congrès de la Fédération, lors de la cérémonie du 27 novembre.



UNE FONDATION D'UTILITÉ PUBLIQUE POUR PRENDRE EN CHARGE LA VULNÉRABILITÉ

Face au constat réitéré de la vulnérabilité économique et sociale de ses patients, l'Association Santé Service (Puteaux - Île-de-France) a décidé la création d'une fondation reconnue d'utilité publique. Ce statut permet le recueil de libéralités destinées au financement d'actions de soutien aux plus fragiles et d'accompagnements psycho-sociaux pour les patients et leurs aidants.

Fabienne Piquant, responsable communication, Fondation Santé Service

L'Association Santé Service, créée en 1958, a pour principale activité l'hospitalisation à domicile. Elle prend en charge environ 1200 patients par jour et emploie près de 850 salariés. L'objectif de l'Association a toujours été d'offrir un accompagnement global aux patients pris en charge, en valorisant notamment l'aspect psycho-social. Au-delà des équipes soignantes classiques, l'association a fait le choix d'offrir aux patients des services d'auxiliaires de vie sociale, mais aussi d'assistant(e)s sociales(aux), pouvant les aider dans leurs démarches quotidiennes auprès des divers organismes d'aide.

Une étude interne réalisée au printemps 2012 sur plus de 630 patients de l'association, a révélé que plus de 47% de ces derniers étaient en situation de précarité économique et/ou sociale, que 87% d'entre eux avaient des difficultés financières et que 77% étaient en situation d'isolement social. Cette réalité étant connue depuis plusieurs années, un compte spécial avait déjà été mis en place au sein de l'Association (Santé Service Solidarité), permettant de mettre en œuvre des actions d'entraide et de solidarité pour les patients les plus démunis.

Cependant, le statut d'association ne permettait pas de mener cette démarche aussi loin que désiré. C'est pourquoi l'association a décidé de créer la Fondation Santé Service, reconnue d'utilité publique. Ce statut permet notamment de faciliter le recueil de libéralités, destinées à financer des actions au bénéfice des patients ou de leur entourage, afin de réduire les situations de vulnérabilité économique ou



sociale. Des actions sont déjà en place. Elles concernent tout d'abord les aides financières octroyées aux patients en difficulté pour contribuer au paiement de leur loyer ou à l'achat de denrées alimentaires.

Les patients peuvent aussi bénéficier de séances d'arthérapie. L'aide aux aidants est un projet majeur pour la Fondation, ces derniers étant très sollicités dans le cadre d'une prise en charge à domicile, il peut leur être proposé des séjours de répit ou un soutien psychologique renforcé. La socio-esthétique est également envisagée pour les patients en cancérologie. Dans le cadre des prises en charge pédiatriques, un soutien financier pour l'achat de lait maternisé ou de produits pour nourrissons pourra être sollicité auprès de grands groupes industriels.

L'ensemble de ces actions participent d'un cercle vertueux : un meilleur accompagnement global des patients, notamment psycho-social, permet une plus grande accessibilité aux soins, les patients étant libérés de freins qui pouvaient entraver leur prise en charge.

UN FONDS DE DOTATION POUR UNE DYNAMIQUE DE PROJETS ET UNE GOUVERNANCE RENFORCÉE

Le fonds de dotation *Re naïtre* a été créé en 2012 par l'Association Assureurs Prévention, la Fédération française des sociétés d'assurances (FFSA) et l'Association la Châtaigneraie, gestionnaire des centres de rééducation et réadaptation fonctionnelles La Châtaigneraie-Convention (Paris 15^e) et La Châtaigneraie-Menucourt (Val d'Oise). Ses missions portent sur la prévention, la formation, la recherche et l'innovation en rééducation et réadaptation fonctionnelles ainsi que dans le domaine de l'assistance à la personne malade, dépendante ou handicapée.

Renaud Coupry, Directeur du Centre de rééducation et de réadaptation fonctionnelles

Cette réalisation est le fruit d'une réflexion approfondie, initiée au sein de la Châtaigneraie peu après la création de ce dispositif dans le droit français, en 2008, et menée en concertation avec les deux autres co-fondateurs ainsi que divers experts juridiques et financiers. L'enjeu était de relever les défis majeurs pour toute entreprise que sont la dynamique de recherche et développement, l'ouverture sur l'extérieur et l'encouragement des professionnels à s'interroger sur leurs pratiques professionnelles. Il s'agissait également de rechercher de nouvelles sources de financements pour accompagner des projets à l'avenir, afin de pallier les limites des comptes sociaux de l'État.

Grâce à une dotation de départ de 180.000 €, un premier plan d'actions avec 4 projets de recherche proposés par les équipes de la Châtaigneraie est engagé fin 2013, représentant un budget de 63.750 € :

- Evaluation de la rééducation sensitive par stimulation vibrotactile ;
- Prévention des risques liés aux troubles de la déglutition chez les patients neurologiques ;
- Autoprogramme de renforcement musculaire après reconstruction du ligament croisé ;
- Mieux comprendre et prévenir le déconditionnement musculaire de la personne alitée en centre de rééducation.

Les financements apportés permettent aux équipes mobilisées de recourir à des compétences ponctuelles spécifiques (recherche

bibliographique, statistiques, etc.), d'élaborer des supports de présentation, de se déplacer à l'extérieur (formations, visites et partages d'expériences).

La création du fonds de dotation et la préparation du premier plan d'action ont été des éléments de motivation et de mobilisation pluridisciplinaire très positifs et ont spontanément suscité des ouvertures vers des partenariats dans le cadre des projets retenus. L'opportunité d'un soutien du fonds de dotation favorise également des perspectives de collaboration avec des partenaires extérieurs parmi lesquels figurent en particulier d'autres centres de rééducation et réadaptation fonctionnelles, plusieurs instituts de formation en santé, des services hospitaliers.

Cette création a aussi permis de renforcer les liens entre la Châtaigneraie et ses partenaires historiques et de consolider ainsi sa propre gouvernance. L'association a bénéficié, dès sa création, d'un soutien actif d'acteurs majeurs de l'assurance (foncier et constructions, participation au conseil d'administration), qui risquait de perdre de sa vigueur avec la fin des plans de financements de l'immobilier des deux établissements. La dotation en moyens du fonds de dotation devrait s'appuyer, à l'avenir, sur des contributions des fondateurs et de leurs réseaux respectifs, des dons divers (patients, institutionnels et mécènes), mais aussi des participations de partenaires de certains projets.

SO ETHIC, UN LABEL POUR L'EMPLOI DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

Grâce à un partenariat avec l'entreprise VGS, l'Association laïque pour l'éducation, la formation, la prévention et l'autonomie (ALEFPA) participe à la promotion d'un label identifiant les produits issus d'entreprises dont 70% des effectifs sont des personnes en situation de handicap. L'occasion pour l'association d'œuvrer en faveur d'une consommation responsable tout en finançant ses actions.

Elsa Lambert, Conseillère territoriale, Direction de la vie des établissements, ALEFPA

VGS est une entreprise internationale de négoce, implantée à Plaisir (Île-de-France), dont le gérant est parent d'un enfant en situation de handicap. Souhaitant s'engager pour l'emploi des personnes en situation de handicap, VGS a créé le Label SO ETHIC qui concerne des produits ménagers et cosmétiques, issus d'entreprises dont 70% des effectifs sont des personnes en situation de handicap. Un logo est présent sur les étiquettes des produits, permettant à tout consommateur d'être sensibilisé et de consommer de manière responsable et citoyenne ces produits du quotidien au juste prix. En 2013, l'ALEFPA a signé une



convention avec VGS suite à laquelle, pour chaque produit de la gamme SO ETHIC vendu, 2 centimes d'euros seront reversés à l'ALEFPA pour réaliser des actions locales favorisant l'insertion socio-professionnelle des personnes en situation de handicap.

Les ventes du premier produit SO ETHIC ont été lancées début 2014, et 400 euros ont d'ores et déjà été reversés à l'ALEFPA. Les ventes vont se poursuivre et s'étendent à d'autres produits et distributeurs, avec des sommes qui devraient donc augmenter significativement.

Au cœur de ce label innovant réside l'engagement partagé pour l'emploi des personnes handicapées, du process de production à la

vente des produits SO ETHIC et aux actions réalisées avec les sommes reversées.

En adéquation avec la démarche de Responsabilité sociale des entreprises (RSE), cette initiative illustre également une rencontre et un partenariat original entre deux secteurs (apparemment) opposés : la distribution et le secteur associatif. Cette initiative vise enfin à sensibiliser le grand public et la distribution et à lutter contre les préjugés, à s'inscrire dans une démarche responsable et solidaire et à contribuer à l'avènement d'un consommateur citoyen.

L'innovation présentée par l'ALEFPA permet à la fois de promouvoir l'emploi des personnes en situation de handicap et de trouver de nouvelles sources de financement dans un contexte de raréfaction des subventions. Elle constitue un exemple original de mécénat.

L'ALEFPA est une association nationale reconnue d'utilité publique, qui accompagne près de 6600 enfants, adolescents et adultes en situation de handicap, en difficultés sociales ou de santé.

Elle gère 125 établissements et services sociaux et médico-sociaux répartis dans 15 départements de France métropolitaine et d'Outre-Mer.

Considérant que toute personne a droit à un projet de vie respectueux de ses choix, l'ALEFPA œuvre en faveur de l'inclusion et de l'autonomie des personnes qu'elle accompagne au quotidien.

IMPLIQUER LES PARTENAIRES POUR CONSOLIDER LES DISPOSITIFS D'AIDE AUX AIDANTS

L'OVPAR de Villeurbanne (Rhône-Alpes) a imaginé un nouveau mode de financement pour ses dispositifs d'aide aux aidants, intégrant ses partenaires utilisateurs dans la démarche. Ainsi, les aidants familiaux bénévoles et professionnels peuvent bénéficier d'un soutien primordial dans la lutte contre l'isolement.

Claire Alisaid-Guerain, Directrice de OVPAR

L'Office villeurbannais des personnes âgées et des retraités (OVPAR) est une association, créée en 1978, contribuant au développement d'une politique gérontologique avant-gardiste sur le territoire de Villeurbanne, en développant différentes missions : l'accueil, l'information et l'orientation des villeurbannais âgés et de toute personne concernée par le vieillissement ; le maintien du lien social des personnes âgées et la prévention de leur isolement au travers d'animations et de services adaptés ; la réflexion gérontologique contribuant à des actions susceptibles d'influer sur la qualité de vie des personnes âgées.

Les dispositifs d'aide aux aidants

Les résultats d'une enquête nationale, réalisée par l'Association française des aidants auprès de plus de 1000 aidants, ont montré leur implication, leur bienveillance, mais aussi leurs difficultés. Un aidant, quel qu'il soit, peut un jour nécessiter une aide. C'est pourquoi l'OVPAR s'engage à soutenir les aidants en mettant en place des actions innovantes. L'ensemble des dispositifs d'aide aux aidants proposés par l'OVPAR est composé de trois outils distincts et complémentaires : les cellules de concertation clinique pour les aidants professionnels, les temps de médiation pour l'adulte âgé et les aidants (professionnels, familiaux et bénévoles), les groupes de parole pour les familles. Afin de structurer sa politique d'aide aux aidants, l'association fait appel à de nouveaux modes de financements en s'appuyant sur ses relations partenariales. Elle consolide les relations avec ses partenaires en les impliquant dans une démarche de convention avec enga-



gements réciproques. Jusqu'à présent, l'OVPAR s'appuyait sur des subventions publiques et engageait ses fonds propres pour mettre en œuvre les dispositifs d'aide aux aidants. Or, le contexte économique actuel et le nombre d'interpellations de ses partenaires utilisateurs font que les fonds propres de l'OVPAR ne peuvent plus répondre aux besoins de financement de ces dispositifs. L'OVPAR se doit d'être innovant pour arriver à pérenniser son action. Elle construit une politique de cofinancement au travers de conventions de partenariat avec les utilisateurs institutionnels des dispositifs, prévoyant une participation financière et des recherches de financement auprès de caisses de retraite et de fondations. Mettre en avant les dispositifs d'aide aux aidants permet de valoriser la parole et la place des aidants familiaux aux côtés des équipes professionnelles et d'optimiser la prise en charge de la personne aidée. L'intégration et l'implication des partenaires au sein de ces dispositifs a permis une meilleure prise en charge des aidants afin de ne plus être dans le traitement d'une situation uniquement dégradée mais de passer du « cure » au « care ».

L'EHPAD AU CŒUR DE LA CITÉ : FAVORISER LE LIEN SOCIAL

L'EHPAD Château de Charréconduit situé à Chatenoy Le Royal (Saone et Loire, Bourgogne) est un lieu de vie pour les personnes âgées en hébergement temporaire au sens réel du terme. Son équipe s'efforce de mettre en place de nombreuses activités et thérapies non médicamenteuses au bénéfice des résidents sans pour autant accroître le prix de journée à leur charge.

Emmanuelle Landré, Directrice



âgées et le lien social sont un droit pour toute personne sans rapport avec le montant de sa retraite ou de ses revenus.

Malgré des locaux pas toujours fonctionnels et des moyens financiers modestes, l'ambiance de la maison de retraite est très chaleureuse et familiale. Toute l'équipe salariée fait preuve de beaucoup d'imagination et d'investissement personnel pour donner aux personnes accueillies un accompagnement de qualité. Ces dernières sont associées à certaines tâches de la vie courante (épluchage de légumes, pliage de linge, jardinage (fleurissement des lieux et potager), courses, fabrication de pâtisseries, choix des menus, installation des couverts pour les repas, décoration des tables de fêtes, etc. Des intervenants professionnels interviennent également de façon très régulière et planifiée pour proposer des activités de gymnastique adaptée, de musicothérapie, de médiation animale, d'expression artistique, de diététique et d'ergothérapie. Ces activités sont financées par des subventions pour ne pas impacter le prix de journée. L'EHPAD est un lieu de vie et l'EHPAD Château de Charréconduit souhaite faire connaître et valoriser tout ce qui est mis en place pour que les personnes accueillies soient reconnues dans leur individualité, leur dignité et intégrées à la vie de la cité. L'enjeu est de favoriser l'accès des personnes extérieures au sein de l'EHPAD et d'inscrire ce dernier dans le paysage partenarial afin de l'intégrer au cœur de la cité.

LEHPAD Château de Charréconduit est un établissement de 33 places d'accueil temporaire (séjour moyen de 3 mois), logé dans un château du XIX^e Siècle qui ne ressemble en rien aux bâtiments modernes habituels. Environ 145 personnes y sont accueillies chaque année; presque un tiers d'entre elles retourne à domicile en fin de séjour, les autres sont accueillies en EHPAD à titre permanent.

L'équipe de l'EHPAD met tout en œuvre pour accompagner la personne et ses aidants familiaux dans l'organisation de leur projet de vie : retour à domicile ou entrée en EHPAD. Elle s'efforce de développer toute action concourant au bien-être et à la prise en charge globale des résidents sans impacter le prix de journée. La philosophie mise en pratique est la suivante : l'accompagnement des personnes

UN REGROUPEMENT D'ASSOCIATIONS, ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES SANITAIRES ET MÉDICO-SOCIAUX

Se regrouper pour mutualiser des moyens mais aussi pour consolider sa gouvernance et envisager la place et l'avenir des structures privées non lucratives, telle a été l'initiative portée en Aveyron (Midi-Pyrénées) au sein de l'association RAES. Un bel exemple de coopération entre entités au sein d'un territoire !

Patrick Chambaud, Directeur du CSSR Les Tilleuls

A l'initiative de quelques établissements, une association d'associations a vu le jour en Aveyron. Au tout début, une quinzaine de structures avait répondu à cette initiative et, après plusieurs réunions, un noyau dur de 5 à 6 établissements sanitaires et médico-sociaux s'est constitué. Avec l'accompagnement de l'URIOPSS, des points de rapprochement ont été définis et l'intérêt à travailler ensemble a été identifié. Après un travail sur les statuts et le règlement intérieur, le regroupement d'associations d'établissements et services sanitaires et médico-sociaux (RAES) est né. Chaque structure conserve son autonomie en application du principe de subsidiarité, tout en mutualisant avec les autres des moyens et des projets : personnel, formation, matériel, services administratifs / comptables. La Direction du RAES est une direction bénévole et tournante tous les deux ans. Le futur objectif est de mettre en place des plans de formations communs pour les établissements d'un même territoire, de devenir employeur pour les structures avec une cellule de remplacement d'IDE, AS et métiers transversaux, tels que responsable des ressources humaines, afin de pourvoir mettre en place une gestion du personnel plus pertinente pour tous. Le caractère novateur de cette démarche réside dans le type d'établissement adhérent. Le raisonnement s'est décliné en termes de filière de prise en charge des patients : soins de suite et réadaptation (SSR), EHPAD, association d'aide à domicile et foyer d'hébergement.



La première mission a été de consolider les Conseils d'administration, car le constat réalisé tendait à montrer que le monde associatif ne pouvait être fort et respecté que s'il possédait une gouvernance claire et formée à cette responsabilité. Un programme de formation a donc été mis en place pour les administrateurs afin de leur donner tous les éléments nécessaires à l'exercice de leur fonction.

L'enjeu est aussi d'animer le territoire grâce à la diversité des associations mobilisées en proposant des conférences sur des thèmes tel que « l'avenir des établissements privés non lucratifs dans le contexte actuel » ou « la création de réseau de Conseils de vie sociale (CVS) par bassin de vie regroupant plusieurs structures ». Le RAES permet aussi de peser lors des négociations avec les tutelles, les associations ainsi regroupées représentant plus de trois cent emplois.

Depuis sa création, deux nouvelles associations ont rejoint le RAES : un foyer d'hébergement dans le sud Aveyron (La résidence la Dourbie) et une association d'aide à domicile (ASSAD), qui possède un agrément de centre de formation. Sans croissance démesurée, l'enjeu est d'atteindre une taille qui permette aux responsables de structures de gérer à la fois leurs établissements et le RAES.

UN COMITÉ D'ACTIONS CULTURELLES

Depuis 2011, des salariés de l'institut Camille Miret (Lot, Midi-Pyrénées) ont constitué, suite à un appel à candidatures interne, un Comité d'actions culturelles. Celui-ci est notamment à l'origine de la 1^{re} participation de l'Institut aux Journées européennes du patrimoine. Depuis, ce Comité s'est élargi, intégrant dorénavant également des retraités.

Isabelle de Bontin, Chargée de la communication et des relations extérieures

Depuis 2011, suite à un appel à candidatures interne, des salariés de l'Institut Camille Miret ont constitué un Comité d'actions culturelles dont la vocation est de susciter et développer des animations culturelles et artistiques. Ce Comité a notamment été à l'origine de la 1^{re} participation de l'Institut aux Journées européennes du patrimoine, événement qui rassembla alors plus de 500 visiteurs sur une seule journée. Depuis 3 ans, cette ouverture au public sous forme de visites guidées et d'expositions est réitérée et enrichie chaque année. Une après-midi est consacrée en amont spécifiquement aux patients et résidents afin qu'ils puissent profiter en priorité et de manière plus intimiste de ce rendez-vous. En 2014, conférences et animations spécifiques aux enfants devraient compléter le programme proposé.

La Fête de la musique est également un moment fort avec l'implication de salariés chanteurs, musiciens, danseurs, etc.

Autre exemple récent (avril 2014) : la collaboration avec les étudiantes du Master Patrimoine de la Ville de Cahors. Ce travail, basé entre autres sur les recherches historiques, documents et objets recueillis par le Comité d'actions culturelles, a abouti à la parution d'un ouvrage de plus de 200 pages relatant la prise en charge à partir du Moyen Âge jusqu'en 1945 des différents types de publics accueillis dans le département du Lot : pauvres, vieillards et mendiants, enfants, malades, femmes, militaires et bien sûr aliénés. C'est sur ce dernier volet (chapitre final du livre) que l'Institut prend toute son importance.



Au-delà de la valorisation patrimoniale et historique, de la transmission du passé, de la dynamique culturelle et artistique engagée, ce Comité d'actions culturelles a un rôle fédérateur. Il permet en effet de dépasser le cloisonnement, les clivages parfois existants entre différentes catégories de salariés : administratifs, soignants, techniques. Il est porteur d'une synergie et d'un réel sentiment d'appartenance à une institution. Preuve en est l'intégration progressive d'anciens salariés aujourd'hui retraités qui démontrent ainsi un profond attachement à l'institut Camille Miret.

Patients et résidents sont très satisfaits des moments de divertissement qui leur sont proposés et se sentent considérés en tant que citoyens à part entière, bénéficiant d'animations diverses. Les Journées européennes du patrimoine ont contribué à l'évolution de la perception du grand public (de l'asile à la psychiatrie d'aujourd'hui) et à véhiculer une autre vision et une autre connaissance de l'Institut comme lieu d'exercice professionnel.

UNE MAISON DES USAGERS ET DES ASSOCIATIONS

La Direction de la qualité et des relations usagers de l'Hôpital Saint Joseph de Marseille (PACA) a créé un lieu d'accueil, de convivialité, d'expression, d'échanges, d'écoute et d'information dédié aux patients et à leurs proches, également ouvert aux bénévoles et associations œuvrant dans l'établissement ainsi qu'aux professionnels de santé.

Muriel Touboul, Directeur qualité-relations usagers

La Maison des usagers et des associations de l'Hôpital Saint Joseph a ouvert ses portes en novembre 2013, lors de la 3^e édition de la Journée sur la sécurité des patients.

Située au cœur de l'établissement, la Maison des usagers et des associations se veut un lieu d'écoute et d'information où les malades et leurs proches peuvent se renseigner sur leurs droits, formuler une difficulté ou des craintes, et cela, en toute confidentialité. Un local entièrement dédié à cette activité a été rénové et aménagé comme un salon, afin d'en faire un espace convivial. Un espace de travail (bureau et poste informatique connecté à Internet). Un logo spécifique a été créé afin de signaler la Maison dans l'établissement et de faciliter son repérage.

Dans cet espace chaleureux, un membre du service des relations avec les usagers de l'Hôpital est présent tous les jeudis matin ou sur rendez-vous. Son rôle est de répondre au mieux aux questionnements et aux attentes des personnes souhaitant s'exprimer.

L'aménagement convivial de la Maison des usagers est propice au dialogue et à la confiance. C'est pourquoi, les représentants des usagers peuvent également recevoir, si nécessaire, certains malades ou familles désireuses de proposer des axes d'amélioration de l'accueil et de la prise en charge ou faire part d'une insatisfaction. La teneur de ces échanges est par la suite relayée aux membres de la Commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge (CRUQPC) qui avise alors des actions d'amélioration à programmer dans l'Hôpital.



Cette initiative a contribué à la valorisation des droits des usagers, à l'amélioration de leurs conditions d'accueil lors des échanges avec un professionnel de l'établissement et à leur accès direct à tout type d'informations. Elle donne aussi à tous les professionnels la possibilité de se tenir informés des droits des patients.

Mais ce lieu est aussi destiné aux associations de bénévoles œuvrant dans l'établissement. À terme, la Direction qualité souhaiterait impliquer ces bénévoles dans le fonctionnement de la Maison, en mettant en place des permanences d'écoute, des séances d'échanges et de réflexion, des moments réservés à des travaux nécessitant la collaboration de professionnels de santé, bénévoles et usagers. L'implication des associations permettra, par la même occasion, de fédérer l'ensemble des bénévoles et de valoriser leur engagement au sein de l'établissement et leurs travaux au service du patient.

UNE DYNAMIQUE COLLECTIVE DE PROJET ET D'AMÉLIORATION CONTINUE DE LA QUALITÉ

Ker-Spi, géré par l'Association départementale des infirmes moteurs cérébraux des Côtes d'Armor (Bretagne), implique l'ensemble de ses acteurs dans la mise en œuvre de son projet stratégique. Chaque axe est conduit par un « trio », formé par une personne résidente, un administrateur et un professionnel, responsable de la réalisation des actions. Une bonne idée à reproduire !

Pierre Herissard, Directeur

L'ADIMC22 et Ker Spi, dès la fin des années 90, ont structuré leur dynamique de projet sous la forme d'orientations à cinq ans dont la version actuelle couvre la période 2013-2017.

Un cycle de cinq ans est caractérisé par des orientations pluriannuelles, définies par les dirigeants bénévoles et professionnels, après consultation approfondie de l'ensemble des acteurs - personnes-résidentes, familles, professionnels et partenaires. Ces orientations, qui déterminent les grands choix d'évolution structurelle et qualitative de l'établissement, sont déclinées en objectifs, dont la mise en œuvre est garantie par l'élaboration d'un plan d'actions. Le « plan à cinq ans » est structuré sous la forme d'un échancier qui prévoit, sur huit semestres, la réalisation d'un certain nombre d'actions selon un dispositif précis de lancement, de soutien et de validation dans le cadre d'une « Commission orientations » rassemblant des administrateurs, des personnes-résidentes et des professionnels. La cinquième année du cycle est consacrée au bilan, via l'évaluation du degré de réalisation des orientations et de la qualité des pratiques à travers l'évaluation interne, s'appuyant sur les recommandations de l'ANESM. Avec les synthèses annuelles des groupes de réflexion sur la pratique, ces éléments alimentent les travaux en vue de l'élaboration des orientations du cycle suivant. Les orientations 2013-2017 comprennent sept axes de progrès et de développement déclinés en 113 actions. L'ensemble des acteurs de Ker-Spi est impliqué dans ce plan d'actions puisque chaque axe est conduit par un « trio » : une personne-résidente, un administrateur



et un professionnel. Chaque action est portée soit par un administrateur, soit par un professionnel. Le quartet - président, vice-président, directeur et responsable des services - se porte garant du suivi et de l'animation de ces orientations pluriannuelles.

Le projet d'établissement a fait l'objet d'une actualisation intégrant les orientations et plans d'action, avec une mise en forme retravaillée dans le cadre de la Commission Projet.

L'évaluation externe s'est déroulée sur 2013. Les préconisations qu'elle présente font l'objet d'une actualisation du plan à cinq ans, tout comme les observations formulées lors d'une inspection inopinée de l'ARS en octobre 2013. L'échéance de 2017 correspond non seulement à la fin du présent cycle d'orientations mais aussi au renouvellement de l'autorisation pour Ker Spi. L'année 2016 verra la réalisation d'une nouvelle évaluation interne prolongée par le bilan des orientations actuelles. Ainsi s'ouvriront les perspectives d'un nouveau cycle de développement et de progrès dont la finalité première réside dans la prise en compte la meilleure possible des besoins et attentes des personnes-résidentes.

DES APPARTEMENTS DE TRANSITION POUR L'INSERTION SOCIO-PROFESSIONNELLE DES JEUNES

La Clinique MGEN de Rueil-Malmaison (Hauts de Seine, Île-de-France) a mis en place un dispositif d'appartements d'insertion et de transition afin de favoriser l'insertion socioprofessionnelle de jeunes patients souffrant de troubles psychiques graves. L'enjeu est de leur permettre de développer leur autonomie via l'élaboration d'un projet de vie individualisé.

Pierre Martin, Directeur

Depuis 1971, la Clinique MGEN accueille les personnes souffrant de troubles psychiques graves. Tenant compte de l'évolution des besoins en santé mentale, la Clinique MGEN s'est toujours positionnée en acteur sanitaire de terrain à l'écoute des personnes en situation de handicap psychique. Consciente des difficultés rencontrées par ces populations telles que l'accès au logement, l'accès à l'emploi et l'accès aux soins, la Clinique a développé un projet d'appartements d'insertion et de transition qui a vu le jour en 2011. Ce dispositif, pouvant accueillir treize personnes, repose sur un accompagnement individualisé du projet de vie de chaque locataire dont l'objectif est l'autonomisation et l'insertion socioprofessionnelle. Afin d'accompagner la réalisation des projets de vie, chaque résident bénéficie de l'appui de l'unité de réhabilitation de la clinique.

Le projet implique une collaboration entre les différents acteurs du territoire amenés à prendre en compte les parcours de soins et de vie des personnes souffrant de troubles psychiques et du handicap en résultant. Ce dispositif a été construit avec la mairie de Rueil-Malmaison qui s'est engagée en favorisant l'octroi par un bailleur social de cinq appartements. Un partenariat a également été mis en place avec un établissement et service d'aide par le travail, accueillant des usagers souffrant de troubles psychiques.

L'accompagnement des patients au sein du dispositif se développe en s'appuyant sur le service de réhabilitation existant au sein de



la Clinique. Un chargé d'insertion a été embauché pour assurer la coordination du dispositif en mettant en place un suivi individualisé avec chaque patient. Il intervient au sein d'une équipe pluridisciplinaire, composée d'un médecin, d'infirmiers, d'aides-soignants et d'une aide médico psychologique. Ainsi, chaque locataire peut s'inscrire dans un parcours d'autonomisation et un parcours au sein du service de réhabilitation. Le locataire contractualise un projet de vie, étayé par un bilan neuropsychologique et une évaluation des intérêts et ressources de l'usager. Les résultats du bilan et de l'évaluation permettent de proposer des activités adaptées à l'accompagnement et à la réussite du projet du locataire comme les programmes de remédiation cognitive (CRT, IPT, RECOS) ou les programmes d'éducation thérapeutique du patient (insight, groupe équilibre alimentaire, atelier du médicament, etc.). Depuis sa mise en place, le dispositif a accueilli vingt personnes. Douze d'entre elles ont accédé à l'emploi, deux ont conservé le leur. Six personnes ont quitté le dispositif dont trois suite à la réalisation de leur projet de vie.

L'INCLUSION SOCIALE DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP PAR LE LOGEMENT

Dans l'objectif de proposer aux personnes en situation de handicap moteur une alternative entre le « tout collectif institutionnalisé » et le logement individuel, facteur d'isolement, le Service d'accompagnement à la vie sociale de l'Association des paralysés de France de Mont-Saint-Aignan (Haute-Normandie) porte un projet de colocation dans le cadre d'un appartement accessible.

Valérie Gilliot, Référente qualité SAVS



Le Service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) de l'Association des paralysés de France de Mont-Saint-Aignan cherche à promouvoir l'inclusion sociale des personnes en situation de handicap moteur, avec ou sans troubles associés, en milieu ordinaire en Seine-Maritime. Il s'agit de favoriser l'inclusion des personnes bénéficiaires d'un tel projet dans le cadre d'une colocation au sein d'un appartement de 186 m², qui bénéficie d'une accessibilité réellement innovante et constituant, par conséquent, une alternative au « tout institutionnalisé ». Issu d'un travail collectif, ce projet s'inscrit dans le respect des politiques publiques européennes et nationales actuellement en vigueur puisqu'il favorise l'inclusion sociale et professionnelle des bénéficiaires, lutte contre les discriminations tout en renforçant la cohésion et la mixité sociale. En réduisant les difficultés de la vie quotidienne des personnes handicapées, grâce à un « outil » adapté, la notion d'égalité des chances retrouve tout son sens. Chacun des colocataires pourra ainsi accorder davantage de temps aux

objectifs qu'il souhaite atteindre dans le domaine de l'apprentissage social et professionnel.

Un lieu d'apprentissage dans la voie de l'autonomie

Le porteur du projet (SAVS) permettra aux colocataires de bénéficier de la richesse de son expérience en tant qu'établissement, reconnu d'utilité publique, au service de l'accompagnement des personnes en situation de handicap moteur. La mobilisation d'une équipe pluridisciplinaire autour de ce projet assurera la complémentarité des actions menées, visant ainsi à démultiplier l'efficacité attendue. Ce projet pourra être un lieu d'apprentissage et de « passage » pour expérimenter la vie dans le droit commun. Ainsi, on peut imaginer qu'une personne en situation de handicap s'installe dans cet appartement un ou deux ans et réoriente ensuite son choix de vie. Pour d'autres, le projet répondra à un besoin permanent de vivre à plusieurs. Dans ce cas, le projet peut être imaginé sur du plus long terme.

Ce projet représente une réelle innovation pour les familles. En effet, ce compromis entre le tout institutionnel et le droit commun va permettre aux parents d'offrir à leur enfant une solution alternative et surtout différente. Ainsi les parents pourront s'y retrouver sans culpabilité et garder leur emploi sereinement si tel est leur choix. Chaque colocataire doit, à l'issue de ce projet, être en situation de mesurer les progrès réalisés afin de se rapprocher, au plus près, d'une véritable inclusion sociale et professionnelle tout en continuant à persévérer dans la voie de l'autonomie pour laquelle le projet a été fondé.

LA COLOCATION ADAPTÉE CONTRE LA SOLITUDE DES PERSONNES HANDICAPÉES VIEILLISSANTES

Le Service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) Jasmin d'Agen (Lot et Garonne - Aquitaine), géré par l'Association laïque de gestion d'établissements d'éducation et d'insertion (ALGEEI), propose une colocation adaptée à des personnes vieillissantes en situation de handicap désireuses de rompre leur solitude. Vies privées individuelles séparées et repas communs en perspective.

Marc Alias, Directeur, ALGEEI

Depuis plusieurs années, l'équipe du SAVS Jasmin se mobilise sur la question du vieillissement des personnes en situation de handicap. L'objectif est de permettre un maintien à domicile et la continuité du lien social. La solitude et la perte d'autonomie impactent le bien être des personnes. Suite à ce constat, le SAVS, avec l'appui de ses partenaires s'est engagé sur une innovation permettant, dans le cadre d'une colocation adaptée, de répondre aux problématiques énoncées. La colocation adaptée permet à la fois de respecter l'intimité et la vie privée de la personne. De rompre avec la solitude et maintenir le lien social mais aussi un étayage réciproque quant aux difficultés de chacun.

Deux personnes retraitées d'ESAT vivaient au sein d'un village dans des appartements non loin l'un de l'autre. Ces deux personnes exprimaient clairement leur vie sociale relativement pauvre et la difficulté à gérer la solitude. Un travail de partenariat avec le propriétaire des lieux a permis de sensibiliser ce dernier à cet état de fait. Ainsi, lorsque ce constat a été évoqué, une question s'est posée : comment faire évoluer la situation ?

L'idée de faire partager une partie du logement avec une cuisine commune et des repas communs a séduit le propriétaire. Ainsi, le projet pouvait être envisagé dans une modification structurelle des logements : la suppression des deux cuisines pour en construire

une dans l'espace commun aux deux. Les mandataires judiciaires ont pris en compte ce nouvel espace et partagé les dépenses liées à cet aménagement, sans augmentation de loyer. Ce projet a été présenté aux deux personnes concernées qui ont immédiatement donné leur accord.

L'objectif de base était qu'ils partagent les temps de repas en semaine, afin de rompre, un tant soit peu, la solitude de chacun. Il a fallu être vigilant au départ afin que chacun trouve ses marques et gère l'intendance d'un tel dispositif. Ce projet a redonné à une des personnes, un équilibre de vie, qui était mis à mal les derniers temps. Pour l'autre personne, outre une réponse à la solitude, la colocation a permis de développer des notions de bienveillance, ce qui n'était pas envisageable au départ, du fait de sa personnalité très centrée sur elle-même.

Les évolutions de ce projet sont allées au-delà des objectifs envisagés. En effet, les repas pris en semaine se sont élargis aux week-ends, et il est maintenant normal pour eux de passer les repas de fête ensemble. De même, ils font leurs courses ensemble et organisent des sorties communes. Actuellement, chacun apprécie ces moments communs et la possibilité de conserver leur intimité et leur vie privée. Ils ont démontré leur capacité à s'approprier le projet et à le faire évoluer à leur convenance.

DES HABITATS SPÉCIFIQUES EN MILIEU ORDINAIRE

Géré par l'Association départementale des infirmes moteurs cérébraux des Côtes d'Armor (ADIMC 22, Bretagne), Ker-Spi a imaginé des surfaces habitables pour des personnes en situation de handicap à dominante motrice, équipées d'un équipement domotisé, pour une inclusion dans un quartier « ordinaire ». Cinq pavillons ont ainsi été construits à Trégueux.

Pierre Herissard, Directeur, KER-SPI

Ker-Spi est un établissement qui propose des résidences et des appartements intégratifs en Foyer d'accueil médicalisé (FAM) et un Service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS). Dans ses orientations pluriannuelles, l'association soutient la notion de « parcours de vie » pour les personnes en situation de handicap et tous les types de réponses en matière d'habitat, parmi lesquels des pavillons (50 m² minimum par personne)

labellisés par le Conseil général. Ce label permet et « autorise » la mutualisation des Prestations de compensation handicap (PCH). 5 pavillons, 4 T2 et 1 T4 pour couple

ou 2 personnes en cohabitation, dont les plans ont été dessinés « sur mesure », équipés avec toute la domotique nécessaire, ont ainsi accueillis leurs habitants dès Juin 2014.

Le 26 mai 2014, Sullivan, Eldwood, Eric, Anne-Gaëlle, Vanessa et Anne-Laure ont reçu les clés de leur logement par la Maire de la ville, Christine Metois, en présence des acteurs du projet : l'Association départementale des infirmes moteurs cérébraux des Côtes d'Armor (ADIMC 22), le Conseil général et Côtes d'Armor Habitat.

L'innovation de cet habitat regroupé repose sur une architecture moderne et une domotique adaptée à chaque personne. Une assistance par système infrarouge, un mobilier de



cuisine et une salle de bain adaptables ainsi que des rails de transfert permettront à leur occupantes « de vivre normalement et d'être actrices de leur existence » résume Pierre Herissard, Directeur du Foyer d'Accueil Médicalisé et Service d'accompagnement à la Vie Sociale de l'ADIMC 22 qui soutient des actions favorisant un parcours de vie sécurisé en habitats « intégratifs » de type collectif ou individuel.

Le lotissement se situe à 900 mètres du bourg. « L'accessibilité et l'environnement ne peuvent que favoriser la mixité sociale et intergénérationnelle » souligne Jean-Marie Lefranc, Président de l'association. Les locataires bénéficieront d'un accompagnement par des professionnels, d'une aide personnalisée renforcée par un service de nuit. Un service de transport assure les liaisons dans toute l'agglomération. L'enjeu était de permettre aux personnes en situation de handicap un véritable choix de vie par l'habitat, et par là-même un véritable choix d'accompagnement en milieu ordinaire.



ACCOMPAGNER LA PARENTALITÉ DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

« Handispensable Papillon » propose un accueil, adossé à une institution de droit commun, et un accompagnement global aux parents et futurs parents en situation de handicap. Deux associations, Grandir Ensemble et Handiparentalité ont mutualisé leurs ressources, matérielles, humaines et documentaires, pour faire aboutir ce beau projet, dans un esprit de mixité sociale, à Bordeaux (Gironde-Aquitaine).

Florence Méjécase, Handiparentalité

Le projet « Handispensable Papillon » est né du constat selon lequel « Les personnes en situation de handicap en désir d'enfant ou les parents en situation de handicap ne disposent pas aujourd'hui d'un accompagnement adapté, du fait du manque de spécialisation d'une grande majorité des professionnels de santé et des secteurs social et médico-social ». Des consultations dédiées existent (Fondation hospitalière Sainte Marie et Institut Mutualiste Montsouris (Paris)) mais les demandes sont trop nombreuses par rapport à l'offre.

Afin d'apporter une réponse à cette situation, deux associations ont mutualisé leurs compétences et moyens : Grandir Ensemble, qui accueille et accompagne les familles afin de les aider à concilier bien-être, santé et parentalité, et Handiparentalité, qui apporte des réponses concrètes aux parents handicapés ou futurs parents et développe une puériculthèque adoptée.

L'enjeu était de créer ensemble un lieu d'accueil pour les parents en situation de handicap et de leur proposer un accompagnement global (social, médical, psychologique, etc.) en mettant en relation les différents professionnels requis. Grandir Ensemble dispose de locaux situés au cœur de Bordeaux et Handiparentalité d'une documentation, d'un réseau de professionnels spécialisés et de matériel de puériculture adapté. En raison de l'attachement des deux associations à la valeur de mixité, Handispensable Papillon est adossée à un lieu de droit commun, ouvert à tout parent.

OBJECTIFS 2015

- Regrouper les informations en lien avec le handicap et la parentalité dans un même lieu, accessible à tous et convivial ;
- Accueillir, écouter et renseigner les différents publics (parents ou futurs parents en situation de handicap, entourage, enfants, professionnels, étudiants) ;
- Proposer un accompagnement professionnel « à la carte » aux personnes qui le souhaitent ;
- Former et créer du lien entre les professionnels afin qu'un accompagnement global soit possible ;
- Sensibiliser le grand public pour contribuer à changer le regard de la population.

Dès janvier 2015, en partenariat avec des professionnels formés, des ateliers (portage, guidance motrice, massage bébé, entraînement, etc.), permanences d'accueil associatives, rendez-vous individuels avec des professionnels (puéricultrice, psychologue, sophrologue,...), visites à domicile pour étudier l'aménagement du logement, rencontres entre pairs pourront être organisées. Une documentation et des aides techniques en prêt dans une puériculthèque adaptée seront mises à disposition. Formations et groupes de travail spécifiques seront proposés aux professionnels du réseau. Dans 5 ans et en tenant compte de l'expérience de la structure « pilote » de Bordeaux, une « antenne » pourra être ouverte dans le Médoc, où des demandes ont déjà été recensées.

UN SÉJOUR DE DÉTENTE POUR ACCOMPAGNER LA PARENTALITÉ

La Maison d'accueil de jour petite enfance (Haut-Rhin, Alsace) de l'association Caroline Binder a pour mission l'accueil en journée d'enfants âgés de quelques mois à 5 ans et l'accompagnement de leurs parents dans leurs rôles et fonctions. Au-delà d'un accueil qui rappelle « la crèche », c'est un véritable travail de collaboration et de partenariat qui est proposé aux parents.

Christelle Lassiât, association Caroline Binder



Très souvent, les familles rencontrent de multiples difficultés (d'ordre social, financier, éducatif, pathologique, etc.). La relation parent-enfants peut s'en trouver affectée, tout comme le développement physique ou psychoaffectif de l'enfant.

Des ateliers et temps dédiés à la parentalité sont proposés par l'association aux familles toute l'année pour les écouter, les soutenir dans leurs difficultés et valoriser leurs compétences.

Afin de poursuivre cet accompagnement au quotidien, l'établissement a proposé un séjour à Center Parcs, en Lorraine, encadré par les professionnels et une bénévole de l'association. Les familles qui ont participé à ce séjour n'ont pas souvent l'opportunité de partir en vacances. Cette escapade a donc été l'occasion pour elles de bénéficier d'un cadre privilégié et adapté, loin des préoccupations quotidiennes. C'est ainsi que durant trois jours, un groupe de dix mamans et dix enfants a partagé des moments de plaisir et de complicité sur un air de vacances, en profitant de la

piscine, des nombreux toboggans et des structures adaptées aux plus petits, mais aussi en contemplant les yeux émerveillés des enfants devant les animaux de la ferme, ou encore en prenant leur temps lors des balades et des moments plus calmes pour faire des jeux de société, dessiner et tout simplement discuter. À en croire les parents, ce fut une bien belle semaine : « Un grand merci, d'avoir été là pour nous, de nous avoir soutenues, aidées à avancer, d'avoir été présente dans les bons et les mauvais moments. De nous avoir écoutées et d'avoir été là pour ma fille et moi. » ; « Merci pour ce séjour juste hors du temps. Cela nous a fait beaucoup de bien. Ce séjour nous a permis de sortir du quotidien, nous avons vu un tas de choses magnifiques que nous n'aurions jamais pu nous offrir. » ; « Je tiens à remercier les personnes sans qui ce séjour n'aurait pas été possible : les aides financières, les professionnelles, la bénévole. »

Ce type de séjour permet de prolonger les missions de la structure en favorisant les relations parents-professionnels. Au-delà, en partageant les temps clés du quotidien dans une ambiance conviviale, la possibilité est donnée au parent de voir son enfant avec un regard différent et parfois apaisé, du fait du soutien professionnel. Il s'agira pour certains de questionner, d'échanger sur des problématiques rencontrées et pour d'autres de démontrer ou faire émerger les compétences qui les animent. Pour les professionnels, cette expérience est une opportunité d'accompagner chaque famille au plus près de ses besoins et de ses possibilités.

MAINTENIR LE LIEN FAMILIAL PAR LE SÉJOUR À DOMICILE

Depuis Juillet 2010, le Centre de rééducation fonctionnelle Bretegnier (Haute-Saône, Franche-Comté) a créé le service Aquila, unité de 14 lits spécialisée dans l'accueil de patients en état végétatif chronique ou en état pauci relationnel. Afin de maintenir le lien familial de ces patients, il leur est proposé des retours ponctuels à leur domicile.

Nicolas Pouret, Directeur qualité et organisation, CRF Bretegnier

La trajectoire des patients du service les amène dans la majorité des cas à une institutionnalisation à vie, impactant la qualité du lien social, susceptible de déboucher sur un isolement plus ou moins complet vis-à-vis des familles. L'image de ces patients est souvent difficile à soutenir pour elles et l'absence de communication est un obstacle : « il (elle) ne me voit pas et ne se rend même pas compte que je suis là ». Les visites s'épaucissent et finissent par se raréfier. Les proches disent aussi que certains de leurs amis ne se manifestent plus par gêne ou peur d'affronter leur douleur.



À la demande des familles, l'établissement a étudié l'organisation permettant de mettre en place des retours ponctuels à domicile, visant à maintenir et renforcer ce lien social. Il est plus facile de venir rendre visite à un patient à la maison et par là-même de renouer des liens amicaux. Ces « parenthèses » estompent un peu la souffrance des familles et leur permettent de discuter avec leurs amis de façon plus sereine. Le patient retrouve sa place au sein du cercle familial et de l'entourage. Le parcours des patients est très technique depuis la réanimation jusqu'au service, ce qui peut

conduire à une perte d'identité en tant qu'individu singulier. Là il redevient sujet, en occupant une place privilégiée lors de ces week-ends qui lui sont entièrement consacrés. Un retour au domicile peut également être bénéfique par les stimulations multifactorielles qu'il implique (bruits familiaux, cadre de vie, odeurs, animal de compagnie, etc.).

Il impacte favorablement la place des familles dans le service, les rendant actrices et partenaires de la prise en soins de leur proche. Elles mesurent les difficultés de cette prise en soins et se rapprochent des soignants pour apprendre les gestes nécessaires. Ce nouveau partenariat ne peut être que bénéfique dans la relation « proches, soignants ».

Ce projet nécessite d'aborder le contexte du retour d'un point de vue global : appréciation de la faisabilité vis-à-vis du contexte familial, capacité du réseau de soins de ville à prendre en charge les dimensions spécifiques liées au profil du patient. Un accompagnement et une information, réalisés par les soignants et médecin du service Aquila, sont proposés aux aidants mais également aux professionnels de ville. L'établissement propose également le prêt d'un véhicule adapté et du matériel spécifique.

Ce projet, proposé au plus grand nombre de patients, ne bénéficie qu'à une proportion limitée, l'état de santé précaire de nombre d'entre eux nécessitant des soins extrêmement lourds non envisageables à domicile.

Pour les bénéficiaires, les résultats sont encourageants, les familles, les professionnels libéraux et l'équipe s'investissent pleinement dans ce projet.

UN COMITÉ TECHNIQUE DES USAGERS

Début 2014, l'Association hospitalière de Franche-Comté a créé un « Comité technique des usagers » pour ses 10 établissements sanitaires et médico-sociaux afin d'améliorer le dialogue institutionnel avec les usagers et leurs représentants. Cette instance a pour objectif de contribuer à l'amélioration continue de la qualité de la prise en charge des patients et résidents.

Cyrielle Godderis, Chargée des affaires générales, AHFC



L'Association hospitalière de Franche-Comté (AHFC) couvre les besoins en santé mentale du nord de la région Franche-Comté et intervient sur l'ensemble des départements de la Haute-Saône (70) et du Territoire de Belfort (90) ainsi que sur la région montbéliardaise (nord du Doubs 25). Elle assure également la gestion de 3 EHPAD en Haute-Saône (Jussey, Fougerolles et Saint-Rémy) et 5 structures pour adultes handicapés (Saint-Rémy, Gray, Héricourt, Montbéliard). L'Association a souhaité améliorer encore le dialogue institutionnel avec les usagers et leurs représentants en développant un nouveau modèle d'organisation plus engagé pour favoriser l'émergence de propositions d'amélioration des prises en soins. S'appuyant sur les préconisations du rapport Couty, l'AHFC a créé, dès le début de l'année 2014, un « Comité technique des usagers » pour ses 10 établissements sanitaires et médico-sociaux. Cette instance novatrice a pour objectif de « mieux fédérer l'ensemble des travaux et réflexions menés en vue de contribuer à l'amélioration continue de la qualité de la prise en charge des patients et résidents » explique Didier Faye, Directeur général de

l'AHFC. Elle regroupe pour cela les membres de la Commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge (CRUQPC) des établissements sanitaires en y associant de façon transversale un représentant de chacune de ces instances de l'association : Commission des soins infirmiers et éducatifs (CSIE), Conférence médicale d'établissement, Comité d'entreprise (CE), Comité d'éthique, Conseils de la vie sociale (CVS) des établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes, et CVS des établissements d'accueil d'adultes handicapés. En plus des représentants de l'Union nationale des familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques (UNAFAM), qui siégeaient déjà au sein de la CRUQPC, ce Comité associe également deux membres de l'Association des représentants des usagers dans les cliniques, les associations et les hôpitaux de Franche-Comté (ARUCAH). Il est présidé par Christian Magnin-Feysot, également Président de l'ARUCAH et du Comité d'éthique de l'AHFC, désigné parmi les représentants des usagers lors de la séance d'installation du Comité technique des usagers (CTU) qui s'est déroulée le 28 mars 2014. Cette première réunion a aussi été l'occasion de définir les principales thématiques qui feront l'objet des travaux menés par le CTU pour les trois prochaines années : personne de confiance et directives anticipées, amélioration des modalités d'hospitalisation des adolescents en crise, extension de l'amplitude horaire de certains services. « Un programme ambitieux, à la hauteur des préoccupations des usagers ! » conclut Christian Magnin-Feysot.

PARCOURS DE SOINS, PARCOURS CITOYEN !

L'établissement de soins de suite et de réadaptation (SSR) de la Fondation santé des étudiants de France à Varennes-Jarcy (Essonne, Île de France), a donné une place centrale à la Commission des relations avec les usagers afin de construire un véritable parcours citoyen pour les jeunes accueillis, au-delà des soins et des enseignements dispensés.

Alexandre Thiébault, Directeur

L'établissement hospitalise en temps complet ou partiel des jeunes de 12 à 25 ans, atteints d'une Affection de longue durée (ALD), victimes d'un traumatisme ou ayant subi une intervention chirurgicale, pour un parcours soins-études. Aux côtés des équipes médicales, soignantes, paramédicales et psycho-socio-éducatives, une vingtaine d'enseignants de l'Éducation nationale leur

prodiguent sur site un enseignement adapté à leur situation individuelle. L'objectif présent dans le projet d'établissement 2013-2017 est de s'adapter continuellement aux spécificités: adoles-

cents et jeunes adultes, soins-études, rôle associé des familles. Il s'agissait de donner une place centrale à la Commission des relations avec les usagers afin que les autres instances mettent en œuvre les priorités arrêtées. La réalisation des projets étant tout aussi importante que la manière dont ils ont été pensés et construits, des outils ont été mis en place.

L'exercice de la démocratie sanitaire

3 patients élus par leurs pairs sont intégrés dans la CRUQ. Les jeunes patients, au séjour de plusieurs mois, peuvent ainsi mieux se projeter dans la vie de l'établissement. Des réunions mensuelles avec les patients et biannuelles avec les familles permettent de discuter avec l'équipe de direction des problématiques rencontrées.

Le respect des droits des patients

Le parti pris a été celui de la construction de la citoyenneté. On ne peut faire valoir ses droits qu'à condition de les maîtriser. Offrir des cadres de réflexion permet à la parole de circuler. Avec le concours des Éditions Bayard, un journal écrit par les patients, « le p'tit Var-N », a été lancé.

La promotion de l'éducation à la santé

En amont de la CRUQPC, le groupe « Prendre soin de l'adolescent » propose des journées de sensibilisation sur des thèmes donnés (violence, tabac, respect, nutrition, sexualité, etc.). Il s'appuie sur des acteurs extérieurs tels que la commune de Varennes-Jarcy, l'Éducation Nationale, la LMDE, etc. C'est ainsi qu'un parcours de santé extérieur est mis en œuvre.

L'épanouissement culturel et sportif

La culture s'invite dans les murs via la diffusion mensuelle de films choisis par Les Toiles Enchantées ou d'œuvres exposées sur site du Fonds départemental d'art contemporain. Par le biais d'Handiamo, des médaillés des jeux paralympiques viennent partager leurs expériences. Chaque été, le Rudi Llata Circus installe son chapiteau dans le parc de l'établissement pour centrer les interventions cliniques sur les problématiques corporelles exprimées avec force dans les arts du cirque.

Ce projet vient d'être labellisé par la Commission spécialisée dans le domaine des droits des usagers de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie au titre des droits des usagers de la santé pour l'année 2013.



SE FORMER POUR MIEUX REPRÉSENTER LES USAGERS !

Grâce à un financement de l'Agence régionale de santé, l'Association des paralysés de France a mis en place, en Alsace, des formations destinées aux représentants des usagers élus des Conseils de la vie sociale. L'enjeu : donner à chacun les connaissances et les moyens nécessaires pour assumer pleinement son rôle. Au programme, transmission de connaissances et mises en situation.

Erwann Delepine, Directeur régional, APF.

En Alsace, l'APF est un acteur associatif et médico-social de premier plan avec près de 710 adhérents, 570 salariés répartis dans 19 structures et 1250 usagers. La loi de 2002, par la mise en place des Conseils de la vie sociale (CVS), ouvre aux usagers le droit de faire valoir leur point de vue sur le fonctionnement des institutions ou services dont ils ressortent. Être élu en CVS suppose des responsabilités, une bonne connaissance du fonctionnement d'une instance représentative, et la maîtrise de méthodes de travail. Plus de dix ans après la mise en place et le déploiement des CVS, usagers et professionnels s'accordent sur la difficulté de les faire vivre.

Dans le cadre de l'appel à projets ARS-CRSA, portant sur des actions de formation de représentants des usagers et de recueil de la parole des usagers, l'Agence régionale de santé a participé au financement d'un projet réalisé par l'Association des paralysés de France, intitulé « Représentants d'usagers en Conseil de la vie sociale (CVS) : se former pour mieux représenter ! ».

Une formation entièrement gratuite a été organisée sur les 4 territoires de Santé de l'ARS d'Alsace, destinée aux élus ou suppléants des CVS. Elle a permis de donner à chacun les connaissances et les moyens nécessaires pour assumer pleinement son rôle. Près de 45 personnes, issues de divers horizons, ont été formées sur 16 jours.

La formation permet l'acquisition de connaissances mais surtout des échanges d'expériences entre participants, grâce à des mises en situation et jeux de rôle, en utilisant Le Guide du CVS en ligne[©], outil ludique et

attractif qui présente de façon claire et simple les missions et le fonctionnement du CVS. Il permet de reprendre l'ensemble du contenu de la formation à son propre rythme, afin de parfaire et d'entretenir ses connaissances, et facilite le travail de soutien des professionnels aux élus du CVS. Les différents témoignages des représentants de CVS révèlent la pertinence de cette formation : « Les éléments transmis permettent de fixer un nouveau cadre qui me semble plus professionnel ; j'ai beaucoup appris parce que je n'avais pas tous les éléments pour un bon déroulement des réunions ».



© S. Le Clezio

L'Association des paralysés de France (APF), créée en 1933 et reconnue d'utilité publique en 1945, est un mouvement national de défense et de représentation des personnes atteintes de déficience motrice et de leurs familles. Elle compte 25 400 adhérents, 25 000 bénévoles, 13 600 salariés, 540 structures agissant au service de 30 000 bénéficiaires, enfants, adolescents et adultes dans les secteurs de la scolarité, de l'hébergement, de l'aide à domicile, de l'emploi adapté et de la formation professionnelle.

AUSTRAL : DES ALTERNATIVES À L'HÉBERGEMENT POUR LES PERSONNES DÉPENDANTES

L'Association Frédéric Levasseur (La Réunion), propose aux personnes âgées dépendantes une alternative à l'hébergement en établissement. Une partie de la prise en charge de la vie quotidienne de l'usager est externalisée chez des accueillants familiaux, salariés de l'établissement, tout en assurant un plateau technique de jour au sein de l'établissement.

Xavier Labriffe et Jerry Gauvin, Association Levasseur

Afin de rompre avec l'idée que les personnes en situation de handicap, voire de polyhandicap, seraient des utilisatrices perpétuelles d'un même service, l'établissement médico-social, il faut proposer à l'usager le plus large choix possible de services. C'est pourquoi l'association Frédéric Levasseur est à l'initiative d'une offre d'accompagnement destinée à enrichir les dispositifs déjà mis en place. Cette offre innovante est nommée « dispositif austral » car l'association est située dans l'hémisphère austral (île de La Réunion) et qu'une grosse partie de son activité se déploie dans l'ouest de l'île. Ce dispositif s'appuie sur des établissements d'hébergement : MAS et FAM. Des demandes émanant d'usagers qui voulaient « tenter » la vie hors établissement, avaient été exprimées au sein de l'association, assorties de l'angoissante question bien compréhensible : « en suis-je capable ? ». Par ailleurs, il avait été constaté que les équipes consacraient de plus en plus de temps aux actes de la vie quotidienne et ne pouvaient de ce fait plus dégager assez de temps pour des activités éducatives. De plus, l'usure professionnelle liée à l'importance de ces rituels de la vie quotidienne devenait de plus en plus prégnante, accompagnée d'une démotivation des personnels en termes de créativité. Une partie des activités quotidiennes des professionnels devait donc être externa-

lisée, afin de permettre un choix plus large dans l'accompagnement proposé mais aussi de pouvoir proposer un temps d'activités plus étoffé.

Il a été choisi de salarier des accueillants familiaux, dont le travail est d'accompagner chez eux les usagers le soir et la nuit. Cela permet un hébergement plus intimiste, souhaité par les usagers, tout en ayant un plateau technique propre à enclencher des activités dès le matin. Ces personnes quittent les établissements en fin de journée et y reviennent vers 8h le lendemain. L'accueillant salarié fait totalement partie de l'équipe de l'association. Il doit avoir un agrément du Conseil Général et un contrat de travail avec l'établissement. Dans un deuxième temps, si l'expérience est satisfaisante pour l'usager, et en fonction de ses desiderata, ce dernier peut être amené à quitter le dispositif vers un service d'accueillant familial de droit commun, à bénéficier d'une intégration via un SAMSAH vers un foyer d'hébergement ou encore d'une installation dans une vie sociale (via éventuellement les Prestations de compensation du handicap, etc.). Ce dispositif offre une belle alternative aux personnes dépendantes, en leur permettant un rythme de vie *ad hoc* et la possibilité d'envisager, le cas échéant, une sortie de l'établissement médico-social en douceur.

« ART FOR ALL » : UN PROJET EUROPÉEN POUR L'ACCÈS À L'ART

Le projet Art for All, s'inscrit dans le programme européen Education et formation tout au long de la vie (Grundtvig). Piloté par le Centre de la Gabrielle-MFPass (Seine et Marne - Île-de-France), il est mis en place par 8 partenaires de 7 pays européens (France, Allemagne, Belgique, Pays-Bas, Estonie, Italie et Autriche). Il vise à favoriser l'accès des adultes en situation de handicap mental ou psychique à l'art.

Bernadette Grosyeux, Directrice générale, Centre de la Gabrielle



© Pour la Solidarité

Le projet de recherche Art for All, d'une durée de deux ans (2013-2014), vise à accroître les possibilités pour les personnes en situation de handicap de s'initier à l'art, d'acquérir compétences et formation artistiques, de créer, de promouvoir leurs œuvres et de prendre part au monde de l'art dans tous ses aspects. Art For All répond à un besoin général de développer un système inclusif d'éducation artistique pour adultes prenant en compte les besoins spécifiques des personnes en situation de handicap mental ou psychique et promeut le développement, par des organismes d'éducation à l'art pour adultes, de programmes adaptés.

En sensibilisant les réseaux d'acteurs-clés (organisations culturelles et artistiques, écoles d'art, organismes délivrant des cours d'art pour adultes, services d'accompagnement des personnes en situation de handicap, décideurs publics en matière d'éducation de l'art et de la culture et de l'inclusion des personnes en situation de handicap), Art for All permet de développer des ponts et de renforcer les liens entre ces acteurs.

Au niveau européen, Art for All donne la possibilité aux professionnels de différents pays de mener une réflexion approfondie sur leurs pratiques, sur le cadre législatif et de se poser

les mêmes questions pour développer une culture et des valeurs européennes communes dans le domaine de l'accès à l'art et à l'éducation artistique des personnes en situation de handicap mental ou psychique. Au niveau national, ce projet de recherche permet à chaque pays de questionner son propre cadre législatif, d'identifier d'autres acteurs œuvrant dans le même domaine et de créer une dynamique un peu plus locale et ancrée dans le pays, en impliquant les acteurs terrains (médiateurs artistiques, établissements socio-culturels, etc.).

Des outils pour les médiateurs artistiques

Concrètement, des outils méthodologiques innovants pour les médiateurs artistiques ou facilitateurs d'art sont élaborés pour mener des activités artistiques auprès du public cible : un guide des bonnes pratiques européennes, une cartographie en ligne recensant les lieux de création en Europe et une charte éthique sur la médiation artistique ont été élaborés. Une exposition de peintures itinérante, « face to face », réalisée par des personnes en situation de handicap et coordonnée par l'Association Eg'Art, voyage à travers l'Europe jusqu'en décembre 2014.

Art for All prendra fin à l'occasion d'une conférence, organisée le 21 novembre 2014 au Conseil économique et social européen (CESE) à Bruxelles, qui permettra de partager les outils développés ainsi que les diagnostics et recommandations.

Pour en savoir plus : www.art-for-all.eu

LA MUSIQUE AU SERVICE DE LA RÉÉDUCATION ET DE LA RÉADAPTATION

Avec l'intime conviction que la culture fait partie intégrante de la qualité de prise en charge des patients et de la qualité du lien « soignant-soigné », la Fondation Hospitalière Sainte Marie soutient les partenariats culturels originaux, élaborés au sein de ses établissements, en lien étroit avec le projet de vie des personnes, la politique médicale et le contexte urbain.

Albane Repelin, Directrice-adjointe, Centre Paris-Est

En 2013, le prix de l'engagement de la Fondation, dans la catégorie « culture et soins », a été décerné au projet innovant développé par l'hôpital de Jour du Centre Paris Est dont la mission est de prodiguer des soins de suite et de réadaptation aux personnes atteintes de pathologies orthopédiques et neurologiques.

Le projet est né de l'idée d'une ergothérapeute du centre, elle-même musicienne, qui proposait un projet d'adaptation des instruments de musique au handicap des patients. Suite à quelques recherches, une rencontre a été organisée avec la Présidente de l'association « Musique en situation de handicap », puis avec le directeur du Conservatoire de Noisy-le-Sec et, au fil des échanges, le projet de faciliter l'accès à la musique des personnes en situation de handicap, permettant aux patients de mieux accepter leur situation de dépendance et/ou de favoriser le retour à la vie ordinaire, a pris forme.

Le projet peut se décrire en deux axes. Le premier axe fait partie intégrante du projet de soins par la mise en place d'un travail sur l'exploration sonore avec un instrumentarium adapté. L'objectif est double : permettre, au travers du jeu musical, d'explorer une multitude de gestes différents et de varier la direction ainsi que l'amplitude de ses mouvements et accompagner le retour à domicile en leur donnant les moyens de continuer à jouer chez soi avec des instruments simples pour qu'il y ait une continuité dans le travail de récupération.

Les ateliers de l'instrumentarium, accompagnent les participants dans un véritable parcours musical, et sont basés sur une démarche volontaire et de plaisir des participants. Ces ateliers seront ouverts aux patients mais une offre de service adaptée sera également développée pour les partenaires avec lesquels avec des conventions auront été mises en place, en privilégiant les projets par filière :

- filière personnes âgées => développement d'actions de prévention de la perte d'autonomie et/ou développement de l'aide aux aidants ;
- filière AVC => développement de projets d'intervention personnalisés.

Le deuxième axe est d'ouvrir l'accès à l'instrumentarium sur la ville pour faire le lien entre le projet de soins et la culture, en mettant les personnes handicapées en situation de projet. Ainsi, le partenariat avec le Conservatoire de Noisy-le-Sec permettra de poursuivre le projet par la constitution d'un groupe de personnes valides et non valides pour monter un temps fort de restitution.

Une formation en intra des professionnels de santé à l'instrumentarium au sein des locaux du Conservatoire de Noisy-le Sec s'est déroulée sur 4 jours en septembre 2014.



LES UNS DIFFÉRENTS CONTRE L'INDIFFÉRENCE

Le foyer Hubert Pascal (Gard-Languedoc Roussillon) a créé une formation musicale composée de musiciens en situation de handicap mental, reconnus inaptes au travail en milieu protégé et relevant de structures occupationnelles. L'enjeu est de développer et valoriser leurs savoir-faire tout en leur donnant l'occasion de participer à des actions de solidarité, notamment auprès de personnes âgées.

Nicolas Méron, Foyer Hubert Pascal



Grâce à l'encadrement d'un travailleur social musicien et d'un jeune en Service Civique, la mise à disposition d'un véhicule, d'instruments et de dispositifs d'éclairage, un groupe musical s'est progressivement monté au Foyer Hubert Pascal.

Chaque mardi, le groupe de musique « les Uns Différents » répète dans la salle musique du Foyer d'accueil et de promotion Hubert Pascal. Six musiciens, en situation de handicap mental, sont accompagnés par un moniteur. Parmi eux, on trouve Thierry, à la fois choriste, animateur et présentateur, Harry à la batterie, Pascal et Sébastien aux percussions, Alisson au tambourin et Olivier au chant.

Chacun connaît son rôle et l'exécute parfaitement.

Le groupe s'est constitué en fin d'année 2012 et a trouvé son nom et sa voie en janvier 2013. Depuis, il enchaîne les concerts, plus d'une soixantaine dans les EHPAD du Gard, ainsi que de nombreuses prestations pour des associations, collectivités territoriales. Un CD a été réalisé et un nouveau spectacle intitulé « Formidable » est en pleine préparation (résidence d'artiste du 19 au 23 mai 2014). De plus en plus de demandes affluent et le calendrier des Uns Différents se remplit. Un partenariat est en cours avec les magasins « Cultura » pour la diffusion de leur CD. On peut aussi les retrouver sur Youtube et Facebook. La presse locale n'a pas non plus manqué de relayer cette aventure exceptionnelle. Les « Uns différents » laissent rarement indifférent : ils offrent des moments privilégiés de plaisir artistique et humain à leurs auditeurs. Ils se font aussi plaisir en exerçant leur citoyenneté et en faisant preuve de solidarité. Ces musiciens, tournés vers les autres, se trouvent valorisés par la reconnaissance manifestée par les spectateurs de leurs prestations et renforcés dans leur utilité sociale. Face aux nombreuses sollicitations de partenaires externes, un « ESAT Tour » pourrait être envisagé. Une association sportive et culturelle pourrait également être créée afin de permettre aux musiciens handicapés de passer du statut de « personne accueillie par une institution » à celui « d'adhérent bénévole à une association ».

UN ATELIER CHANT ET PERCUSSIONS EN EHPAD

Toutes les semaines, deux professeurs de chant et de musique animent un atelier au Pôle activités soins adaptés (PASA) de l'EHPAD de Marigny (Manche - Basse Normandie). L'apprentissage de chants nouveaux associé à un apprentissage de percussions permet aux résidents, atteints de la pathologie Alzheimer, de faire simultanément travailler leurs facultés cognitives et leur motricité.

Carole Lerouge, Directrice, Association EHPAD « Résidence les Hortensias »

Depuis septembre 2013, des professeurs de l'école de musique de Marigny-Canisy, dans le cadre d'un partenariat avec l'EHPAD de Marigny, viennent enseigner le chant et l'usage de percussions aux résidents pris en charge au Pôle d'activité et de soins adaptés (PASA). Il ne s'agit pas seulement de chanter, mais aussi d'apprendre de nouvelles paroles et d'apprendre à bien poser sa voix, tout en ayant la juste note avec les percussions. Pour ceux qui ont une voix fragile, seules les percussions leurs permettent de s'exprimer tout en suivant le rythme.

Ces cours ont pour objectif de faire passer un moment agréable aux résidents, tout en favorisant la stimulation de la mémoire et de la motricité. Sachant que la musique est un médiateur reconnu qui permet de rompre l'isolement, qui stimule la communication et rehausse l'estime de soi, cette activité peut avoir un impact sur la gestion de l'anxiété, du sommeil et de la douleur grâce à la détente et à la relaxation qu'elle procure. Ces cours sont dispensés de manière régulière, à heure fixe, afin d'entretenir les repères spatio-temporels. Les professeurs de chant et de musique travaillent en partenariat avec la responsable du PASA, pour préparer les séances de ¾ heures et proposer des chants et des musiques adaptés. L'élaboration d'un cahier de chant aisément lisible par les résidents est en cours. Un moment de chaque séance est consacré à l'apprentissage de nouvelles paroles et de nouveaux rythmes musicaux. Ces apprentissages débouchent sur des concerts, organisés avec les élèves de l'école de musique et les résidents de l'EHPAD.

Une étude va être initiée dès septembre prochain, au sein de la structure avec l'aide de la psychologue et de l'équipe soignante en place, pour observer et évaluer les ressources cognitives résiduelles et les répercussions sur l'état de santé de chacun. L'objectif final étant de diminuer la médication. Ce projet a généré et génère encore plusieurs partenariats, le premier avec la crèche de la commune, qui a permis aux enfants et résidents de se retrouver lors du premier trimestre de l'année, pour apprendre ensemble de nouvelles chansons et airs de musique avant de proposer aux autres résidents et familles, un petit récital à Noël. D'autres partenariats avec des EHPAD environnants sont en cours. L'idée est de faire bénéficier de cette expérience d'autres personnes atteintes de la pathologie d'Alzheimer et d'ouvrir la structure sur l'extérieur.



L'école de musique de Marigny-Canisy investit également l'EHPAD autrement en proposant à leurs élèves de suivre leurs cours de piano ou de flûte dans ses locaux, ce qui ravit les résidents. Ces démarches ont été validées par le Conseil d'administration et portées activement par l'équipe soignante motivée pour les faire évoluer favorablement.

HAPPY PAPY : LES SENIORS ONT LE GROOVE !

Les résidents, les familles et le personnel des EHPAD du Groupe SOS sont heureux et le montrent : plusieurs dizaines d'entre eux, de même que la direction des EHPAD, ont joué le jeu en dansant pendant 3 minutes sur la chanson « Happy », tube énergique et tonifiant de Pharrell Williams. Un moment positif et fort de socialisation collective, qui s'affiche sur la toile avec succès.

Géraldine Bucci-Scholer, Responsable communication, Groupe SOS



Le Groupe SOS Seniors favorise au quotidien l'autonomie, l'implication et l'utilité sociale de la personne âgée. Il est l'interlocuteur privilégié pour répondre aux besoins de la personne âgée autour d'une filière gériatrique complète réunissant ainsi les EHPAD des Associations ALPHA Santé, Hospitalor et Habitat et Soins.

Tout en surfant sur la vague dynamique de la « Happymania », liée au succès musical du tube de Pharrell Williams, le Groupe SOS et ses acteurs ont montré, à travers un clip de quelques minutes, leur mobilisation et leur engagement à relever le défi du grand âge.

L'enjeu de cette courte vidéo, réalisée par un professionnel, est de montrer qu'il fait bon vivre dans les EHPAD et que les personnes âgées accueillies sont encore, pour certaines, valides et participent à de nombreuses activités. Loin de leur image souvent négative, de « mouirois » au sein desquels il ne se passe rien, il faut rappeler que les EHPAD sont avant tout des lieux de vie ! Il s'agit aussi de mettre en évidence l'attention donnée aux personnes âgées, le professionnalisme du personnel au quotidien, ainsi que la dimension sociale de l'accompagnement prodigué, souvent occulté par l'approche sanitaire de ce type de structure.

Message positif, convivialité et partage

Un sourire amène le sourire, la gaieté. C'est aussi un moment de détente et d'échanges entre tous. Le tournage de la vidéo a constitué en lui-même un moment de convivialité et de partage.

Le clip a été tourné dans 4 EHPAD de l'Est de la France (Les Bruyères à Epinal, Le Witten à Algrange, Les Cèdres à Metz et les Lauriers à Longeville les Saint Avold) et il est prévu une déclinaison dans les autres établissements du groupe pour célébrer les 30 ans de ce dernier. Le Clip a été nommé dans le cadre du Trophée du Grand Âge et du Bien Vieillir 2014. Il a également été évoqué dans l'émission « 100% mag » sur M6 ainsi que sur France 5 dans « Le magazine de la Santé ».

La vidéo a déjà été vue plus de 35 000 fois sur Internet, une centaine de retombées dans les médias régionaux et nationaux et de très nombreux sourires ont suivi. Le prochain sourire sera le vôtre !

Rendez-vous à l'adresse <http://www.groupe-sos.org/seniors> pour en savoir plus.

LES ENGAGEMENTS DU GROUPE SOS SENIORS

- **Compétence :** l'expertise de la prise en charge
- **Confort :** un cadre de vie agréable et adapté aux besoins des résidents
- **Personnalisation :** la prise en compte de la singularité de la personne
- **Relation :** des échanges facilités entre la personne âgée, son environnement et ses proches
- **Ouverture :** des établissements ouverts vers l'extérieur et accessibles
- **Une innovation sociale au cœur des actions**

« UN TEMPS À VIVRE » : LIP DUB INTERGÉNÉRATIONNEL

La Résidence Ker Digemer à Brest (Finistère, Bretagne), gérée par l'association Les Amitiés d'Armor, a réalisé un « lip dub », vidéo dont les protagonistes font du playback sur la bande sonore d'une chanson, afin de promouvoir auprès du grand public, les bienfaits des actions intergénérationnelles conduites en son sein. Une manière originale et entraînante de valoriser les usagers et leur vivre ensemble quotidien.

Karine Paquié, Directrice

Qu'ils soient jeunes, âgés, handicapés ou atteints de pathologies chroniques, les profils et attentes des personnes accueillies au sein de la Résidence Ker Digemer ont beaucoup évolué au cours des dernières années. Dans un souci d'amélioration continue de la qualité d'accompagnement, la direction de l'établissement a souhaité engager un travail de modernisation des pratiques pour mettre en œuvre une dynamique intergénérationnelle. Les résidents et usagers de Ker Digemer sont issus de différentes générations qui, aujourd'hui, se côtoient et vivent ensemble dans le cadre d'un accompagnement social ou médico-social. En milieu ordinaire, ces générations sont comparées et opposées. Les professionnels de Ker Digemer ont voulu démontrer qu'il n'y a pas lieu de faire une confrontation entre les générations plus âgées et la nouvelle génération. Si les publics accueillis sont différents, il faut aujourd'hui que les établissements acceptent le changement et arrivent à tirer le meilleur parti de chacune des générations et de chacune des problématiques sociales et médico-sociales. La réalisation d'un « lip dub », intitulé « Un temps à vivre », a permis aux usagers d'acquiescer des repères en matière de réalisation d'un projet sur un temps déterminé, d'apprendre à tenir compte des différences individuelles et à mutualiser un travail de valorisation des lieux d'accueil spécifiques de la résidence. Du côté des professionnels, ce projet a contribué à créer une synergie pour accompagner

les changements nécessaires et de favoriser le lien social inter-services.

La réalisation d'un « lip dub », bien au-delà de la dynamique liée à l'aboutissement de ce projet intergénérationnel, est aujourd'hui un outil de communication qui permet à Ker Digemer, sur le territoire, mais aussi à plus grande échelle sur les réseaux sociaux, de diffuser les bienfaits des actions intergénérationnelles au sein d'un établissement, et plus largement la vie des personnes accueillies quels que soient les âges, les pathologies, les difficultés sociales ou les handicaps.

Le monde bouge, la durée de vie s'allonge, les nouvelles technologies révolutionnent la vision de l'autre. Chaque personne accueillie peut apporter un soutien à l'autre, créateur de lien social.

4 ÉTAPES POUR LA RÉALISATION DU « LIP DUB »

- **L'écriture d'un scénario par les quatre publics accueillis : choix des dialogues, des musiques et des éléments à faire connaître**
- **Le tournage, réalisé dans et à l'extérieur de l'établissement où les résidents et usagers jouaient leur propre rôle**
- **La réalisation et le montage du film**
- **La diffusion de la vidéo en interne, en externe et sur les réseaux sociaux**

Les trois premières étapes se sont étalées sur 6 mois, sous forme d'ateliers intergénérationnels animés par des professionnels des différents services avec le soutien d'un animateur audiovisuel.

UN JARDIN D'« INCROYABLES COMESTIBLES » PARTAGÉ

Le Domicile Protégé, accueillant des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer, est intégré à un quartier de la ville de Belfort (Franche-Comté), au rez-de-chaussée d'un immeuble locatif. Afin de créer du lien entre résidents et voisins, un jardin d' « incroyables comestibles », permettant de cultiver différentes plantes dans la cour commune, est en cours de réalisation.

Stéphanie Riotte, Résidence de la Miotte

Le Domicile Protégé est une petite structure intégrée au quartier des Forges de la Ville de Belfort, dépendant de la Résidence de la Miotte (EHPAD), ouvert en avril 2012. Il est situé au rez-de-chaussée d'un immeuble locatif géré par le bailleur social public Territoire Habitat.

Il a vocation à accueillir 7 personnes présentant une maladie d'Alzheimer associée à des troubles du comportement perturbateurs ne permettant pas l'intégration dans un établissement dit « classique », sans avoir recours à une forte sédation. Les troubles du comportement y sont appréhendés en favorisant les approches non-médicamenteuses et en essayant de limiter l'utilisation des traitements à visée sédative. « Incroyables comestibles » est une initiative citoyenne lancée en 2008. La démarche vise à créer un nouvel art de vivre en redynamisant les échanges locaux par le partage de fruits et légumes « bio » cultivés par les habitants et offerts librement à tous. « On plante, on arrose et on partage », telle est la devise de cette initiative. C'est dans ce cadre, que cette année, le Domicile Protégé va créer un jardin partagé d' « incroyables comestibles » dans la cour commune aux résidents et aux locataires de l'immeuble. Le jardin d'« incroyables comestibles » permettra de mettre à disposition différents légumes et plantes aromatiques en libre-service.

Ainsi, les résidents, le personnel, les familles et les voisins seront invités à venir jardiner ensemble dans un esprit de convivialité. Des jardinières seront suspendues autour du Domicile Protégé et permettront à chacun de venir se servir en fonction de ses besoins.

Stimulation de sens et entraide intergénérationnelle

Les jardins sont déjà reconnus comme un outil thérapeutique : ils stimulent le corps (via les sensations ou l'effort physique) et l'esprit (par un travail sur la mémoire). Ils font travailler tous les sens : la vue avec les différentes couleurs, l'ouïe avec le bruit des carillons ou de fontaines, l'odorat avec les herbes aromatiques, le goût avec la dégustation des légumes et le toucher lors de la composition des bouquets.

Au-delà de ces bénéfices espérés pour les résidents, l'objectif est également de créer du lien social, de renforcer le sentiment d'utilité, de prévenir les problèmes de voisinage, de changer le regard sur les personnes « malades » Alzheimer, d'entrer dans une forme d'entraide intergénérationnelle, etc.

Ce projet pourra par la suite prendre de l'ampleur en travaillant avec d'autres partenaires tels que l'école primaire du quartier.

« GÉNÉRATIONS CUISINE » : UN BLOG POUR CONSTRUIRE LA SANTÉ ENSEMBLE

Grâce à un partenariat avec la section hôtellerie d'un lycée professionnel, la résidence Beaupré Lalande (Morbihan, Bretagne) propose un blog culinaire animé par ses résidents et des jeunes en formation. Passion commune, partages intergénérationnels et bonnes recettes au menu, en vidéos et photos !

Kenza Aouina, Animatrice, Résidence Beaupré Lalande

La cuisine est un lien intergénérationnel, elle réunit, elle permet de partager les odeurs, les saveurs et les douceurs. Grands-pères, grands-mères et lycéens futurs cuisiniers vont créer leur blog de recettes en vidéo et en photos. Ils cuisineront ensemble tout en commentant et prodiguant des conseils et des astuces. 75 ans les séparent, mais l'amour de la cuisine les unit. C'est un moment de convivialité où la notion de plaisir prend une belle place.

Comment créer ou recréer du lien entre les générations ?

Une fois par mois, un repas dit « convivial » est proposé à la résidence. Un petit groupe de résidents aimant cuisiner, accompagné d'une animatrice, prépare un déjeuner. Trois résidents et trois membres du personnel sont invités à se joindre au groupe. C'est un moment très attendu !

Cette occasion où les résidents sont acteurs, a été saisie pour proposer un partenariat autour de la cuisine au Lycée Professionnel Jean Guéhenno et plus particulièrement à la section hôtellerie (Bac professionnel cuisine) de cet établissement. Séduits par ce projet de création de blog culinaire et d'échanges, M^{me} Landais, chef de travaux et M. Marcotte, professeur de cuisine l'ont validé avec l'accord de l'équipe éducative.

Ainsi, plusieurs fois par mois, jeunes lycéens et résidents se retrouveront pour partager une passion commune : la cuisine.



Pour les personnes âgées-résidentes et les jeunes lycéens, l'enjeu est d'apprendre à se nourrir à tout âge, de mutualiser et transmettre des savoir-faire, de sensibiliser aux notions d'équilibre et aux bons produits, ainsi que de développer le plaisir de découvrir et d'apprendre.

Cette démarche, en plus d'inscrire l'établissement dans une démarche de modernité, de qualité et d'ouverture, véhicule une bonne image de ce dernier à l'extérieur, tout en valorisant les personnes âgées-résidentes, fières de participer à un tel projet.

Transmission de savoir, partage... sont les principes qui ressortent de ce beau projet qui lie l'intergénérationnel et la thérapeutique non-médicamenteuse à travers un atelier cuisine pour tous. Cette activité pas comme les autres permet aux résidents de maintenir un lien particulier avec le monde extérieur et prévient l'isolement en s'imprégnant des nouvelles technologies.

L'ANIMATION NATURE AU SERVICE DE L'INCLUSION

Implanté sur un site comprenant un étang de 350 hectares, réserve de pêche et étape dans la migration de nombreux oiseaux, le Domaine du Vieux Moulin (Meuse, Lorraine) est un ESAT atypique ouvert au public 365 jours par an. Au-delà de ses activités principales d'élevage, d'abattage, de transformation et de commercialisation de volailles et de lapins, il propose désormais une formation d'animateur nature à ses usagers.

Bernard Gardez, Éducateur spécialisé, ESAT de Lachaussée



La gestion de l'étang, classé réserve naturelle régionale, crée l'évènement chaque année lors de son vidage et fournit plus de trente tonnes de poissons, pêchés au filet à bras d'hommes de manière traditionnelle. À cette occasion, l'afflux du public est important et les multiples échanges avec les usagers sur leur travail et leur implication au sein de la structure est, pour eux source de reconnaissance, de valorisation et d'épanouissement. Il a été décidé d'aller plus loin en élargissant l'accueil touristique et en proposant à plusieurs usagers, sensibles au thème de l'environnement, une formation d'animateur nature afin qu'ils puissent encadrer des groupes scolaires sur des activités de découverte de la faune et de la flore locale. Avec le soutien du Parc Naturel Régional de Lorraine, un programme de formation, avec pour finalité de professionnaliser l'accueil et rendre autonome les usagers sur des prestations en adéquation avec les programmes scolaires, a été établi. L'objectif est de valoriser les connaissances et les capacités d'adaptation des usagers de l'ESAT, de construire avec eux un atelier innovant sur le thème de la découverte de la nature, d'aborder les notions

de citoyenneté et de respect de l'environnement (pour les usagers et les scolaires) et d'amener les élèves à un regard nouveau sur le handicap et la différence.

Adapter les outils pédagogiques aux usagers de la formation

Il a fallu tout d'abord former les personnes (employé et encadrant) pour construire une démarche pédagogique alliant découverte, connaissance et jeux. Des mises en situation avec des classes tests ont permis d'ajuster les outils et les prestations. En juin 2014, les premières prestations ont commencé avec l'accueil sur une semaine d'une vingtaine de classes de maternelle et primaire. Il s'agira ensuite de construire de nouvelles animations en lien direct avec le site. Il sera également possible d'élargir le panel des groupes accueillis via la création d'animations pour les différents niveaux scolaires et les différents publics (adultes, personnes âgées, en situation de handicap, etc.). Outre la formation des usagers, des aménagements du site ont été pensés pour dédier des espaces spécifiques à ces animations : création d'une mare pédagogique et utilisation d'observatoires pour les oiseaux. L'adaptation des outils pédagogiques aux usagers de la formation a constitué l'enjeu majeur pour la réussite de ce projet. Une fois ce cap franchi et l'usager mis en présence du groupe, l'animation est lancée et la « magie » opère. L'échange est naturel et riche et chacun en ressort enthousiaste.

L'ANIMATION, UN SOIN À PART ENTIÈRE !

Amiens Santé (Somme, Picardie) est un Service de soins infirmiers à domicile qui intervient auprès de personnes âgées dépendantes et d'adultes handicapés. Depuis 10 ans, l'association se consacre également à l'animation en faveur de ses patients considérée comme un soin à part entière dans l'objectif de préserver le lien social et de valoriser l'image de soi.

Cécile Lombard, Amiens Santé

Depuis 10 ans, le Service de soins infirmiers à domicile « Amiens Santé » réunit des personnes âgées et handicapées vivant à domicile, lors de séances d'animation conçues à rompre leur isolement et partager des moments de convivialité. Son cœur de métier est le maintien à domicile par le soin, sous toutes ses formes, et l'animation est considérée comme un soin à part entière pour les patients qu'il accueille lors de ces séances.

Le groupe composé d'une quinzaine de participants s'étoffe de jour en jour et se réunit deux fois par mois lors de séances ayant pour objectifs la préservation du lien social, la stimulation de la mémoire et la valorisation de l'image de soi. Les retours des participants sont déjà très positifs. « On voit du monde et ça me plaît beaucoup de venir, c'est agréable de se retrouver et de se changer les idées » confie Gilberte. Selon Micheline, « toutes les activités que l'on nous propose sont intéressantes, c'est une bonne après-midi passée tous ensemble ». Car, rester au domicile implique aussi parfois d'en sortir pour rencontrer d'autres personnes. Accueillir, regarder, parler, rire, découvrir, s'émerveiller, aimer, critiquer, rêver, se rappeler, échanger, s'évader, rencontrer, s'é mouvoir, partager, créer, se sentir vivant, avoir envie, avoir plaisir à, etc. sont autant de possibilités redécouvertes et stimulées par les séances.

À la différence de l'animation en institution, pour rompre l'isolement des personnes âgées et/ou handicapées qui ont fait le choix du



domicile, et lutter efficacement contre leur solitude, l'animation s'organise en mutualisant autant que possible toutes les bonnes volontés et en valorisant les partenariats avec les structures qui ont pris conscience de la nécessité de travailler ensemble. Car l'enjeu est d'importance ! Parmi les divers partenariats développés, le lien avec un EHPAD permet de confronter la vie à domicile à celle en établissement.

Ces activités génèrent une véritable dynamique pour les personnels soignants qui voient évoluer leurs patients dans un domaine autre que le soin ainsi qu'une véritable cohésion de toute l'équipe autour de ce projet. Certaines aides-soignantes encadrent bénévolement les séances.

DES « GILETS BLEUS » POUR LE MAINTIEN DU LIEN SOCIAL

Le projet « Gilets bleus » est né de la volonté conjointe de l'association Banlieues Sans Frontières en Action et de l'Institut Robert Merle d'Aubigné (Val de Marne-Île de France) d'améliorer le quotidien des patients hospitalisés à l'Institut tout en faisant découvrir à des jeunes en rupture scolaire de nouvelles perspectives professionnelles.

Hélène Antonini-Castera, Directeur, Institut Robert Merle d'Aubigné

L'association recrute chaque année pour l'Institut des Volontaires en service civique qui agissent en collaboration avec les équipes de l'Institut Robert Merle d'Aubigné. Le partenariat entre l'établissement et l'association, formalisée par une convention signée en novembre 2013, est fondé sur les principes suivants : respect de la personne, de sa dignité et de son intimité, respect de la confidentialité, devoir de discrétion, respect des règles d'hygiène et de sécurité.



Ce partenariat répond à plusieurs objectifs :

- Accueillir les jeunes dans le cadre du service civique pour leur permettre de réfléchir sur un projet d'avenir professionnel.
- Faire connaître le milieu hospitalier et les patients en situation de handicap. C'est une rencontre intergénérationnelle, un contact avec les situations de personnes amputées. C'est aussi la découverte de métiers particuliers au secteur de la santé et du handicap.
- Répondre aux demandes des patients, et faire bénéficier les patients isolés de la présence de jeunes.

Depuis le mois de janvier 2014, 3 jeunes en service civique, Hassan, Jennifer et Mitza, accompagnent des patients dans leur vie courante, lors de déplacements personnels : petits achats, démarches administratives, promenade dans le parc. Ils vont les chercher dans leur chambre, les accompagnent durant la promenade puis les ramènent dans leurs chambres. Ils peuvent également les accompagner sur des déplacements de proximité pour des petits achats, des démarches administratives (achats de journaux, timbres, retraits distributeur, poste, etc.) rompant ainsi l'isolement et maintenant une vie sociale même lors de longs séjours.

Ces jeunes organisent et mettent en place des animations : en facilitant l'accès à la bibliothèque, pour rendre les livres accessibles y compris pour les patients alités, en mettant à disposition des jeux de société. Ces missions se font naturellement en étroite collaboration avec les équipes du service qui connaissent les patients.

En six mois, les « gilets bleus » se sont rendus indispensables auprès des patients qui les sollicitent et viennent échanger avec eux. Par ailleurs, en lien avec leur tuteur, les jeunes ont découvert les métiers de l'Institut et construisent leur projet professionnel. Hassan veut être brancardier et Mitza veut désormais passer le concours d'aide-soignante, etc. À l'issue de leur service civique, ils pourront concrétiser leur projet et d'autres jeunes viendront accompagner les patients de l'Institut pour la satisfaction de tous.

LA GAZETTE, C'EST BON POUR LE M'AURAL!

L'association AURAL (Lyon, Rhône-Alpes) a créé une Gazette destinée à divertir ses patients dialysés sur un modèle de construction participatif. Cette publication bimensuelle, diffusée aussi bien au domicile qu'en centre de dialyse, contient à la fois des informations liées à la dialyse et les actualités de l'association et des contributions des patients.

Véronique Bazin, Responsable juridique, AURAL, Lyon

L'AURAL est établissement de santé ESPIC ayant pour mission de préparer les patients insuffisants rénaux chroniques à toutes les modalités de suppléance y compris la greffe et de proposer à l'ensemble des patients chroniques toutes les modalités de traitement par dialyse dans le respect de la proximité, de l'autonomie en privilégiant les modalités hors centre et à domicile (hémodialyse et dialyse péritonéale) et ce, au sein d'une vingtaine de sites en Rhône Alpes.

Dans un monde où tout va vite, les moyens de communication sont multiples, censés permettre le rapprochement des hommes et faciliter l'accès à l'information, aux loisirs, à la culture, etc. La personne dialysée trois fois par semaine, et parfois tous les jours, est souvent seule face à sa maladie, à sa machine. Avec le temps, la routine et la lassitude s'installent. La dialyse devient de plus en plus contraignante et difficile à vivre. Les patients arrivent et partent dès qu'ils le peuvent : « dès qu'ils le peuvent », signifie « oublier », revenir à une « vie normale ».

Partant de ce constat, une réflexion a été conduite à partir de 2012 par la Commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge (CRUQPC), afin de sortir du quotidien patients chroniques et professionnels, en proposant à chacun de faire partager son expérience, son histoire, son vécu, sans oublier que la maladie est là, au cœur de nos pratiques et de la vie du patient. Ainsi est née l'idée de proposer aux patients d'être à la fois les acteurs et les lecteurs d'un média de type « gazette », distribué à chaque

patient en unité et envoyé à tous les patients à domicile. Un comité de rédaction pluridisciplinaire, composé de volontaires, s'est constitué en juin 2013. Le 1^{er} numéro a vu le jour en septembre 2013. Le comité de rédaction de la gazette est composé de 18

membres, représentatifs de la plupart des métiers de l'AURAL : infirmiers et cadres infirmiers, personnel administratif, assistant social, diététicienne, agents de service logistique, pharmacien, responsable hôtelière, responsable juridique, responsable bâtiments. La force de ce projet tient à l'implication, non seulement des salariés du siège social de Lyon mais également de ceux des 17 sites de la région Rhône Alpes.

Aujourd'hui, la Gazette de l'AURAL, baptisée « C'est bon pour le M'AURAL », est un média papier bimensuel. Elle est agrémentée de diverses rubriques : éditorial, « zooms » pour traiter des sujets tels qu'un service de l'AURAL, un patient, un professionnel, un département, une région, « info dialyse » pour les informations de type médical, technique, juridique, social, un « Espace patients », présentant leurs témoignages et réalisations et une « Boîtes à idées ». Les patients ont adhéré avec enthousiasme à ce projet et proposent régulièrement des articles, des photos, des dessins des poèmes pour faire vivre « leur » gazette.



UNE COMMUNAUTÉ FACEBOOK AUTOUR DU BIEN-ÊTRE DIÉTÉTIQUE

Les diététiciennes du Centre de réadaptation cardiologique et pneumologique de Franche-Comté (Pont d'Héry - Jura), géré par la Fondation Arc-en-Ciel, animent une page Facebook autour de conseils en nutrition et de recettes de cuisine. Dans une optique de prévention des pathologies cardiovasculaires, il s'agit d'accompagner de manière interactive anciens patients et grand public dans leur quotidien.

Clare Gamet, Responsable communication et développement

Le Centre de réadaptation cardiologique et pneumologique de Franche-Comté est spécialisé dans l'accueil de patients atteints d'affections cardiaques et pulmonaires. Il accueille également depuis 2012 des patients souffrant d'obésité morbide dans le cadre du Plan National Nutrition Santé.

L'équipe de diététiciennes a proposé la création d'une page Facebook destinée à maintenir le lien avec les patients volontaires après leur sortie du Centre. En effet, certains d'entre eux souhaitant modifier leurs habitudes alimentaires à leur retour à domicile, se heurtaient à des difficultés par manque d'idées et de conseils au quotidien.

En collaboration avec le service communication de la Fondation, l'équipe de diététiciennes a créé une page Facebook intitulée « Recettes santé légères et gourmandes ». Cette page, ludique et interactive, a pour vocation d'apporter astuces et conseils diététiques dans un but de prévention des maladies cardiovasculaires. Elle a aussi pour objectif de démontrer au public qu'il est possible de manger léger et équilibré tout en préservant la notion de gourmandise.

Pour faire vivre cette page, les 4 diététiciennes des 3 sites (Pont d'Héry (39), Franois (25), Héricourt (70)) ont défini un programme d'animation de la page (idées de recettes de cuisine, conseils diététiques, articles de presse, références bibliographiques): réparties en binôme, elles se sont fixé l'objectif de réaliser 4 à 5 publications par semaine afin de fidéliser leur public. Créée en février 2014, cette page rencontre déjà un vif succès avec près de 1280 fans, chiffre en augmentation.



Ouvrir le Centre sur les réseaux grand public

L'outil Facebook se trouve particulièrement adapté aux besoins du projet. Les internautes peuvent réagir en instantané par rapport aux idées de recettes proposées. Les diététiciennes peuvent répondre à leurs questions et apporter des suggestions. Chaque recette est publiée avec une photo, réalisée souvent à l'issue d'un atelier cuisine, animé avec les patients actuellement en cours de séjour au Centre.

L'équipe de diététiciennes projette de lancer prochainement sur la page des concours de recettes de cuisine sur des thèmes saisonniers (concours de recettes barbecue fin juin, de recettes à base de potiron en automne, de recettes de Noël). Elle a aussi le projet de créer un livre résumant les recettes de cuisine les plus plébiscitées par les internautes. Cette page donne une image dynamique et moderne du Centre de réadaptation cardiologique et pneumologique de Franche-Comté et ouvre des réseaux « grand public » à l'établissement. Enfin, le projet s'inscrit parfaitement dans son projet thérapeutique en matière de prévention des pathologies cardiovasculaires (cholestérol, diabète...).

[www.facebook.com/recettes santé légères et gourmandes](http://www.facebook.com/recettes_santé_légères_et_gourmandes)

UN ESPACE DE MÉDIATION PAR L'OUTIL NUMÉRIQUE

Repris depuis octobre 2012 par l'Institut Camille Miret, l'Institut médico-éducatif (IME) Gényer à Cahors (Lot, Midi-Pyrénées) a élaboré, avec le soutien financier de la Fondation Orange, un projet d'espace de médiation numérique pour les jeunes, enfants, adolescents ou majeurs, présentant une déficience intellectuelle, qu'il accueille.

Olivier Piludu, Institut Camille Miret

L'IME Gényer accueille des enfants, adolescents et jeunes majeurs, âgés de 8 à 20 ans, présentant une déficience intellectuelle légère et moyenne, avec ou sans troubles du caractère et du comportement associés.

À travers l'acquisition d'un matériel spécifique (PC avec cartes son, graphique et vidéo, écran LCD à rétro éclairage LED avec écran tactile, tablettes, etc.), l'Institut mène un projet d'animation avec les jeunes accueillis en les faisant bénéficier de supports variés (vidéo, musique, graphisme, animation, photo, pilotage d'automates), afin de favoriser les interactions et de jouer pleinement sur le volet socialisant de la communication.

Jouer pleinement sur le volet socialisant de la communication

Plusieurs dimensions sont concernées. Sur le plan pédagogique et éducatif, l'enjeu est de développer de nouvelles capacités ou de maintenir celles déjà acquises (activités d'éveil, aide à l'écriture et à la lecture, rééducation des troubles cognitifs, etc.) ainsi que de favoriser l'adaptation à de nouveaux apprentissages spécifiques (logiciels éducatifs, etc.). La dimension créative est également recherchée, en laissant libre cours la fantaisie des jeunes et en leur donnant la possibilité de s'exprimer. Du point de vue de la socialisation, il s'agit d'encourager le partage, l'échange de points de vue, l'ouverture sur le monde, et de s'insérer dans l'environnement : adhérer à des réseaux sociaux, développer des compétences professionnelles, etc.

Cette initiative va également permettre de traduire sous une forme visuelle, dynamique et pédagogique un certain nombre d'outils institutionnels, liés au fonctionnement et à la vie de l'Institut médico-éducatif (règlement intérieur, livret d'accueil, blog, etc.) et pour lesquels les jeunes seront donc co-auteurs.

La majorité des professionnels de l'IME est impliquée dans la démarche (enseignants, éducateurs, éducateurs techniques, etc.), sur un mode de dynamique de projet, bénéfique à tous. Les outils de communication institutionnelle modernes et pédagogiques, mis en place à cette occasion, favorisent le lien entre la structure et les publics extérieurs : personnel, jeunes accueillis, familles, etc.

Dans un premier temps, la création de cet atelier contribuera à la réalisation d'un film d'animation par une des classes.



LA MÉDIATION ANIMALE EN CONTEXTE INTERGÉNÉRATIONNEL

Les EHPAD de Saint Quirin et d'Abreschviller, et la Maison d'enfants de Lettenbach (Moselle, Lorraine), collaborent à la mise en place de partages intergénérationnels entre enfants et personnes âgées. Leur partenariat a notamment débouché sur la construction d'un abri à chevaux, accessible aux personnes à mobilité réduite, accueillant des séances communes de médiation animale.

Eric Morgenthaler, Directeur, EHPAD La Charmille

La Direction mutualisée des EHPAD de Saint Quirin et d'Abreschviller, et la Direction de la Maison d'enfants de Lettenbach (MECS et ITEP) collaborent depuis 2 ans à faire vivre des échanges transgénérationnels à leurs usagers respectifs. Les premiers échanges ont pris la forme d'animations communes telles que les jeux de société, les lotos, la confection de pâtisseries ou de petits gâteaux de Noël, des pièces de théâtre préparées par les enfants pour les résidents, des après-midi casinos, des barbecues en commun, etc.

La mise en relation de ces deux types de public pouvait laisser présager des difficultés avec, d'un côté, des personnes âgées dépendantes nécessitant une aide au quotidien dans les gestes de la vie courante, et, de l'autre, des enfants dont les troubles du comportement perturbent gravement la socialisation et l'accès aux apprentissages, ou encore des enfants dont les séparations momentanées du domicile familial assurent la protection. Dès les premières animations communes, il s'est pourtant avéré que le rapprochement entre les deux publics se faisait très naturellement et que de véritables liens se tissaient. Au-delà de l'aspect ludique des animations, des échanges verbaux et informels, empreints d'affection et de respect, se sont créés et permettent de mener un véritable partenariat entre les établissements.

Un abri à chevaux, construit par les enfants

Ce partenariat a permis la réalisation d'un projet nommé « abri à chevaux ». L'EHPAD de Saint-Quirin accueillait depuis quelques années des chevaux dans son parc. Ce nouveau projet a pour objectif de construire un nouvel abri à chevaux, directement accessible aux personnes à mobilité réduite, et de mettre en

place des séances de médiation animale avec les personnes âgées et les enfants. La construction de l'abri a été réalisée par les enfants dans le cadre d'un projet pédagogique. Grâce à la médiation du cheval, il s'agit de travailler la relation à l'autre (attention et ouverture



à l'autre, expérimentation de relations positives, apprentissage du « faire confiance », d'amener la personne à être plus indépendante et de l'aider à lâcher prise et à se détendre. Le cheval facilite la mise en place d'une relation de confiance entre les deux générations. Sa présence permet à chacun de s'ouvrir, de mettre des mots sur ses émotions, ses pensées, ses affects et d'utiliser son langage pour communiquer. À travers le « faire avec », les résidents des EHPAD permettent aux enfants d'avoir une autre vision de l'adulte, au travers de relations sincères et simples. L'opération vise également à faire partager des valeurs à des jeunes en rupture sociale, et à apprendre aux enfants le sens des responsabilités, la générosité, la solidarité et la tolérance.

HANDI-CIRQUE, UN DÉFI POUR TOUS !

L'Institut d'éducation motrice (IEM) Charlemagne (Indre-et-Loire - Centre) propose un stage de cirque commun aux jeunes handicapés moteurs et valides. Une semaine pour s'enrichir mutuellement, apprendre à se connaître et se dépasser dans l'optique d'une meilleure intégration du handicap dans la société des enfants et des adultes.

Agnès Gall, IEM Charlemagne

L'IEM Charlemagne accueille des jeunes handicapés moteurs, de 6 à 20 ans. Pour la troisième année consécutive, l'IEM et l'école primaire Jean Moulin de Ballan-Miré travaillent sur des projets pédagogiques communs : cette année, c'est un projet autour du cirque qui mêle enfants valides et enfants handicapés.

Enfants handicapés moteurs et enfants valides se retrouvent autour du thème commun du cirque, en participant ensemble à un stage de cirque d'une semaine, organisé par l'IEM Charlemagne. Plusieurs rencontres ont eu lieu en cours d'année pour apprendre à se connaître et pour préparer la venue du cirque Georget dans le parc de l'IEM, du 30 juin au 4 juillet 2014. Pendant une semaine, les enfants découvriront ensemble les arts du cirque et prépareront, avec les artistes de ce cirque pédagogique, le spectacle qui doit clôturer ce beau projet.

Pour les enfants handicapés, c'est la découverte d'un univers nouveau qui va leur permettre de se dépasser mais aussi leur offrir une réelle valorisation au travers d'un spectacle mixte (valides/handicapés). C'est aussi la rencontre du milieu ordinaire grâce à des échanges réguliers avec des enfants valides. Pour les enfants valides (classe de CP de la même commune), c'est aussi la découverte du handicap, la reconnaissance de la différence qui amènera plus tard à une meilleure intégration des personnes handicapées dans la vie adulte. Il est important de permettre à des jeunes handicapés de s'ouvrir vers l'extérieur et de rencontrer des personnes valides issues du milieu ordinaire. De même, il semble important de sensibiliser les enfants valides au han-



dicap en leur permettant de les rencontrer. C'est l'épanouissement de tous les enfants, valides ou non, qui est recherché dans le cadre du stage.

Ce projet implique toutes les catégories professionnelles de l'IEM, chacun contribuant en fonction de ses compétences. C'est un projet porteur, avec un lien pluridisciplinaire, qui instaure une véritable dynamique d'équipe. Une des questions pouvait être de savoir comment les élèves de CP allaient appréhender leur première rencontre avec le handicap. Les enfants ne se sont pas posé la question : ils se sont fait de nouveaux copains ! L'un des objectifs est donc déjà atteint : l'apprentissage de la différence.

Une évaluation du stage pourra se faire sur la base de l'observation des réactions des jeunes, leur plaisir à partager ces moments ainsi que d'après tous les retours qui pourront être recueillis, notamment auprès des familles.

JOURNÉE DÉPARTEMENTALE DE L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES VIEILLISSANTES

Le 27 juin 2014, la Fondation Centre hélio-marin de Roscoff (Finistère, Bretagne), France Alzheimer 29 et la ville de Landerneau ont organisé la Journée départementale de l'accompagnement des personnes vieillissantes. Ateliers, salon-exposition et conférences pour sensibiliser les personnes concernées mais aussi le grand public, ont été mis en place grâce à un investissement partenarial territorial important.

Serge Raoult, Directeur général délégué, Fondation Centre hélio-marin de Roscoff

L'enjeu de l'organisation d'une telle journée était, d'une part, d'apporter une information complète et adaptée en fonction des besoins des personnes concernées et de leurs familles et, d'autre part, de sensibiliser la population aux incidences de la perte d'autonomie et du vieillissement ainsi qu'à l'évolution des modes d'accompagnement et d'accueil des personnes vieillissantes. Il s'agissait d'accompagner le choix et les décisions des usagers et de leurs familles afin de leur donner la possibilité de choisir les meilleures orientations pour un meilleur projet de vie, tout en faisant mieux connaître les services d'accompagnement pour personnes vieillissantes (CSSR, EHPAD, SAMSAH, etc.).

Cette journée organisée à l'initiative de la Fondation CHM de Roscoff, de France Alzheimer 29 et de la ville de Landerneau, s'avère être une journée d'action innovante à plus d'un titre.

Premièrement, elle s'adresse à l'ensemble des personnes et familles sensibilisées à la problématique du vieillissement et de la perte d'autonomie. Elle a pour objectif de rassembler l'ensemble des acteurs du monde de la santé (public, privé non lucratif, privé marchand), des usagers et des bénévoles œuvrant pour le maintien à l'autonomie.

Une démarche intergénérationnelle

Deuxièmement, il a été choisi de l'inscrire dans une démarche intergénérationnelle en

retenant le thème « les relations grands parents – petits enfants ». Cette manifestation a été encadrée d'actions conduites en partenariat avec les écoles de la ville de Landerneau (concours de dessins, échanges avec les élèves autour des maladies du grand âge).

Troisièmement, une place non négligeable a été réservée à l'utilisation des nouvelles technologies dans l'accompagnement et le maintien à domicile par le développement du lien interrelationnel grâce au numérique, mais aussi des matériels de compensation des micros handicaps ou du suivi des maladies chroniques à domicile grâce à la télémédecine.

Cette journée s'est concrétisée par l'organisation d'un forum rassemblant près de quarante partenaires du monde de la santé (aide à domicile, établissements, services institutionnels, etc.), et des associations d'usagers (France Alzheimer, Maladie de Parkinson, etc.).

Elle a intégré des ateliers (équilibre, rigologie, café mémoire) et des conférences sur le thème de la journée, sur les évolutions technologiques en matière de maintien à domicile et de lien intergénérationnel.

Cette Journée met clairement les usagers au cœur d'un dispositif partenarial avec la réelle volonté d'en faire un projet d'établissement. Un tel évènement pourrait être reproduit utilement par de nombreuses structures à la fois dans une perspective d'ouverture vers le grand public et de renforcement de l'ancrage territorial des solutions d'accompagnement.

À L'HÔPITAL COMME À L'HÔTEL!

Être aussi bien à l'hôpital qu'à l'hôtel, c'est ce que propose le Groupe hospitalier Les Cheminots (Essonne, Île-de-France) à ses patients en les accueillant dans un cadre privilégié et en leur offrant de nombreux services destinés à agrémenter leur séjour : expositions d'art, soins esthétiques, parcours de santé, services individuels, etc. De quoi changer l'image de l'hôpital !

Vincent Terrienne, Directeur administratif, Groupe hospitalier Les Cheminots

Les établissements de santé privés ou publics ont comme prérequis de soigner les malades. Ces derniers, usagers, patients ou clients, différencient-ils les établissements ? Peut-être pas. Ils les considèrent tout d'abord comme des établissements de santé. L'enjeu est de se démarquer pour vivre, voire survivre, grâce à des prestations secondaires mais néanmoins importantes pour les malades, sans impacter leur porte-monnaie.

C'est de ce raisonnement qu'est né le « projet hôtelier » du Groupe hospitalier Les Cheminots. Il s'appuie sur 6 grands thèmes :

- L'image : une image moderne dans sa communication institutionnelle par le biais d'Internet et de sites communautaires.
- L'accueil : un accueil attentif et courtois dans le respect des droits des malades et de leurs familles, soutenu par des bornes tactiles d'informations.
- Le confort : un confort équivalent aux prestations des hôtels (équipement en téléviseur et wifi haut débit).
- L'environnement : un environnement privilégié dans les établissements, agrémenté de sites verdoyants et clos, accueillant des parcours de santé.
- La restauration : une restauration intégrée, ne reposant pas sur des prestataires extérieurs.
- La propreté : une propreté des établissements grâce à la formation du personnel aux nouvelles techniques de nettoyage.

Le Groupe hospitalier Les Cheminots a mis en place récemment, auprès des malades hors régimes, le choix de plusieurs menus par repas en enregistrant directement leur demande sur tablette dans leur chambre.



Le groupe hospitalier les Cheminots a fait appel à des artistes-peintres pour présenter leurs œuvres au sein même des établissements, via des expositions permanentes. Ainsi, l'art vient à l'hôpital et non l'inverse.

Les soins supports du Groupe hospitalier Les Cheminots ont été renforcés par le service des soins esthétiques pour les malades dans le cadre de prescriptions médicales. Certains soins sont directement effectués dans la chambre du malade.

Prochainement, un concierge viendra renforcer les équipes afin de recueillir les demandes spécifiques des malades, telles que l'achat de journaux, à leur entrée dans les établissements du Groupe hospitalier Les Cheminots. D'autres idées vont voir le jour, les salariés du Groupe hospitalier Les Cheminots étant enthousiasmés par ce projet hôtelier, très apprécié des patients. Soignés et ravis de leur passage dans les établissements du groupe, les usagers sont les meilleurs promoteurs de ce projet.

DES ATELIERS POUR FORMER ET ACCOMPAGNER LES AIDANTS FAMILIAUX

Dans le cadre du Plan Alzheimer 2008-2012, l'ARS Centre a lancé un appel à candidatures pour la mise en œuvre d'actions de formation des aidants familiaux de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer. En réponse, l'EHPAD La Charmée a proposé l'organisation d'une action de formation et d'accompagnement durable destinée aux aidants familiaux de la région de Châteauroux (Indre).

Jérôme Foulatier, Directeur de l'EHPAD La Charmée

Créé en 1973, l'EHPAD La Charmée accueille 88 résidents. L'établissement a développé des solutions d'hébergement alternatives à l'hébergement classique et notamment des séjours temporaires permettant le repos ou le soin des



aidants familiaux. La Charmée a conjointement développé un service d'accueil de jour, pouvant accueillir 6 personnes. Depuis peu, l'EHPAD La Charmée s'est doté d'un Pôle d'activités de soins adaptés (PASA) permettant d'accueillir dans la journée, les résidents de l'EHPAD ayant des troubles du comportement modérés.

L'EHPAD entend soutenir le plan de formation des aidants familiaux proposé par l'ARS en organisant des ateliers mensuels. Chaque atelier, composé de 8 aidants familiaux, est animé par des intervenants (professionnels et aidants familiaux) et formateurs expérimentés. Il s'appuie sur le savoir-faire de La Charmée et son partenariat avec l'association France Alzheimer 36.

Organisé sur deux jours, les ateliers reprennent les principales difficultés auxquelles peuvent être confrontés les aidants familiaux et les problématiques suivantes : comprendre la maladie d'Alzheimer et les démences associées, accompagner le malade au quotidien, gérer les situations difficiles avec les malades d'Alzheimer, comprendre les enjeux psychologiques et socio-économiques de la perte d'autonomie dans les familles, distinguer les différents

facteurs de risques dans le cadre familial pour mieux y remédier.

Les aidants familiaux de personnes dont la maladie d'Alzheimer a été diagnostiquée peuvent bénéficier de cette formation, de même que les personnes désignées

comme personne de confiance ou dans le cadre d'un mandat de protection futur. L'accès aux formations est facilité par la prise en charge des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer dans la structure d'accueil de jour de l'EHPAD.

À l'issue de l'atelier, chaque participant se verra remettre une documentation sur la maladie. Un entretien avec chaque participant sera effectué à la fin de l'atelier afin d'analyser sa problématique et de lui proposer une orientation adaptée vers des ressources internes ou externes qui répondront au mieux à sa situation. Cette démarche sera suivie afin de créer un accompagnement durable. Le réseau de partenaires de l'EHPAD sera mis à contribution afin d'apporter la meilleure réponse possible à la démarche de l'aidant familial.

En complément de ces éléments, l'EHPAD La Charmée travaille d'ores et déjà en partenariat avec l'association FRANCE ALZHEIMER Y'ACQA 36 et propose des services aux aidants familiaux. Les stagiaires de l'atelier peuvent s'inscrire à ces réunions. Elles portent sur des échanges d'expériences, des groupes de paroles et des informations départementales pour les aidants familiaux.

FORMER LES AIDANTS AUX GESTES DE PREMIERS SECOURS ET AUX TECHNIQUES DE MOBILISATION

Afin de répondre à un besoin d'information et de partage d'expériences, le groupement de coopération sociale et médico-sociale Passerelles Domicile (Paris, Île-de-France) a créé des ateliers pour former les aidants aux gestes de premier secours et aux techniques de mobilisation dans le souci d'inclure le soutien aux aidants dans l'accompagnement à domicile.

Régis Courmont, UMC Social

Passerelles Domicile propose un accompagnement transversal aux personnes souhaitant rester à domicile malgré leurs difficultés de vie quotidienne. Cet accompagnement inclut le soutien aux aidants : « l'aide des familles représente toujours entre deux à trois fois l'aide des professionnels. L'investissement des aidants est souvent l'élément déterminant pour permettre le maintien à domicile d'une personne » explique le sociologue



Bernard Ennuyer, membre du comité de pilotage du groupement. En 2012, Passerelles Domicile réalise une étude pour « mieux connaître les préoccupations des aidants ». « Un tiers des aidants interrogés exprimait le besoin d'être informé et formé, et particulièrement aux gestes de premiers secours », souligne Régis Courmont, chef de projet à Passerelles Domicile. La sécurité est une préoccupation des aidants. Lorsque des accidents ou des malaises surviennent, ce sont eux qui doivent y faire face puisque ces derniers se produisent majoritairement en l'absence de professionnels de santé. Pour répondre à ce besoin, une ergothérapeute de Passerelles Domicile et un moniteur de premiers secours de la Croix Rouge ont construit un programme de formation

spécifiquement dédié aux aidants sur les gestes de premiers secours et les techniques de mobilisation. Cette formation se décline en quatre ateliers de trois heures, réalisés dans une salle de mise en situation équipée.

Apprendre et échanger

Ainsi, depuis presque deux ans déjà, des aidants franchissent la porte de Passerelles Domicile pour des ateliers de formation. Conjoints, enfants, petits-enfants, ils ont en commun de donner de leur affection, de leur temps et de leur énergie pour rendre possible le maintien à domicile d'un proche. Au fil des ateliers, entre apports théoriques et exercices pratiques, ils acquièrent de nouvelles compétences pour faire face aux situations d'urgence ou aux récurrences liées à la pathologie de leur proche. Au-delà des aspects techniques, ces ateliers sont aussi un lieu de rencontre : en dialoguant, les participants partagent leur expérience. Enfin, cette formation est une clé pour les rassurer, eux qui se sentent parfois insécurisés par leur charge et la responsabilité qu'elle implique.

« Grâce à la formation, j'ai appris les techniques de manipulations du malade. Ce sont des conseils précieux que j'aurais aimé connaître il y a quinze ans » reconnaît Jacques, 62 ans, aidant sa sœur en situation de handicap moteur. « Tout ce qui a été expliqué sur les gestes, les postures auprès des personnes dépendantes et le matériel permet vraiment de soulager l'aidant », constate Jeannine, participante de 73 ans qui aide son mari souffrant des séquelles de deux accidents vasculaires.

LES FENOTTES : REDONNER DU SOUFFLE AUX AIDANTS

Les Fenottes est un service de répit et de soutien pour les aidants familiaux de personnes en situation de handicap. L'objectif principal du service des Fenottes est de permettre aux aidants familiaux de disposer de moments de répit. Mais il s'agit aussi de proposer un soutien psychologique et des espaces de parole pour redonner du souffle à ceux qui donnent le leur aux autres.

Anne Enselme-Levrault, Directrice du Service des Fenottes



En France, ce sont aujourd'hui plus de 8 millions de personnes qui aident adultes ou enfants en difficulté du fait d'une perte d'indépendance et/ou d'autonomie (maladie, accident, handicap, grand âge). Ils peuvent les assister, momentanément ou de façon permanente, dans tous les actes de la vie quotidienne. Pour tous, cette prise de responsabilité pèse sur leur vie quotidienne : souffrance psychologique liée au stress et à la culpabilité ressentie face à la personne dépendante, problèmes organisationnels pour concilier cet accompagnement avec une vie professionnelle et personnelle.

Géré par le SESVAD 69 de l'APF et sur le Grand Lyon, le service des Fenottes apporte aux aidants familiaux une solution innovante de répit. La Fenotte, en référence à la compagne du gone (enfant des rues) en parler lyonnais, remplace l'aidant d'une personne de 4 ans à plus de 60 ans (si son handicap n'est pas lié à l'âge et quel que soit le handicap), qui souhaite prendre un temps de répit. Ainsi la personne

aidée peut rester dans son environnement familial et donc sécurisant pour elle. Ces interventions – nommées Fenottages – peuvent être ponctuelles ou régulières et viennent s'ajouter à l'organisation habituelle de la personne en situation de handicap.

Accepter de demander de l'aide, un premier pas délicat à franchir pour l'aidant familial... Une des missions du service est de leur faire accepter l'idée qu'ils doivent aussi prendre soin d'eux.

Le coût du service peut être financé dans le cadre de la modification du plan d'aide de la Prestation de compensation du handicap (PCH). Mais l'aide aux aidants ne se limite pas au répit ! Les Fenottes proposent aussi aux aidants de participer à des formations deux fois par mois (le « Mardi des Aidants »), à un groupe de parole et un groupe de relaxation mensuels et de bénéficier d'un soutien psychologique et/ou juridique individualisé. Tous ces services sont gratuits et les échanges qu'ils permettent constituent une véritable aide, face à des problématiques parfois difficiles à aborder avec son entourage. « L'aide aux aidants » de personnes dépendantes devient un véritable enjeu de société et de santé publique.

En décembre 2012, le service des Fenottes a obtenu un label régional « Droit des usagers de la santé » accordé pour le Ministère des affaires sociales et de la santé par l'intermédiaire de l'Agence régionale de santé. Il commence à inspirer d'autres promoteurs qui envisagent de mettre en place un service similaire dans leur région. On ne peut que souhaiter longue vie à un projet aussi innovant !

SOUTENIR LES AIDANTS À DOMICILE, GÉRER LES URGENCES DE NUIT

Partant du constat de carences dans l'offre de services d'accompagnement de la personne en matière d'urgence et de soutien aux aidants, le Service DOMCARE de la Fondation Bagatelle (Aquitaine) propose l'intervention de deux équipes au domicile, en lien avec, et en complément des services déjà existants.

Olivier Frezet, Directeur de DOMCARE

L'expérience de DOMCARE dans le soutien à domicile a permis de tirer quatre enseignements : la personne fragile ne souhaite pas être classée dans une catégorie qui fait peur (Alzheimer, insuffisant cardiaque, etc.) ; l'accompagnement ou le non-accompagnement à des moments charnières peut changer la trajectoire d'une vie ; l'aidant est le levier des changements ; l'implication constatée du couple aidant/aidé fragile est la clef d'un parcours cohérent.

Fort de ces constats et des carences identifiées dans la construction du parcours de la personne, DOMCARE propose deux équipes, deux innovations, deux lieux dans un même sens partagé : aider l'Autre chez lui, de façon pluridisciplinaire, dans une optique de prévention, avec une approche médico-sociale.

Deux équipes sont mobilisées dans cette perspective. La première équipe d'urgence nuit est centrée sur la personne dépendante, lui permettant de ne pas rester, ne serait-ce qu'une nuit, aux urgences et de sécuriser son retour au domicile dans la nuit avec le binôme infirmier/aide-soignant. L'idée est de travailler sur l'environnement afin de permettre un relais soignant le plus vite possible. Cette première équipe ne se substitue aucunement aux intervenants potentiels du territoire. La liaison avec le médecin généraliste est directe.

Une seconde équipe de soutien au domicile est centrée sur l'aidant, dont l'approche psychosociale permet à l'appui de la personne dépendante de continuer à être moteur, en le soutenant dans ses démarches, lui indiquant des orientations. Un rapprochement avec L'Institut de santé publique, d'épidémiologie et de développement (ISPED) a été initié afin d'élaborer une grille de fragilité de l'aidant, inexistante à ce jour.

Ces deux équipes ne se superposent pas aux actions déjà existantes, mais apparaissent sur des interstices où rien n'existait dans le parcours de la personne. Elles permettent de remettre au centre des préoccupations la personne elle-même et surtout l'aidant, oublié pendant de nombreuses années. En se centrant sur l'aidant, l'enjeu est d'explorer le domaine de la prévention afin d'informer et d'accompagner ce pivot le plus en amont possible. Avec le médecin généraliste ou tout autre professionnel libéral, il s'agit d'œuvrer ensemble afin d'épauler de façon « médico-sociale ».

DOMCARE entend remettre en valeur les termes, déjà anciens, prévention et médico-social, et mettre également en lumière le rôle de l'aidant, qui permet d'éviter des ruptures dans le parcours de la personne dépendante.

UN APPARTEMENT DE TRANSITION ENTRE L'HÔPITAL ET LE DOMICILE

Un appartement accessible, adapté, accessible, évolutif et intégrant des aides techniques et des technologies pour compenser la perte d'autonomie, c'est ce que propose le Service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) mutualiste Saumur (Maine et Loire, Pays de la Loire). L'enjeu est d'optimiser les modalités de recours à l'hôpital, préparer et faciliter les sorties d'hospitalisation.

Sandrine Bricaud, Directeur de l'offre de soins en gériatrie, Mutualité Française Anjou Mayenne



Dans le cadre d'un partenariat entre les établissements hospitaliers du Saumurois, le foyer logement Clair soleil et le SSIAD de Saumur, le projet consiste à aménager un appartement adapté, accessible. Cette démarche s'inscrit dans le cadre des enjeux du programme « Personnes âgées en risque de perte d'autonomie » (PAERPA) et sert de support dans un processus du parcours de santé des personnes âgées.

Le logement, qui s'appuie sur l'expertise du logement Léna du Square des âges à Angers, intègre des équipements, des aides techniques et des technologies pour l'autonomie et la santé afin de proposer un appartement de transition assistée avant le retour à domicile dans un logement adapté et équipé des aides techniques nécessaires. Il s'agit d'un lieu en lien avec les équipes médicales et les professionnels de la compensation pour aider aux choix des équipements et accompagner la prise en main par la personne âgée. Il s'agit aussi d'un lieu permettant d'évaluer et de prédire les capacités des dispositifs mis en place pour compenser la perte d'autonomie et prévenir les risques d'hospitalisation.

Le logement intégrant les technologies de l'information, et de la communication pour

l'autonomie tout au long de la vie est aménagé pour sécuriser les accès, faciliter la téléassistance, la télémédecine, la communication et le lien social, prévenir la chute, monitorer et sécuriser la médication, l'alimentation ainsi simplifiant le quotidien en articulant aides humaines et aides techniques. Le projet concourt à l'objectif d'accroître la pertinence et la qualité des aides dont bénéficient les personnes âgées et d'améliorer ainsi, sur un plan individuel, leur qualité de vie et celle de leurs aidants et, sur le plan collectif, l'efficacité de leur prise en charge dans une logique de parcours de santé. Le projet vient s'appuyer sur le SSIAD de Saumur pour conforter l'offre de premier recours et diversifier les dispositifs existant pour une meilleure adaptation aux besoins des personnes âgées. Ce logement est un véritable support à la mobilisation des professionnels de proximité au plus près des personnes âgées et au plus tôt dans le parcours. Sous l'égide du SSIAD, son recours se fait dès la prise en charge en établissements de santé pour préparer la sortie en amont, support au parcours à mettre en œuvre permettant le retour à domicile dans de bonnes conditions.

Avec le rapprochement et la mise en cohérence des approches sanitaires, médico-sociales et sociales qui s'effectuent dans le cadre de la coordination territoriale d'appui, ce projet n'entraîne pas la création d'une nouvelle structure mais repose sur les systèmes de coordination et d'intégration existant déjà sur le territoire.

GÉOLOCALISATION DES PERSONNES ÂGÉES À DOMICILE

L'association Soins Service (Somme, Picardie) a expérimenté une montre GPS de géolocalisation pour les personnes âgées vivant à leur domicile, avec suivi par centre de téléassistance.

Nicolas Pipart, Soins service

Le vieillissement de la population génère de nouvelles exigences de solidarité. Le Gouvernement a fait le choix d'une loi d'orientation et de programmation, inscrivant la totalité de la politique de l'âge dans un programme pluriannuel et transversal. Le projet de loi Autonomie, également nommé projet de loi de « Transition démographique », se veut porteur d'un projet global pour les années à venir, avec des actions de court et de moyen terme. L'expérimentation d'une charte de bonnes pratiques ciblée sur la thématique de la géolocalisation des personnes a été lancée en mars dernier par Michèle Delaunay. L'association Soins Service a été retenue parmi 10 établissements en France afin d'expérimenter une ou plusieurs technologies de géolocalisation. Le but est d'en dégager les bénéfices et les contraintes.

L'innovation porte sur l'expérimentation d'un tel système au sein de deux services distincts : le Service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) et le service à domicile sous le mode Prestataire. L'idée est de pouvoir améliorer la qualité de vie et la liberté des personnes vulnérables tout en assurant une sécurité de prise en charge à domicile. Les personnes isolées ou en perte d'autonomie ou encore désorientées



pourraient ainsi bénéficier de cet équipement pour éviter toute perte de contact avec leurs proches et la structure qui les accompagne. Ce système permet un meilleur suivi des patients pris en charge et d'alerte en cas de fugue, notamment en dehors de la zone de vie pré-définie.

Ce projet innovant est centré sur un système permettant le maintien de l'autonomie de la personne vulnérable à domicile en lui offrant la liberté nécessaire à ses déplacements dans une zone de vie et ce dans des conditions de sécurité optimisées. En France, peu de structures spécialisées dans les soins ou prestations à domicile sont équipées de système de géolocalisation de patients ou d'usagers.

DES JOURNÉES « PARENTS MALADES » POUR LES SALARIÉS

L'Hôpital Privé Gériatrique Les Sources à Nice (HPGS, PACA) prend au sérieux le soutien aux aidants familiaux, prôné par le secteur privé non lucratif, pour son propre personnel. Il a ainsi mis en place 2 jours supplémentaires de congés par an permettant aux salariés en charge d'un parent malade de s'absenter avec un maintien de salaire.

Hervé Ferrant, Directeur général, HPGS

L'Hôpital Privé Gériatrique Les Sources à Nice a souhaité dans son Projet Social 2014-2018, étendre la notion d'aide aux aidants, préoccupation permanente et essentielle dans la prise en charge globale de la personne âgée, à son propre personnel.

Partant du constat que la part des personnes âgées est de plus en plus conséquente et que nombre de familles ont à leur charge un ou des parents parfois gravement malades, la Direction de l'établissement a proposé aux partenaires sociaux de mettre en place au bénéfice de tous ses salariés des « Journées Parents Malades », dans la logique des journées enfants malades qui existent dans le droit du travail.

Ce dispositif, qui découle logiquement de l'évolution des structures familiales constatée tous les jours par l'établissement dans le cadre de son activité gériatrique, est inscrit dans le Projet Social du Projet d'Etablissement adopté à l'unanimité par l'ensemble des instances de l'HPGS. Ce dispositif a fait l'objet d'un accord d'entreprise au début de l'année 2014.

Cet accord crée un nouveau droit : la possibilité pour le salarié aidant familial de bénéficier de deux jours de congés annuels pour lui permettre d'être présent auprès d'un parent malade et de l'accompagner lors d'une situation particulièrement critique. Les critères retenus pour accorder le bénéfice de ses journées sont ceux prévus dans les textes relatifs au congé de solidarité familiale et au congé de soutien familial qui ne donnent droit aux salariés qu'à prendre des congés sans solde. Les congés proposés par l'Hôpital Privé Gériatrique Les Sources diffèrent des autres congés existant sur le même objet qui ne permettent pas le maintien de la rémunération. C'est une démarche de progrès, centrée sur la prise en compte des préoccupations du personnel et visant à favoriser une meilleure articulation entre la vie privée et la vie professionnelle. Elle s'inscrit dans la priorité du Projet Social 2014-2018 qui est le bien-être au travail.

UN ESPACE DE RENCONTRE FAMILIAL POUR LES PARENTS D'ENFANTS PLACÉS

Dans le cadre de la protection de l'enfance, le Pôle petite enfance de l'Association Caroline Binder (Haut-Rhin – Alsace) est soucieux d'apporter un soutien personnalisé aux familles, notamment grâce à des outils d'interventions familiales et parentales diversifiés. Dans cet objectif, il a créé un espace de rencontres familiales, destiné aux familles des enfants placés.

Anne Grosset, Responsable Parentalité - Psychologue

Surnommé par les familles « l'atelier du mercredi », cet espace de rencontres tend à préserver les liens parents-enfants et à lutter contre le délitement de ce lien, parfois mis à mal par l'institutionnalisation. Cet accompagnement familial innovant s'appuie sur la spontanéité, sur ce que donnent à voir les familles dans « l'ici et maintenant », au-delà des injonctions éducatives et judiciaires. L'idée est de s'appuyer sur l'environnement immédiat de la famille, pour y traiter les causes des difficultés à l'origine de la mesure de protection. Il s'agit de continuer à donner une place aux familles afin de les aider à progresser dans leur capacité à réfléchir sur elles-mêmes, à penser leurs difficultés et à se prendre en charge de façon plus autonome. Ce projet s'inscrit dans une réflexion sur la pédagogie sociale et complète dans un cadre collectif, l'étayage éducatif individualisé à domicile, proposé aux familles dans le cadre des modalités d'accompagnement de la MECS ouverte.

Paroles, jeux, échanges pour nouer des liens de solidarité et d'entraide

Ce lieu de rencontres familiales se compose d'une grande pièce centrale dans laquelle se dessinent différents espaces, figurés par des cloisons mobiles. Différentes familles y cohabitent dans un même temps. L'ensemble de l'espace dispose de baies vitrées, de telle sorte que les murs sont très peu présents. Cela permet d'avoir un regard sur une partie extérieure adaptée et sécurisée. Cet aménagement rend possible la communication et l'observation



mutuelle. Tous les mercredis après-midi, de 15h30 à 18h, cet espace s'anime. Vont et viennent les familles, qui restent le temps souhaité, les bruits de jeux, les rires ou les cris d'enfants, auxquels s'ajoutent les échanges, les débats ou les discussions entre adultes. L'ambiance sonore et interactive, forme une sorte d'enveloppe partagée et sécurisante. Les odeurs des gâteaux rapportés par les parents ou du café chaud à partager pourraient aussi être évoquées. Dans un souci de continuité, cet « atelier du mercredi » se tient également pendant les vacances scolaires.

En résumé, il s'agit d'un espace de paroles, de jeux, de rencontres, d'échanges, d'informations, en dehors de toute visée thérapeutique, dans un cadre neutre, bienveillant et convivial. Ce cadre permet, entre autres, de rompre l'isolement, de reconnaître et de donner une importance aux témoignages des familles, de nouer des liens de solidarité et d'entraide, d'atténuer la culpabilité, de valoriser les compétences et l'épanouissement de la personne, etc. Cette pratique innovante au sein même d'une Pouponnière-MECS, requiert une interrogation constante du positionnement des professionnels à l'égard des familles, afin de mobiliser au mieux une implication des parents dans un dispositif global et cohérent d'accompagnement à la parentalité.

UNE FILIÈRE DE PRISE EN SOINS SPÉCIALISÉE ALZHEIMER

Au terme de 4 ans de réflexion pluridisciplinaire, l'établissement de santé Jean Lachenaud (Var, PACA), souhaite créer une véritable filière de prise en soins spécialisée pour les patients souffrant de maladies neurodégénératives. Elle s'organisera autour de plusieurs types de prise en soins et d'accompagnement sur un lieu unique, s'adressant aussi bien aux malades qu'aux familles.



Samuel Tailhades, Directeur, établissement de santé Jean Lachenaud

SUR UN LIEU UNIQUE

- unité d'accueil de jour récemment installée sur l'implantation de l'établissement,
- plateforme de répit dédiée « aux aidants » des malades ;
- maison pour l'autonomie et l'intégration des malades d'Alzheimer, (MAIA) dont l'objectif consiste à renforcer l'articulation des intervenants des champs sanitaire, social et médico-social autour de la personne en perte d'autonomie fonctionnelle et de ses aidants. Cette organisation vise à simplifier les parcours, à réduire les doublons en matière d'évaluation, à éviter les ruptures de continuité dans les interventions auprès des personnes et à améliorer la lisibilité par l'organisation partagée des orientations.
- organisme de formation professionnelle spécialisé dans la prise en soins Alzheimer
- unités protégées de 28 lits
- unité EHPAD de 40 lits
- unités SSR de 80 lits
- espace d'accueil petite enfance type micro-crèche

- perte d'autonomie, dépendantes et atteintes de troubles cognitifs,
 - Un environnement sûr (protection des personnes et des biens) et rassurant,
 - Une accessibilité et une qualité d'usage des espaces et des équipements
 - Une conception permettant d'éviter les trop longs déplacements,
 - Un cadre de vie offrant confort et convivialité à l'ensemble des usagers,
 - Une facilité d'échanges et de rencontres entre publics différents (notamment les familles) permettant maintien et renforcement d'une vie sociale, notamment à travers des activités,
 - Une protection des droits fondamentaux et des libertés individuelles (liberté d'aller et venir, respect de la vie privée, etc.),
 - Une qualité des soins et d'accompagnement tout au long du séjour,
 - Une capacité d'accueil et d'accompagnement de personnes âgées atteintes de troubles cognitifs et de troubles du comportement.
 - Une adaptabilité aux différences individuelles (aspirations, décisions, capacités motrices et psychiques, relations...),
 - Une fonctionnalité facilitant l'exécution du travail et contribuant à l'amélioration des conditions de travail,
 - Une possibilité d'évolution de l'établissement dans le futur, (projet d'UHR / UCC)
- L'organisation des travaux de construction s'échelonna de mai 2014 à la rentrée 2016. À terme, l'établissement comptera près de 148 lits et places disponibles.

La rénovation des unités EHPAD existantes permettra d'offrir aux résidents une qualité d'accueil et d'hébergement exceptionnelle. L'établissement mettra à disposition des patients, de leurs familles et des professionnels des espaces de vie privilégiés. Les projets des unités protégées, dont les qualités architecturales sont indispensables pour apporter des réponses aux besoins des résidents, du personnel et des familles, s'axent autour des principes suivants :

- La définition d'espaces de vie adaptés à l'accompagnement de personnes âgées en

UN SERVICE MOBILE D'ACCOMPAGNEMENT DE PROXIMITÉ

L'Association PEP 17 (Charente-Maritime, Poitou-Charentes) propose aux personnes atteintes de la maladie Alzheimer ou maladie apparentée, un accueil de jour itinérant, au plus près de chez elles. L'enjeu est de permettre le maintien à domicile et le répit des aidants, tout en mettant en place un accompagnement personnalisé et stimulant pour les personnes accueillies.

Nathalie Gatesous, Directrice recherche et développement, PEP 17

Les trois EHPAD gérés par l'Association PEP 17 ouverts entre 2008 et 2013 ont reçu respectivement un agrément pour quelques places d'accueil de jour Alzheimer. Le projet de regrouper ces places et d'en faire un projet d'accompagnement des personnes a conduit à un questionnaire sur le lieu le plus approprié. Une enquête conduite auprès de 100 médecins généralistes du nord-est du département de Charente Maritime a révélé un besoin populationnel proche de la Commune de La Rochelle et d'autres besoins plus épars, répartis sur l'ensemble du territoire du Pays d'Aunis d'une superficie de 939 Km² (52 communes). De ce constat est né le projet de création d'un Accueil de jour Alzheimer itinérant (AJAI) de 10 places. Le caractère itinérant de ce service permet de proposer aux personnes concernées un accueil au plus près de leur domicile, du lundi au vendredi, sur 5 sites différents chaque jour, la file active pouvant ainsi atteindre 50 accompagnements par semaine.

Ce projet s'inscrit dans un travail en réseau avec les partenaires intervenant à domicile car la mission première de l'AJAI est de proposer un temps de répit aux aidants et de participer activement au maintien à domicile. L'AJAI permet également un premier contact avec un établissement dans une éventuelle perspective d'institutionnalisation de la personne malade. L'AJAI est ouvert depuis le 5 mai 2014 et accueille à la journée (de 9h à 17h) des personnes de plus de 60 ans vivant à leur domicile et présentant une maladie

d'Alzheimer ou pathologie apparentée, avec des troubles cognitifs légers à modérés. L'AJAI est d'ores et déjà installé sur les

communes de Saint Sauveur d'Aunis, Saint Médard d'Aunis, Péré. Il ouvrira en septembre sur des communes aux environs de Courçon et de Surgères, afin de mailler le territoire du Pays d'Aunis.

Le projet de service de l'AJAI est centré sur l'accompagnement personnalisé des personnes accueillies avec comme priorités le maintien des acquis, le ralentissement de l'évolution de la maladie, la création de liens sociaux pour lutter contre l'isolement et la stimulation des 5 sens. Il intègre aussi l'accompagnement et le soutien des aidants à domicile au travers d'entretiens individuels ou de réunions d'information. Un cahier de liaison entre l'AJAI et le domicile permet aux aidants de savoir comment s'est passée la journée et de transmettre aux professionnels des informations qui peuvent avoir un impact sur le comportement de leur proche.

Le projet inclut le transport de la personne accompagnée de son domicile au site de l'AJAI par l'équipe de professionnels, l'évaluation cognitive et les ateliers mémoire, les animations, la restauration ainsi que les soins de nursing. La journée des personnes accueillies est ponctuée de moments de convivialité.



UN ACCUEIL DE JOUR ITINÉRANT

À travers l'expérimentation d'un accueil de jour itinérant, l'association Soins Santé (Haute-Vienne, Limousin), structure de soins à domicile et de services dédiés à la prise en soin des malades d'Alzheimer, s'inscrit dans l'amélioration et la diversification de la prise en charge des bénéficiaires, en tenant compte de leurs besoins spécifiques et de leur volonté de rester à domicile.

Aurély Dussartre, Directrice, Déléguée régionale FEHAP Limousin

Soins Santé a déjà fait ses preuves en termes d'innovation, en proposant des modes d'accompagnement plus souples, répondant à des besoins non couverts, auprès de publics spécifiques, tels que les jeunes malades d'Alzheimer. Grâce aux huit services qu'elle gère, l'association est un véritable maillon du maintien à domicile, proposant à l'usager et son proche un parcours de soins et d'accompagnement gradué.

L'enjeu du projet d'accueil de jour itinérant est de proposer un accueil de qualité aux personnes atteintes de troubles cognitifs, de leur permettre de rester le plus longtemps possible dans leur cadre de vie habituel à domicile, de garantir un temps de répit adapté aux attentes des aidants et d'offrir une proximité dans les territoires grâce à l'itinérance, en amenant le service au plus près de l'usager et de son entourage.

Il s'agit de couvrir les zones blanches et les besoins non satisfaits sur le département haut viennois, notamment en milieu rural, en maillant au mieux le nord sous doté et le sud partiellement équipé, en proposant cinq lieux différents dans la semaine.

L'accueil de jour permet le maintien à domicile des personnes âgées atteintes de troubles cognitifs en perte d'autonomie, mais une des clés de son succès est le transport. Disposant déjà d'une équipe de chauffeurs-accompagnateurs, l'association acheminera chaque jour 7 patients vers les lieux d'accueil au moyen d'un quatrième minibus adapté, venant compléter la flotte. Les structures partenaires locales peuvent être des EPHPAD sans accueil de jour, implantés en zone rurale, souhaitant concourir au maintien à domicile des per-



sonnes en perte d'autonomie. Ces structures apporteront leur support à l'intendance de la journée (locaux adaptés, repas, etc.) et permettront des échanges de pratiques et de savoirs interprofessionnels.

La fréquentation de tels lieux favorisera les passerelles entre domicile et institution, aideront certains patients à vivre ce moment comme un tremplin vers un accueil définitif si besoin et pourra réconcilier les aidants, souvent culpabilisés par l'accueil de leur proche en structure, avec l'image de l'EHPAD.

L'objectif est également de travailler avec l'ensemble des partenaires locaux, notamment les Maia, les plateformes d'accompagnement et de répit, les équipes spécialisées Alzheimer implantés en ruralité en proposant notamment un relais à leurs séances de réhabilitation.

À travers cette initiative innovante, Soins et Santé souhaite améliorer de manière souple et non figée la répartition de l'offre en places d'Accueil de Jour sur le territoire Haut Viennois et apporter une meilleure réponse de proximité en proposant ce service au plus près de l'usager et de sa famille.

UNE AUTO-ÉCOLE DANS UN INSTITUT D'ÉDUCATION MOTRICE

Afin de lever les obstacles à l'apprentissage de la conduite des personnes en situation de handicap, l'IEM François-Xavier Falala (Association des Paralysés de France, Calvados-Basse-Normandie) a créé une auto-école dans son établissement. Ce projet innovant, doté de moyens humains et matériels spécifiques, a vu le jour à l'IEM en septembre 2014.

Yves-Vincent Droniou, IEM François-Xavier Falala (APF)

L'Institut d'éducation motrice François-Xavier Falala est implanté à Hérouville Saint Clair depuis 1981. Il accueille chaque année en moyenne 90 jeunes, de 4 à 20 ans, présentant un handicap moteur. L'objectif de la structure est de préparer les usagers à l'autonomie sociale et professionnelle. Un projet personnalisé adapte le suivi médical (médecine physique et de réadaptation), paramédical (kinésithérapeutes, psychomotricien, ergothérapeutes), éducatif (éducateurs spécialisés, aides médico-psychologique) et pédagogique (instituteurs, éducateurs techniques spécialisés) en fonction de chacun.

L'inclusion dans la société représente un axe majeur de la vie quotidienne. En ce sens, la mobilité joue un rôle essentiel. Nombreux sont les jeunes en situation de handicap qui souhaitent passer leur permis de conduire. Cependant, ils se confrontent à de nombreux obstacles, notamment la multiplication des heures de conduite qui représente un frein majeur pour ces personnes. De plus, trouver des auto-écoles ayant un véhicule adapté à leur handicap reste difficile. Face à ce constat, IEM François-Xavier Falala a décidé de créer une auto-école au sein même de son établissement. Celle-ci concernera les jeunes se destinant au travail en milieu protégé ou ordinaire et les personnes se préparant à une vie sociale sans travail. Le permis AM sera proposé pour

les jeunes à partir de 14 ans et le permis B à partir de 18 ans. L'expertise professionnelle de l'IME permettra l'ajustement optimal du véhicule. La voiture, adaptée pour tout type de handicap (hémiplégié, paraplégie, tétraplégié, etc.) sera modulable, au gré des nécessités de chacun. S'intégrant à leur projet personnalisé, ces passations de permis ne requerront qu'une participation minime.

Afin de concrétiser le projet, l'embauche d'un moniteur d'auto-école est envisagée prochainement. Ce moniteur sera sensibilisé au handicap grâce à l'expertise de l'équipe pluridisciplinaire. Une salle dédiée à l'entraînement au code de la route sera mise à disposition ainsi que du matériel informatique. À leur rythme, les élèves pourront acquérir les notions théoriques et pratiques essentielles à la conduite. Pour la première année, une quinzaine de jeunes seront susceptibles de passer le permis. Par la suite, l'ouverture de l'auto-école aux personnes en situation de handicap, extérieures à l'établissement sera envisagée, moyennant leur adhésion à l'APF. Ceci sera aussi valable pour les personnes souhaitant régulariser leur permis après un accident de la vie. Ainsi, l'ouverture de cette auto-école représentera une avancée majeure en faveur de l'intégration sociale et professionnelle des personnes en situation de handicap, en leur facilitant l'accès à la mobilité.

UN ACCOMPAGNEMENT INDIVIDUALISÉ DES PERSONNES HANDICAPÉES VERS LE TRAVAIL

Le Service d'aide à l'insertion professionnelle (SAIPPH) de l'association L'Élan Retrouvé (Paris, Île-de-France) a pour mission d'évaluer avec la personne en situation de handicap si son projet professionnel est envisageable, de l'accompagner dans sa réalisation ou sa réorientation et, le cas échéant, dans ses démarches de réinsertion professionnelle.

Rozenn Alegre, L'Élan Retrouvé

Un premier temps est consacré à l'évaluation et l'élaboration du projet professionnel et un second à l'accompagnement, lorsque cela est envisageable, vers l'insertion professionnelle et le maintien dans l'emploi, en milieu protégé ou ordinaire de travail. Cet accompagnement, spécifiquement conçu pour des patients de psychiatrie, se fait systématiquement à l'interface des structures sanitaires, sociales et médico-sociales. C'est tout le projet de vie qui s'organise et se coordonne à travers le projet professionnel, grâce à la mise en cohérence des actions par le SAIPPH.

Une interface dans la construction d'un projet global pour la personne

La prise en charge d'une personne n'a pas de limite de temps et il n'y a pas de prise en charge standard : la durée de l'accompagnement et ses modalités sont étudiées au cas par cas, en fonction des besoins de l'utilisateur, de sa situation, de ses attentes et de son projet. Si le projet professionnel ne semble pas réaliste à l'équipe, ou s'il nécessite des étapes intermédiaires telles qu'une prise en charge psychiatrique plus soutenue, un accompagnement social pour la reprise progressive d'une activité ou une resocialisation, l'accompagnement est réalisé en ce sens. Le travail, thème central, est une porte ouverte sur l'organisation des envies et du quotidien des usagers. Leurs représentations du travail, ce qu'ils en attendent, ce qui les freine, sur qui s'appuyer pour faire avancer le projet et les étapes nécessaires à cet accompagnement, sont question-



nés. Cette prise en charge individualisée nécessite un important travail de réseau et de partenariat, à la fois sur le plan des accompagnements sanitaires, sociaux et médico-sociaux, et sur le plan professionnel afin de trouver des lieux de stage, de formation et des offres d'emplois.

Le SAIPPH, du fait de ses partenariats avec les ESAT, les organismes de formation et les entreprises, a également pour mission de coordonner des actions de formations collectives à l'informatique et à la bureautique, à destination des travailleurs de l'ensemble des ESAT parisiens. Le programme des formations s'est construit à partir de l'expérience des travailleurs et des travaux réalisés en ESAT, de l'évaluation des compétences nécessaires pour assumer des prestations ou des détachements en entreprise, ou encore dans la perspective de validation des acquis par diplôme.

Les missions du service sont multiples et s'adressent à un large éventail de demandes, de situations et de profils. Grâce aux entretiens individuels, et aux groupes auxquels les personnes sont conviées à participer, chacun définit un projet professionnel, questionne ses envies et ses représentations, et s'enrichit de l'expérience des autres usagers et de l'équipe, pour construire son propre parcours.

DES PARTENARIATS POUR L'ACCÈS AUX SOINS DES PERSONNES HANDICAPÉES

La Maison d'accueil spécialisée (MAS) d'Oignies (Pas-de-Calais), gérée par l'Association des paralysés de France (APF), accueille des personnes poly et pluri-handicapées. Elle a développé un ensemble de partenariats, destinés à favoriser l'accès de ces publics aux actions de soins et de prévention primaires, afin qu'ils ne soient pas seulement perçus sous l'angle du handicap.

Elisabeth Baudry, Directrice MAS Oignies, APF

Les personnes adultes polyhandicapées et pluri-handicapées, particulièrement, mais aussi les personnes handicapées sont d'abord vues par les professionnels de soins sous l'angle « handicap » et n'accèdent pas aux actions de prévention primaires. Pour une insertion sociale complète, chaque personne doit pouvoir accéder à des soins dans le secteur de « droit commun » (hôpital, structures spécialisées, médecins généralistes et spécialistes) afin que le handicap ne soit pas un motif d'exclusion sur le plan de la santé. Par ailleurs, les équipes soignantes ont besoin d'aide pour comprendre et apporter des solutions innovantes aux besoins en fonction des poly-handicap et pluri-handicap, voire du handicap en général.

La MAS d'Oignies a développé différentes mesures partenariales permettant d'avoir cette préoccupation première de santé à conserver pour toute personne quel que soit son niveau de dépendance, comme :

- des mesures alternatives à des examens de droit commun (exemple : mammographie remplacée par une échographie, prélèvement à la place du test hémocult, etc.) en étudiant chaque situation avec les médecins examinateurs et en travaillant avec les associations de dépistage systématiques ;
- un accompagnement des personnes polyhandicapées à l'hôpital, dans les cabinets médicaux, par un professionnel de la MAS ;
- l'établissement d'une feuille de liaison médicale d'urgence pour les examens, consultations et hospitalisations ;

- l'établissement d'une liste de professionnels médicaux et paramédicaux (chirurgiens dentistes, ophtalmologues, dermatologues, etc.) en capacité d'accueillir une personne polyhandicapée (cabinet médical accessible, pratiques professionnelles adaptées) ;
- convention avec un ou des centres hospitaliers locaux et connaissance des patients par les professionnels des hôpitaux. Mais aussi et surtout, acceptation par cet hôpital de pratiquer des actes différents (exemple : pratique de deux interventions chirurgicales lors d'une même anesthésie – une pour les dents, une pour les mains – afin de réduire le risque d'anesthésies à répétition) ;
- convention avec une Hospitalisation à domicile (HAD) pour les soins palliatifs ;
- appel pour l'intervention dans l'établissement et le service de coordination du domicile des associations de santé publique (diabète, conduites addictives, lutte contre l'obésité, sclérose en plaques, etc.)

La MAS prévoit de faire connaître ces pratiques en interne, aux personnes handicapées à domicile et en établissement, via l'élaboration d'un annuaire des praticiens ainsi que par des séances de formation en prévention en santé, etc. De la même manière, par l'accueil de stagiaires des IFSI et IFAS, il s'agirait de faire connaître le poly et le pluri-handicap et les pratiques de la MAS.

CONSTRUCTION PARTICIPATIVE D'UN AGENDA D'ACCESSIBILITÉ PROGRAMMÉE

Le Centre de rééducation professionnelle de l'Association pour la promotion sociale des aveugles et autres handicapés (APSAH), établissement de formation à destination d'adultes reconnus travailleurs handicapés (Haute-Vienne, Limousin) a fait le choix de construire son agenda d'accessibilité programmée de manière participative afin d'optimiser les obligations légales.

Cécile Leveau, Cadre administrative, APSAH



L'accessibilité est l'un des enjeux du Centre de rééducation professionnelle (CRP), ancrée dans les valeurs fondatrices du projet d'établissement. Le CRP a donc fait le choix de construire son

agenda d'accessibilité programmée de manière participative. L'Association pour la promotion sociale des aveugles et autres handicapés (APSAH) a été créée le 1^{er} Juillet 1925 et reconnue d'utilité publique en 1932. Association loi 1901 du champ médico-social, elle accueille des adultes handicapés orientés par les Maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) au sein de trois pôles, regroupant six établissements : le pôle formation, constitué d'un Centre de rééducation professionnelle - Institut de formation en masso-kinésithérapie pour déficients visuels (IFMK), d'un Centre de pré-orientation et d'un Centre de rééducation professionnelle (CRP) ; le pôle travail adapté, composé d'un établissement ou service d'aide par le travail (ESAT) et d'un Service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) ; le pôle administratif et financier regroupant les fonctions supports (ressources humaines, comptabilité, paye, finances, informatique, achats). Consciente des difficultés et des besoins des personnes accueillies, la direction du CRP a souhaité engager une réelle réflexion quant au respect de l'obligation légale de mise en accessibilité des Établissements recevant du public (ERP).

Suite à un diagnostic réalisé par un cabinet externe, avec restitution d'un rapport précis détaillant les éléments de non-conformité du bâtiment, un travail associant professionnels et usagers a été mis en place permettant la rédaction d'un plan pluriannuel : l'Agenda d'accessibilité programmée. Des entretiens ont été réalisés avec les différents acteurs salariés (rééducatrice en Autonomie vie journalière, ergothérapeute, interprète en langue des signes Française, instructeur en locomotion, etc.) afin d'identifier les besoins des usagers et les moyens les plus adaptés pour y répondre. Ces derniers ont ensuite été sollicités pour partager leurs difficultés et leurs points de vue concernant l'accessibilité dans leur espace de formation.

Implication et collaboration de l'ensemble des acteurs

Les informations recueillies ont permis au CRP de construire un échéancier des travaux à réaliser en fixant des priorités. Cet échéancier sera annexé au Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) 2015-2019 de l'APSAH dans le cadre du Plan pluriannuel d'investissement.

L'innovation de ce projet tient dans le fait qu'usagers et professionnels sont associés à la mise en œuvre de cette obligation réglementaire. L'établissement, plutôt que de considérer l'accessibilité comme une simple contrainte, en fait un projet d'implication et de coopération entre tous les acteurs.

LA CORESPONSABILITÉ DANS LA GESTION DES CAS DE HANDICAP PSYCHIQUE COMPLEXES

Le réseau de Coordination Psychiatrie social et médico-Social de l'Eure (RCPSMS 27) travaille à une meilleure articulation des secteurs sanitaire, médico-social et social au bénéfice du parcours des personnes avec un handicap psychique avec un parcours complexe.

Rosa Naroun, Directrice du RCPSMS 27

Les années 1970 ont vu séparer de la façon la plus étanche possible le monde du soin de celui des prises en charge sociales et médico-sociales. La barrière entre ces univers est encore aujourd'hui palpable. Par l'intermédiaire de la coordination du parcours des personnes avec un handicap psychique, le réseau permet à la personne accompagnée de bénéficier de « la bonne réponse (médicale, médico-sociale, sociale), au bon endroit, au bon moment ».

Il s'agit d'un réseau de réhabilitation psychosociale à destination des personnes avec un handicap psychique. La réhabilitation psychosociale se définit comme un moyen d'accompagnement de la maladie qui vise à permettre aux personnes accompagnées : de réduire les symptômes de la maladie et les effets contraires des traitements, d'améliorer leurs compétences sociales (capacité à interagir avec autrui de manière adéquate), de réduire la stigmatisation et la discrimination, de soutenir leurs familles, de renforcer leur pouvoir en tant qu'usagers.

Le réseau se veut force de soutien dans l'optimisation du parcours de santé, social et médico-social des personnes avec un handicap psychique. Il intervient dans la gestion des cas complexes qui mobilisent bien souvent une multitude d'acteurs et de dispositifs sans qu'aucun d'entre eux ne trouvent réelle-

ment de réponses adéquates. Par l'intermédiaire de la coordination du parcours complexe des personnes avec un handicap psychique, le réseau se fixe comme missions d'améliorer la qualité de vie de personnes handicapées psychiques et de diminuer le handicap fonctionnel, de mobiliser l'ensemble des ressources

L'association porteuse du Réseau de Coordination Psychiatrie Social et Médico-Social de l'Eure (RCPSMS 27) est composée des partenaires présents sur le territoire et œuvrant dans les champs : sociaux (Association L'ABRI), médico-sociaux (L'Association La Ronce, Les papillons Blancs de l'Eure, L'ADAPT, L'Association Les Fontaines, L'Arche, L'ADEMINC, L'APAJH, L'APF, etc.), et sanitaires (NHN, L'Hôpital de la Musse). Il s'agit d'une association représentative de la diversité des secteurs public, privé non lucratif et privé lucratif. L'UNAFAM est également partie prenante de la mise en œuvre du réseau.

existantes sur le territoire, nécessaires afin de garantir un parcours efficient, de décloisonner les multiples facettes des dispositifs existants au bénéfice des usagers en améliorant les interfaces des différents segments de l'offre sanitaire/médico-social/social, ainsi que de passer le relais de l'accompagnement aux partenaires en évitant de se substituer à l'activité de ces derniers ou de pallier les dysfonctionnements organisationnels existants.

LE RÉSEAU ODYSSÉE : L'INTELLIGENCE COLLECTIVE AU SERVICE DU TERRITOIRE

Organisation transversale, pluridisciplinaire et pluri-professionnelle, le réseau de santé Odysée (Île-de-France) assure la coordination du parcours de santé des patients en situation complexe autour du médecin traitant, en liaison avec les acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux. Le réseau allie mécanismes de coordination des prises en charge et modes de coopération entre professionnels.

Marie-Hélène Cabé et Florence Osty, sociologues intervenantes,

Dr Pascale de Longevialle, Médecin coordinateur,

Valérie Chereau-Cornu, Directrice

Développé sur les territoires du Mantois et du Vexin depuis 2009, Odysée a pris en charge plus de 1000 patients depuis son ouverture et a suivi, en 2013, près de 400 patients fragiles ou âgés (cancérologie, soins palliatifs et gérontologie essentiellement). Avec les acteurs de santé libéraux (dont 85 % des médecins généralistes du territoire) et de nombreux partenaires (établissements de santé publics et privées, EHPAD, MAS, services de maintien à domicile, CLIC, autres réseaux de santé, fédération de la permanence des soins, maisons de santé), il permet à ses bénéficiaires un maintien à domicile dans des conditions de qualité, de sécurité et de dignité, et aux professionnels de faire face à la complexité et l'incertitude de la prise en charge à domicile et de rompre avec l'isolement face à des situations critiques. Agissant sous la forme d'une organisation souple, réactive et ajustée aux variations singulières de la prise en charge de chaque patient dans le temps et dans l'espace, il assure la continuité des prises en charge et la fluidité dans la circulation des informations le concernant.

L'élaboration de référentiels communs (réunions pluridisciplinaires au domicile du patient, fiches de liaison, réunions de synthèse, accueil téléphonique et astreintes) constitue des mécanismes de coordination producteurs de nouvelles ressources d'action pour les professionnels (gain de temps, informations immédiates et appropriées, astreinte, contacts, staffs, coordination des activités et partage de la réflexion

sur la prise en charge) et de ressources symboliques en termes de sécurisation des pratiques professionnelles, de constitution d'une expertise collective et d'appartenance à un réseau reconnu.

Apprentissages mutuels, amélioration des pratiques professionnelles

L'action d'Odysée génère des coopérations d'une grande efficacité, fondées sur l'engagement des professionnels, les échanges sociaux et l'intérêt partagé. Source d'apprentissages mutuels (concernant les pathologies, thérapies, modes de prises en charge, prescriptions, médicaments, règles et modes d'intervention), ces coopérations participent d'une expertise collective partagée, et favorisent l'évolution des pratiques professionnelles des acteurs de santé et du social, les professionnels élargissant leurs représentations et leur périmètre d'action.

Au-delà d'une simple addition d'interventions multiples, le réseau Odysée montre qu'une intelligence collective ouvre sur la production de protocoles d'intervention plus ajustés et de prises en charge globales dans la durée. Le réseau agit comme un catalyseur d'énergie, régénère les dynamiques d'action et suscite de la mobilisation, en redonnant un pouvoir d'agir individuel et collectif, fondé sur la force de l'autonomie et de la créativité des acteurs à une maille locale.

UN GROUPEMENT D'EMPLOYEURS POUR MUTUALISER LES TEMPS DE TRAVAIL

Mettre à disposition des structures du personnel identifié 24h/24h afin de faire face aux remplacements, c'est ce que permet le groupement d'employeur Association Ressources humaines (GE ARH), en Charente-Maritime (Poitou-Charentes). Réactivité, optimisation des coûts, réduction du risque prud'homal, sécurisation et continuité des soins sont les avantages d'une telle mutualisation.

Virginie Letellier, Directrice générale

Les établissements et services expriment des besoins de personnels pour des remplacements, suite à des arrêts maladie, accidents de travail ou maladies professionnelles. Ils recourent également au temps partiel pour certaines tâches.

Le Groupement d'employeurs est une association loi 1901 à but non lucratif. Le rôle de l'Association GE ARH (Groupement d'Employeurs Médico - Sanitaire & Social) CCN 51 est de mettre à disposition du personnel en temps partagé auprès de ses adhérents en fonction de leurs besoins et de définir comment un salarié pourra occuper un poste sur plusieurs établissements, afin de transformer des emplois précaires en emplois permanents. Les salariés du groupement sont intégrés au sein d'une équipe identifiés dans 3 établissements maximum à l'effet de favoriser une titularisation et une reconnaissance maximale de la personne.

Les personnels du groupement identifient les besoins des établissements et services, mettent en place des plannings et répondent 24h/24 aux besoins des adhérents.

La mise à disposition permet aux adhérents du Groupement de fidéliser le personnel à temps partiel et/ou de remplacement qu'ils peinent à recruter. Il s'agit d'une relation tripartite entre les adhérents, le groupement d'employeurs et les salariés, à sommes positives pour les trois parties.

La mise à disposition de salariés peut être de courte, de moyenne et de longue durée.

L'objectif final est de proposer davantage de flexibilité aux adhérents en tenant compte de leurs contraintes d'emplois et de sécuriser à la fois salariés et usagers. Ce système favorise la reconnaissance et l'identification du personnel soignant par ces derniers et les préserve des désagréments induits par le turnover des remplaçants. L'implication réelle entre les salariés du GE, les usagers et l'équipe de l'établissement, favorise la qualité et la sécurité des soins et des accompagnements proposés aux usagers.

BIEN-ÊTRE AU TRAVAIL : UNE DÉMARCHÉ DE PRÉVENTION DES RISQUES

Face aux nombreux arrêts maladie de ses personnels, la Maison d'accueil spécialisée (MAS) L'Aquarelle d'Oignies (Pas-de-Calais), gérée par l'Association des paralysés de France (APF), a lancé une étude ergonomique sur les conditions de travail et initié une démarche de prévention des risques professionnels dans ses unités, notamment via la mise en place d'un comité dédié.

Élisabeth Baudry, Directrice MAS Oignies, APF

Établissement ouvert depuis juste 3 ans, la Maison d'accueil spécialisée (MAS) L'Aquarelle d'Oignies (Pas-de-Calais), gérée par l'Association des paralysés de France (APF) accueille toute l'année, en permanence, des personnes poly-handicapées et pluri-handicapées, dépendantes pour tous les actes de la vie quotidienne, ayant des possibilités cognitives et de communication très variables et, par ailleurs, en demande de soins importants. Le constat des très nombreux arrêts maladie, après 2 ans d'ouverture, et l'inefficacité des mesures prises (formation, accompagnement des professionnels, matériel supplémentaire, mesures de prévention des risques, etc.) ont amené l'établissement à s'interroger sur le « pourquoi » de cette situation. L'établissement est ouvert 24h/24 et ses personnels accompagnent des personnes très lourdement handicapées dans tous les actes de la vie quotidienne. Le travail des professionnels peut s'avérer difficile en raison des nombreuses manutentions, des actes en proximité et en intimité avec les résidents, de la répétition des tâches à effectuer, du manque de reconnaissance de la profession par la société, par les résidents ou les familles qui sont avant tout dans leur douleur et leur exigence. La MAS L'Aquarelle a initié une démarche de prévention des risques professionnels pour aborder la thématique des accidents et arrêts de travail par le repérage des facteurs de risques, l'évaluation de risques et facteurs de risques des situations de travail en unité et la

construction de préconisations pour améliorer les situations de travail, en concertation avec tous les acteurs de la démarche : salariés et direction.

Comité des risques professionnels

Comment travailler en ayant une préoccupation constante des risques professionnels et la volonté de les éviter ? Comment conserver, avec cet impératif, un accompagnement de qualité, sécurisé pour les résidents ? Comment faire en sorte que l'ensemble des professionnels, y compris les remplaçants, s'approprient cette démarche ? Une étude d'ergonomie conduite pendant 6 mois par un spécialiste a permis à chacun d'approfondir ces questionnements et d'y apporter ses propres réponses. Les résidents ou leurs représentants (familles) ont été associés. Le médecin du travail et le médecin généraliste de la structure ont participé activement à l'ensemble de la démarche. Après la réalisation d'un diagnostic commun, des propositions ont été émises et un plan d'action a été élaboré. Un « Comité des risques professionnels » a été mis en place. Il est composé de 4 groupes de travail sur les thématiques suivantes : organisation du temps de travail, organisation des espaces et aménagements nécessaires, échanges de pratiques, techniques et organisation du travail. Ce comité est tenu en continu. Il participe de la démarche qualité de la Maison d'accueil spécialisée.

PRÉVENIR LE SUICIDE : EN PARLER, REPÉRER, AGIR

En Dordogne, 1 personne meurt suite par suicide tous les trois jours. 3 personnes sont hospitalisées tous les jours suite à tentative. Face au problème de santé publique posé par le suicide et les tentatives de suicide en France, l'Agence régionale de santé Aquitaine et l'association de Secours aux familles en difficulté (SAFED) ont créé un programme de prévention innovant.

Stella Darrouzes-Germain, Service d'accompagnement aux familles en difficultés



Les professionnels sociaux, médico-sociaux et sanitaires sont souvent confrontés aux souffrances psycho-sociales de leurs usagers et à la verbalisation directe ou indirecte d'idées suicidaires. La réponse à cette verbalisation n'est pas évidente, et parfois même inadaptée. Lors d'un passage à l'acte, les professionnels s'interrogent sur l'utilité ou l'efficacité de leurs interventions.

Former les professionnels au repérage et à la prise en charge de la crise suicidaire est une action nécessaire à la prévention du suicide. Depuis 2012, le SAFED a développé un programme cohérent sur le département de la Dordogne : une première étape de sensibilisation a réuni plus de 200 professionnels lors d'un colloque. Il leur était proposé de s'inscrire à une journée d'information animée par le Docteur Xavier Pommereau : 72 professionnels ont bénéficié de cette journée par groupes de 15 à 20 personnes. 20 de ces professionnels se sont vu proposer une formation de formateur en prévention du suicide, assurée par le Docteur Jean Jaques Chavagnat en 2013. Ils ont ensuite collaboré ensemble à la construction d'un protocole de repérage et de prise en charge de la crise suicidaire et à l'élaboration d'un outil de recueil d'information à vue de recherche. Ces professionnels « sentinelles » présents à la fois sur les institutions majeures du département (Centres hospitaliers, Conseil général, CARSAT, MSA, éducation nationale,

EHPAD, etc.) et sur tout le territoire, vont développer des formations au sein de leurs institutions, mais aussi à l'extérieur pour qu'un grand nombre de professionnels soit en capacité de prendre en charge cette souffrance.

Les usagers accueillis par les professionnels formés bénéficient d'un entretien structuré, laissant la possibilité d'exprimer les idées suicidaires. Ils organisent ensuite, avec le professionnel, un parcours coordonné de proximité pluridisciplinaire, répondant au mieux aux difficultés ayant déclenché la crise suicidaire. Ils peuvent être recontactés par le professionnel qui évaluera l'avancée du parcours et l'évolution positive ou négative de la crise. Fort de cette expérience réussie, le SAFED a exporté son projet en Gironde en 2013, et bientôt, les autres départements d'Aquitaine en bénéficieront à leur tour, grâce à la volonté de l'ARS. Ce programme de prévention, unique à ce jour dans son développement vers les professionnels confrontés au quotidien à la problématique du suicide, répond non seulement aux questionnements de ces professionnels, mais aussi aux besoins des publics accueillis. En se plaçant dans une démarche d'évaluation de la qualité des actions proposées et d'évaluation des bénéfices pour les publics, le SAFED se positionne dans une démarche de recherche qui permettra de valider l'intérêt de ce programme transposable.

STAGES CROISÉS D'IMMERSION POUR L'ÉCHANGE DE PRATIQUES PROFESSIONNELLES

Afin de lutter contre l'usure des personnels travaillant en proximité d'usagers âgés et handicapés, des établissements privés non lucratifs du Cambrésis (Nord-Pas de Calais), proposent des stages d'immersion croisés à leurs professionnels, leur permettant d'enrichir et de renouveler leurs pratiques, voire d'évoluer professionnellement. Une initiative fructueuse en cours d'extension.

Delphine Diot, Directrice-adjointe, ADAPT Nord-Picardie

S'appuyant sur le dispositif du Programme régional des métiers (PRM) au service des personnes handicapées et des personnes âgées dépendantes, porté par Cambrésis Emploi, les responsables de 5 établissements (L'ADAPT, Foyer de vie APEI « Les Cottages », MAS « Les Myosotis » APEI, Floralys, Maison Saint Jean Marie Vianney) se sont réunis pour organiser des échanges de pratiques entre les professionnels de leurs établissements. L'enjeu était de lutter contre la perte de motivation et les difficultés rencontrées par les personnels ayant une certaine ancienneté et travaillant en proximité des usagers.

Pilotée directement par les établissements, la démarche d'échanges de pratiques donne la possibilité à chaque établissement d'accueillir des professionnels des autres établissements signataires de la convention-cadre au sein de leur établissement afin que ceux-ci puissent découvrir un nouvel environnement professionnel. Initiée en mai 2012, la 5^e session s'est déroulée en mars 2014 avec de nouveaux établissements ayant rejoint le dispositif (le Centre d'habitat APEI « Le Home Blanc », l'association Accueil insertion promotion éducation (ARPE), le GSMS SSR « Les Abeilles »). Le dispositif s'est également étendu à d'autres professions : en plus des AMP, AS, ASH, et des AVS, des ME, ES, IDE, CESF ont pu participer à ces échanges. Ces stages d'immersion permettent aux professionnels d'enrichir leurs pratiques en découvrant de nouveaux publics, de nouvelles méthodes et outils de travail, de prendre du

recul par rapport à leur quotidien, d'envisager une mobilité professionnelle, l'obtention d'une nouvelle qualification.

DES STAGES EN 3 TEMPS :

- Une journée de présentation des secteurs, associations et profils de poste des lieux d'accueil
- Une semaine en immersion complète par échange de poste et mise en situation réelle
- Une demi-journée de restitution et de capitalisation entre stagiaires et direction des établissements

La première session organisée en mai 2012 a convaincu les directions qui s'étaient investies dans la création et l'organisation de ce dispositif. Une deuxième session est intervenue dès le mois d'octobre suivant. S'il a fallu convaincre les premiers professionnels de se lancer dans « l'aventure » de cette première expérience, ils ont été les « commerciaux » les plus convaincants auprès de leurs collègues et les inscriptions spontanées à la session suivante n'ont pas manqué !

Une nouvelle orientation du dispositif est prévue : permettre aux salariés qui n'ont pas encore la qualification requise de partir découvrir le métier visé en doublure sur le poste. Cette initiative a été récompensée en octobre 2012 par le Trophée du magazine Directions, dans la catégorie Gouvernance et management d'équipe.

LE TÉLÉTRAVAIL, LEVIER DE BIEN-ÊTRE ET DE PERFORMANCE

L'association de services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) DELTA Lille (Nord-Pas-de-Calais) a proposé à ses salariés d'expérimenter le télétravail. L'enjeu était d'améliorer leurs conditions de travail, de les aider à concilier leurs contraintes personnelles, et de mieux absorber l'arrivée de nouveaux professionnels suite à une réorganisation du fonctionnement de la structure.

Florence Jury-Klein, Directrice DELTA Lille

En 2013, l'association a décidé de réorganiser son fonctionnement. La réintégration au sein du SSIAD de la coordination des soins, jusqu'alors externalisée auprès de dix centres de soins, a nécessité l'embauche de quatre professionnels sur des missions de planification et de coordination des soins (infirmier et ergothérapeute). Cette nouvelle équipe est venue s'ajouter aux six salariés en poste : deux infirmiers coordinateurs, deux secrétaires, deux cadres de direction. La configuration des locaux ne permettait que difficilement l'accueil des nouveaux embauchés. Par ailleurs, la question des conditions de travail et du bien-être au travail était un sujet de préoccupation de la direction.

Afin de répondre à cette situation, il a été décidé de recourir au télétravail. Pour le public, majoritairement féminin, du siège de l'association, le télétravail représentait un intérêt certain : passer moins de temps dans les transports, réduire le niveau de stress lié aux trajets, faciliter la récupération des enfants, pallier l'absence de relai familial, etc. Le télétravail pouvait aussi être attractif pour de futurs embauchés, la circulation pour entrer dans la métropole lilloise étant complexe. Le télétravail a donc été réfléchi en équipe de direction. En parallèle, l'association a bénéficié de l'accompagnement du dispositif local d'accompagnement et du cabinet Flexinéo. Le télétravail a ensuite été proposé à l'ensemble des salariés du siège. Il s'agissait de montrer que l'association engageait une démarche globale portée vers les ressources humaines et l'amélioration des conditions de travail, avec un

possible retour aux conditions initiales.

Trois salariées en poste ont souhaité tenter l'expérience : la responsable administrative et comptable, une infirmière coordinatrice et la directrice. L'argument du télétravail a eu un effet positif pour l'embauche de trois professionnels : une coordinatrice médico-sociale, une infirmière et un ergothérapeute. Cinq salariés ont signé un avenant à leur contrat de travail à l'issue d'une période d'expérimentation de 4 à 5 mois : trois télétravaillent régulièrement et deux occasionnellement. La mise en place de ce nouveau mode de travail nécessite des réajustements fréquents et des moyens de communications rapides et efficaces. L'impact des absences des personnes en télétravail ayant des missions transversales et/ou de rédaction n'est pas le même que celui des professionnels aux fonctions plus « opérationnelles ». Il faut aussi veiller à ne pas développer une surcharge de travail pour ceux « qui restent », ni faire à la place de ceux qui ne sont pas au siège. La mise en place du télétravail nécessite de réfléchir également aux modes de management internes, de reconsidérer la « présence » de la direction et de construire les outils de suivi d'activité. Aujourd'hui, le télétravail est bien vécu, il a amélioré les conditions de travail des salariés du siège (plus de calme) et favorisé la prise de distance. Les salariées y voient également une meilleure prise en compte de leurs contraintes susceptibles de nuire à leur performance professionnelle. Des réunions d'organisation et de synthèse permettent de rompre l'isolement dont pourrait souffrir les télétravailleurs.

« SAMU » « RH » : UN BUREAU D'ACCUEIL COMMUN POUR TOUS LES SALARIÉS

Le Centre de rééducation et de réadaptation fonctionnelles (CMRRF) de Kerpape, de la Mutualité française, a mis en place une organisation commune entre les directions des soins et des ressources humaines. Comment faire se rejoindre les contingences, parfois antinomiques, de chacun ? Grâce à la mise en place de circuits, d'innovations architecturales et des nouvelles technologies.

Pierre-Yves Morcet, CMRF de Kerpape

La direction des soins et la direction des ressources humaines exercent sur des champs d'activité qui se chevauchent, notamment dans la gestion des remplacements. La mutualisation de ces activités permet des économies d'échelle mais surtout elle permet de travailler ensemble et de se comprendre. La création d'un bureau d'accueil commun pour tous les salariés et assurant une continuité sur la journée a permis de décloisonner un fonctionnement institutionnel historiquement bipolaire (Plateau hospitalier /plateau technique) et d'apporter une homogénéité et une cohérence institutionnelle. Les circuits sont devenus plus visibles pour les salariés et surtout pour les salariés remplaçants et les règles sont les mêmes pour tous. Ce bureau d'accueil appelé parfois « SAMU » « RH » symbolise par ce surnom la symbiose entre le soin, ses imprévus et sa nécessaire continuité, et la nécessité légale d'une gestion administrative rigoureuse ce qui est parfois antinomique. Ce poste de travail, alternativement tenu par toutes les assistantes, est l'interface indispensable entre les salariés, le service RH et les cadres de santé. Il permet la gestion de l'urgence et des imprévus, tout en libérant les autres assistantes pour une gestion sans dérangement des dossiers administratifs de chacun. Une modification architecturale et l'utilisation des nouvelles technologies a accompagné ces

modifications d'organisation et a permis de moderniser le fonctionnement et de s'adapter aux attentes des nouvelles générations de salariés (SMS, Mail etc.).



UNE MICRO-CRÈCHE À LA FONDATION MALLET

La Fondation Mallet (Yvelines - Île-de-France) propose à ses salariés et aux habitants du secteur de proximité, une micro-crèche afin de les aider à concilier vie professionnelle et vie familiale. Un atout pour le recrutement de nouveaux salariés, le bien-être des personnels mais aussi pour l'intégration en milieu ordinaire du handicap moteur des plus jeunes.

Bernard Gouttefarde, Directeur général, Fondation Mallet

La Fondation Mallet aide les personnes en situation de handicap moteur à s'insérer dans la vie sociale. Sur le même site de Richebourg, 4 établissements (SSR spécialisé en neurologie adulte, Institut d'éducation motrice et Foyer d'accueil médicalisé) et près de 300 salariés accueillent 250 personnes.

Fin 2012, la Fondation a ouvert une micro-crèche (10 berceaux) pour les enfants du personnel. Cette micro-crèche est également ouverte aux habitants de la Communauté de communes du Pays houdanais, ce qui représente une offre de services nouvelle très appréciée localement. L'objectif de cette innovation est double : améliorer le bien-être au travail des salariés de la Fondation, en leur permettant de mieux concilier leur vie privée avec leur vie professionnelle. Cet équilibre de vie est un facteur reconnu de diminution du risque psychosocial. C'est aussi un facteur de fidélisation des salariés, qui contribue à la qualité des soins et de l'accompagnement des résidents et des patients. C'est enfin un avantage concurrentiel indéniable pour le recrutement des nouveaux collaborateurs. La mise en place de la micro-crèche permet aussi de développer l'expertise « handicap moteur » de la Fondation sur le secteur de la petite enfance. Avec ses 3 autres établissements, la Fondation accueille une population d'usagers en situation de handicap qui va de 8 ans à la fin de la vie. La micro-crèche, qui bénéficie de la proximité de ce « centre de ressources », place donc naturellement l'accueil en milieu ordinaire du jeune enfant porteur de handicap au centre de ses préoccupations.



À ce titre, et forte de cette 1^{re} expérience réussie, la Fondation se positionne désormais comme un opérateur gestionnaire possible sur les communes souhaitant développer localement de nouvelles structures d'accueil de la petite enfance. Ses atouts sont multiples : qualité de son savoir-faire gestionnaire ; gestion efficiente privée non lucrative, non sélection de la personne accueillie, véritable politique de ressources humaines, formation continue des professionnels ; avantages déterminants pour les familles : barème PSU de la CAF, épanouissement des enfants et soutien à la parentalité, mixité sociale ; pour les tout-petits touchés par le handicap, l'expertise de la Fondation et de ses professionnels permet d'offrir un cadre de prise en charge adaptée, individualisée et graduée en fonction des capacités d'apprentissage et des besoins de chacun. La Fondation Mallet remercie les partenaires financiers qui lui ont fait confiance pour cette première micro-crèche : la CAF des Yvelines, la Communauté de communes du Pays houdanais, le Conseil général des Yvelines et la MSA par le biais d'Alisée.

LIER PRATIQUES PROFESSIONNELLES ET RELATIONNELLES

La Maison hospitalière Saint Charles (Meurthe et Moselle, Lorraine) a engagé une démarche liant pratiques professionnelles et relationnelles dans l'objectif d'améliorer la qualité de vie au travail des salariés et la qualité des soins et services rendus aux patients.

Sylvie Maillard, Responsable ressources humaines, Maison hospitalière Saint Charles



La Maison hospitalière Saint Charles a engagé une démarche participative pluri-professionnelle visant à définir des passerelles entre bonnes pratiques professionnelles et bonnes pratiques relationnelles afin d'améliorer la qualité de vie au travail de ses collaborateurs ainsi que la qualité de vie des patients-résidents de l'association. L'objectif est de révéler et développer les talents d'adaptation et d'innovation des collaborateurs face aux contraintes et aux attendus dans l'exercice de leurs différents métiers.

Les valeurs collectives et individuelles doivent ainsi retrouver une place centrale guidant les actions, ainsi que les nécessaires adaptations et anticipations. Le transfert de confiance s'adresse autant aux partenaires externes, tels que l'équipe pluridisciplinaire de la médecine du travail (ALSMT), au travers du Projet de veille et de recherche en santé au travail EVREST, qu'aux partenaires internes sans cloisonnement métier.

Concrètement, deux groupes animés par des membres du Comité d'hygiène, de sécurité et

des conditions de travail (CHSCT) travaillent à la recherche de solutions pour la gestion des contraintes temporelles, du besoin de reconnaissance et des agressivités et violences. Une vingtaine de collaborateurs jouent un rôle de facilitateurs dans cette réflexion collective : ils collectent les idées, les expriment en réunion, retranscrivent ensuite les débats et les décisions prises. L'analyse des situations, des idées et des pistes de solutions s'appuie sur deux outils d'analyse : le questionnement QQQQCP (Quoi ? Qui ? Où ? Quand ? Comment ? Pourquoi ?) et le raisonnement Ressources/Activités/Résultats.

La démarche participative vise à responsabiliser les collaborateurs sur les conditions d'exercice des métiers et être force de proposition pour intégrer les contraintes et s'enrichir des dysfonctionnements analysés : la démarche itérative de progrès continu passe davantage par une notion d'influence collective que de persuasion hiérarchique.

Cette démarche n'est pas isolée des autres projets de l'établissement : des liens sont établis par les participants entre les comités, commissions, groupes de réflexion qui associent administrateurs, membres du personnel, bénévoles, représentants des familles, résidents et partenaires externes.

Pour les collaborateurs, cette démarche est innovante car elle permet de redonner de la valeur au développement continu des bonnes pratiques professionnelles tout en intégrant la dimension qualitative des relations humaines envers les patients et au sein des équipes. Il s'agit quelque part de construire ensemble les projets de vie professionnelle en s'appuyant sur un observatoire.

LA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL AU SERVICE DE LA SATISFACTION DES PATIENTS

L'Institut Robert Merle d'Aubigné (Val de Marne, Île-de-France) a participé à une enquête sur la qualité de vie au travail initiée par l'Agence régionale de santé et conduite par des universitaires. Cette démarche a été menée en lien avec les élus du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) qui souhaitaient une évaluation des risques psycho-sociaux.

Hélène Antonini-Castera, Directrice, Institut Robert Merle d'Aubigné

Cette enquête, lancée en mai 2012 a fait l'objet d'une restitution finale en mai 2013 avec un taux de participation de près de 70%. Les résultats de l'enquête ont fait apparaître des forces : fort sens du travail, salariés qui se vivent comme des acteurs et s'accomplissent dans l'autonomie au travail, salariés positifs et plutôt dans l'accompagnement du changement. Mais également des points à améliorer : organisation peu lisible, source de dysfonctionnement, manque de reconnaissance, une communication interne défaillante (distance hiérarchique forte, culture du secret). Face à ces résultats, l'enjeu était d'apporter des actions concrètes dans un délai court : introduire une nouvelle façon d'aborder les difficultés en donnant aux acteurs de terrain la possibilité d'agir, faire évoluer le positionnement des acteurs et la communication interne. Pour y répondre, deux thématiques ont été choisies et abordées par deux équipes pro action composées de professionnels cadres et non-cadres représentatifs de tous les services.

2 THÉMATIQUES :

- **organisationnelle, centrée sur un processus de prise en charge patient (Hôpital de jour de rééducation et d'appareillage, de la pré admission à la sortie du patient en passant par la phase de soin, de rééducation et d'appareillage)**
- **transversale : reconnaissance et justice procédurale afin d'améliorer la Qualité de vie pour tous les services de l'institut et favoriser la communication inter-services.**



Une méthode :

Un travail en situation par et sur le terrain ; une émulation entre groupe et une volonté de consolider les solutions trouvées dans d'autres services ; l'expérimentation (tester avoir droit à l'erreur) ; la vitesse (des solutions dans 3 mois) ; des résultats visibles et mesurables ; la coopération entre services autour de projets co-construits ; l'engagement pour renforcer la culture de la prise d'initiative ; la reconnaissance grâce à la prise d'initiative et aux résultats.

En 3 mois, des premiers résultats sont apparus et se sont amplifiés par la suite : refonte du circuit d'accueil du patient en Hôpital de jour, débat amorcé avec les cadres et les salariés sur l'attribution d'une prime comme élément de reconnaissance, refonte de la signalétique et projet de réaménagement des zones d'accueil. Une démarche en elle-même vectrice de qualité de vie au travail : les participants au groupe ont gagné en assurance (prise de parole en public), ont appris à se connaître et à connaître d'autres services, avec le sentiment de contribuer à un projet majeur et valorisant. Une culture qui change : autour des valeurs suivantes « humilité, respect de l'autre, ouverture d'esprit » avec pour objectif la cohésion et l'esprit d'équipe, apprendre de nouvelles choses avec le droit à l'erreur. Dialoguer pour agir.

PRÉVENIR LA LOMBALGIE DES SALARIÉS

Le Centre de rééducation fonctionnelle (CRF) de Bretegnier (Haute-Saône, Franche-Comté) propose à ses salariés des activités physiques visant à prévenir les lombalgies et à préparer leur dos aux contraintes physiques imposées par leur activité professionnelle. Les horaires de ces activités ont été pensés pour s'insérer aisément dans le quotidien des personnels.

Sandrine Petiaux, Adjointe de direction, CRF Bretegnier

Dans le volet social de son projet d'établissement, le CRF Bretegnier affirme son intention de mener un développement durable de ses ressources humaines. Au dernier trimestre 2013, le CHSCT et la direction de l'établissement ont élaboré une politique globale de prise en charge des troubles musculo-squelettiques (TMS) et plus spécifiquement des lombalgies. Pour se faire, ils ont mis en place des actions préventives, éducatives et curatives.

Des actions préventives, éducatives et curatives

Hormis les possibilités déjà présentes dans de nombreux établissements telles que les formations PRAP, le CRF innove en proposant un panel d'activités préventives. Il s'agit de cours collectifs proposés aux salariés et ayant pour visée la préparation musculaire, la récupération et la souplesse musculaire, l'assouplissement, la relaxation: stretching, travail sur les chaînes musculaires, Tai Chi, Qi Gong et reprogrammation gestuelle. Les créneaux horaires ont été positionnés afin de permettre aux personnes de concilier leur vie professionnelle et familiale: durant la pause repas de midi pour la totalité du personnel à l'exception du personnel soignant pour lequel la fin de l'horaire du matin a été retenu.

La participation à ces différentes activités est volontaire et gratuite. Une salle de sport équipée de matériel performant (vélo, tapis de course, etc.) et un professeur d'éducation phy-

sique ont été mis à disposition. Depuis sa mise en place au dernier trimestre 2013, le nombre de salariés participants est croissant. Il atteint au premier trimestre 2014 plus d'une cinquantaine de personnes.

L'établissement a également la volonté de minimiser les impacts des accidents du travail et d'agir rapidement après leur survenue. Un cycle de 6 semaines « prendre soin de son dos » est mis en place tous les trimestres. Ce cycle d'une heure et quart par semaine a pour but d'éduquer le salarié à des exercices visant à soulager les douleurs lombalgiques. La participation à cette activité est obligatoire après tout accident du travail pouvant avoir un impact sur les TMS, facultative pour les autres personnes.

Le CRF permet également aux salariés de bénéficier de massages chinois ou de séances de micro kinésithérapie: l'inscription sur les créneaux réservés aux professionnels est obligatoire. Par la mise en place de toutes ces activités, le CRF vise la santé et le bien-être au travail de ses professionnels mais également leur satisfaction au travail. Ce projet a reçu le soutien de l'ARS au titre de l'amélioration des



conditions de travail.

L'établissement a pour ambition de proposer à d'autres structures les compétences développées en interne et de s'inscrire comme établissement référent dans la prise en charge et la prévention des TMS sur l'aire urbaine Héricourt-Belfort-Montbéliard.

ACCOMPAGNER LA PROFESSIONNALISATION DES INFIRMIERS EN PSYCHIATRIE

La Fondation Bon Sauveur d'Alby (Tarn, Midi-Pyrénées) propose, dans le cadre du dispositif « Consolidation des savoirs en psychiatrie » une formation continue aux infirmiers en psychiatrie afin de les accompagner dans la conciliation des objectifs de leur métier, enseignés dans le cadre de leur formation initiale, et de leur pratique quotidienne concrète.

Muriel Benard, Directrice des Ressources humaines

Les réformes de 1992 et 2004 ont modifié la perception et la conception des soins psychiatriques, suscitant parfois des difficultés pour les nouveaux professionnels et les institutions qui les accueillent. La circulaire de 2004 a défini des axes prioritaires de formation pour les infirmiers intégrant les services de soins psychiatriques. En 2012, un nouveau dispositif de formation a vu le jour à la Fondation Bon Sauveur d'Alby.

Beaucoup d'infirmiers déplorent l'écart entre théorie-idéal professionnel et pratique car la formation n'offre pas d'appréhension concrète du métier. Cette prise de conscience du caractère utopique des diverses recommandations auxquelles ils sont soumis va modifier l'orientation de leurs préoccupations : ils deviennent alors plus pragmatiques.

De ce fait, la Fondation Bon Sauveur a souhaité mettre en place une démarche de formation continue, dans le cadre du dispositif « Consolidation des savoirs en psychiatrie », qui consiste à aider les infirmiers à trouver les moyens de réduire les tensions entre des logiques souvent divergentes, à analyser et à comprendre les compromis qui assurent la cohérence de leur pratique.

La réflexion sur le choix du dispositif et l'engagement pédagogique des formateurs sont d'autant plus importants que les situations relationnelles sont au cœur des rencontres et de la vie institutionnelle. Dans la relation de soin, l'infirmier intervient avec ce qu'il est, ce qu'il vit, avec ses désirs et ses émotions et avec son histoire. Le contenu de la formation



et le choix des intervenants a été pensé pour offrir aux nouveaux arrivants un panel le plus large possible de thèmes de réflexion ainsi que la possibilité de regards variés sur les différentes options de soins. Un autre objectif est de leur permettre de connaître l'institution dans laquelle ils travaillent.

La formation « Consolidation des savoirs en psychiatrie » favorise l'engagement des infirmiers dans une démarche de production de savoirs partagés, exigeant une prise de recul complémentaire ainsi qu'une formalisation de pensée mutualisée.

Les bilans effectués avec les nouveaux infirmiers de l'institution, impliqués dans ce dispositif de formation depuis deux ans, montrent que cette formation répond pleinement à leurs attentes et besoins. Le dispositif mis en œuvre, tout en renforçant le développement et la consolidation des savoirs théoriques, favorise les évolutions personnelles nécessaires à une meilleure inscription des infirmiers dans les décisions et mises en œuvre des soins. La participation des professionnels, inscrits quotidiennement dans le soin, mobilise les ressources internes, génère une dynamique créatrice de richesse pour le Bon Sauveur.

PROJET ENABLIN + : FORMER LES ACCOMPAGNANTS DES JEUNES

L'Association Saint François d'Assise (La Réunion) propose une formation adaptée aux personnes accompagnant des jeunes ayant des besoins intenses et complexes de soutien (BICS). Le projet ENABLIN+ est un système de formation continue inter et transdisciplinaire pour parents et professionnels, dont le but est d'améliorer l'inclusion et la qualité de vie de ces jeunes.

Nacer Djoudi, ASFA



Le projet ENABLIN + consiste en le déploiement d'une formation professionnelle continue en faveur de l'inclusion et du développement des possibilités d'agir des jeunes ayant des besoins intenses et complexes de soutien (BICS). Il répond à des besoins urgents de formation, signalés dans les États-membres aussi bien riches que pauvres, pour répondre à une demande croissante des jeunes et se conformer à la Convention de 2006 de l'Organisation des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées, obligeant les États-membres à prendre des mesures de désinstitutionalisation et d'organiser la possibilité d'inclure des enfants souffrant d'un handicap dans les écoles ordinaires. La formation professionnelle actuelle prépare insuffisamment les professionnels à aborder ces défis. Une collaboration transdisciplinaire de toutes les parties concernées est nécessaire : les parents, les enseignants, les auxiliaires de la vie quotidienne, le personnel médical, de la réadaptation, et de la formation professionnelle. Pour répondre à ce besoin, le projet entend se structurer autour d'une étude de besoins, de

la recherche et de la description d'exemples de bonnes pratiques, ainsi que de l'élaboration et du développement d'un ensemble de modules de formation en langues française, anglaise, italienne, roumaine, et bulgare, etc. Les modules de formation peuvent être en partie mis en ligne ou assurés en face-à-face pédagogique.

Transdisciplinarité, complémentarité

Le projet ENABLIN + est innovant de par le caractère transdisciplinaire de la conception des modules de formation, la valorisation des connaissances et expériences de différentes sources (parents, auxiliaires, chercheurs, enseignants, personnels spécialisés, etc.), par la formation des parents et des professionnels ensemble, la complémentarité avec la formation initiale de base (durant laquelle les professionnels sont formés dans des champs disciplinaires séparés) et la formation sur le terrain, où la réalité demande une coopération interdisciplinaire, et par conséquent une formation interdisciplinaire. Il propose par ailleurs, une approche fondée sur les besoins et non sur la déficience, et une définition du groupe cible qui va volontairement au-delà des classifications habituelles. Il met l'accent sur l'inclusion, non seulement dans la vie sociale mais aussi dans l'éducation. La construction de modules de formation qu'il propose est basée sur des besoins réels et s'appuie sur un cadre et un paradigme communs (Classification internationale du fonctionnement (CIF), « modifiabilité » au sens retenu dans les théories de la médiation cognitive des apprentissages, inclusion).

ANALYSER LES PRATIQUES INSTITUTIONNELLES POUR ADAPTER LA FORMATION EN EHPAD

En s'appuyant sur l'analyse des pratiques institutionnelles dans un EHPAD, le Groupe SOS Seniors (Moselle, Lorraine) a mis en place une formation sur mesure, intégrant l'utilisation d'un simulateur de vieillissement, spécialement adaptée à la structure en fonction des ressentis, attentes et pratiques professionnelles des salariés dans un objectif de prévention des risques psychosociaux.

Malika Foubert, Groupe SOS Senior

Le concept, mis en œuvre par le Groupe SOS Seniors, se compose d'une analyse des pratiques institutionnelles d'une durée de 20 heures, suivie de 3 journées de 7 heures de formation, pour l'ensemble de salariés de l'établissement. Senior Care, organisme de formation continue et développement professionnel continu, spécialisé dans le médico-social, accompagne le Groupe SOS Seniors dans cette démarche. L'analyse des pratiques institutionnelles va permettre aux formateurs de comprendre la vie de l'établissement de jour comme de nuit, du point de vue du salarié mais aussi du résident avec un regard extérieur et objectif. Elle permet aussi d'identifier les pratiques professionnelles dans un objectif de prévention des risques psychosociaux et non pas une évaluation de la structure. Les formateurs vont s'entretenir de façon anonyme avec chaque salarié pour recueillir leurs impressions, leurs attentes et leurs difficultés matérielles ou morales.

Le Groupe SOS va pouvoir alors s'appuyer sur les rapports d'analyses remis par Senior Care pour mettre en place un plan d'actions de formation en adéquation avec les éléments transmis par les salariés, ainsi que la direction. Cette expérience, vécue par tous les salariés de l'EHPAD, va permettre de donner une dyna-



mique de groupe à travers une expérience de formation commune. L'objectif étant également d'accompagner les équipes à se recentrer autour de l'accompagnement du résident pour une valorisation dans leur travail.

Un simulateur de vieillissement pour la découverte du monde du handicap

Les formations intégreront l'utilisation du simulateur de vieillissement pour la découverte du monde du handicap et du ressenti de celui-ci permettant une prise de conscience active et collective. Lors des trois journées de formation, Senior Care utilise sur différents moments « Le simulateur du vieillissement » Scènesens, qui représente un outil ludique, très riche en sensations et agrément la pédagogie par des mises en situation actives. L'objectif est de sensibiliser les équipes aux effets du vieillissement à travers l'expérimentation du simulateur avec la découverte de différents troubles visuels, auditifs, physiques qu'ils peuvent rencontrer, comprendre les stratégies adoptées par les résidents face à différentes situations du quotidien. Mais, avant tout, cet outil pédagogique permet à chacun de se recentrer autour du résident, de développer ou instaurer la démarche collégiale et d'aborder ainsi les différents points relevés dans le rapport d'analyse des pratiques institutionnelles de façon ludique et interactive.

LA FORMATION, UN SOIN INDIRECT... AUX PROFESSIONNELS

L'association L'Ermitage (Haut-Rhin, Alsace) propose des formations aux professionnels impliqués auprès de jeunes enfants autour du concept de « Pensée créative », qui permet la transmission de savoirs grâce à un va et vient entre théorie et pratique, sur le site de sa pouponnière.

Marie-Odile Sibre, L'Ermitage



« Le faire ensemble, et le vivre avec... Ce qui fait sens dans l'action éducative, c'est l'engagement des professionnels. » Yves Darnaud.

La pouponnière de l'Ermitage est un terrain d'application, depuis plus de 25 ans, référencés à la pédagogie Pikler. De ce fait, elle peut transmettre son souci de penser le tout petit avec les professionnels qui s'occupent

de lui. La pensée créative, c'est permettre un va et vient, entre pratique et théorie.

Accordages, un maillage mosaïque. Pourquoi mosaïque ?

Un tissage mosaïque – à partir du berceau pouponnière où les acteurs s'immergent en observation, et reprise des observations et conceptualisations sur site simultanément.

Un double pari est pris : créer un langage commun entre des professionnels multiples afin de faciliter le partenariat transversal entre institutions ; stimuler et accompagner les changements de postures de tout acteur impliqué auprès de jeunes enfants.

Créer avec et pour les familles, nécessite d'inventer de « l'ancrage horizontal » par le renforcement des compétences et des cœurs des métiers des salariés, avec et pour d'autres.

Sur son site : proposition de formations séquentielles, mensuelles, ou séminaire annuel à la

demande. Hors site : propositions d'ateliers pédagogiques externalisés autour des concepts pikleriens... « sur mesure ».

Comment faire du commun ensemble, sinon ouvrir nos territoires ? Les usagers sont les bénéficiaires de ces transformations. Afin d'ajuster les formations au plus près des besoins, un groupe d'écoute est mis en place une fois par mois dans le cadre duquel les usagers sont incités à s'exprimer sur ce qui a pu les aider ou pas. L'enjeu est de mettre en tension et en mouvance « la substantifique moelle » des formations.

Accordages : Pour qui ?

Tout acteur de la protection sociale, de l'animation, de l'éducatif, du social, du médico-social, du sanitaire ayant en charge la petite enfance.

Par qui ? Des professionnels de l'Ermitage.

Avec qui ? Un groupe d'écoute usagers.

Echanges de savoirs, transferts de compétences, (tutorats senior/junior), prêt de main-d'œuvre.

En Afrique, il est coutume de dire qu'il faut tout un village pour faire un enfant ... Ici, nous pouvons dire qu'il faut tout un réseau de connaissances pour bercer un enfant.

La plasticité de nos arborescences, le truchement de nos transformations sont au service des familles que nous accompagnons.

Accordages, une mosaïque d'inventivité, de diversité au service de nouvelles formes de collaborations professionnelles.

PROJET D'ÉTABLISSEMENT PARTICIPATIF : UNE JOURNÉE ORIGINALE

Le Centre de rééducation professionnelle (CRP) La Mothe (Allier, Auvergne) a organisé une journée originale dédiée à l'appropriation par ses salariés du projet d'établissement. Basée sur des techniques d'éducation populaire, cette journée, animée par une compagnie de théâtre, a vu se succéder débat mouvant, ateliers thématiques, déjeuner de réflexion et jeux de rôle dans une optique participative.



Thierry Chosson, Directeur, CRP La Mothe

À l'occasion de la présentation du nouveau projet d'établissement, la direction du CRP La Mothe a souhaité que chacun des salariés puisse se l'approprier au mieux. Pour ce faire, l'établissement a fait appel à une compagnie de théâtre et mobilisé un comité de pilotage restreint pour organiser une journée institutionnelle dédiée. Le déroulement de la journée, animée par deux comédiennes, a été tenu secret jusqu'au jour J afin que chacun puisse en apprécier le caractère original, ludique et studieux.

Basée sur des techniques d'éducation populaire, cette journée bien rythmée a permis à chaque salarié de prendre connaissance d'un tronc commun d'information relatif au projet d'établissement en participant à un débat mouvant sur le thème « dans un dispositif interdisciplinaire, chaque professionnel doit-il défendre sa spécificité ? » et à des ateliers thématiques au sein desquels chaque salarié était invité à questionner, critiquer et réfléchir. Un déjeuner de réflexion, structuré autour d'un travail en binôme et par « table », a été organisé sur le secret partagé. Chaque sous-groupe, réparti sur des problématiques relatives aux éléments du projet d'établissement, a créé une image « humaine » (salarié-acteur), soumis à l'assemblée pour approbation, discussion, modification, le théâtre d'image étant animé par les comédiens.

Une date-clef « souvenir »

L'enjeu était aussi de créer des espaces d'échanges, de réflexions et d'actions décloisonnés, (inter-



professionnels, entre les différents services, expert et non expert) et de produire un véritable travail collectif sur le projet d'établissement. Cette initiative contribue à la mise en cohérence du service rendu et du discours ainsi qu'à l'unicité des réponses à apporter à l'utilisateur. Elle favorise l'engagement des équipes, quels soient leurs niveaux d'intervention, auprès de l'utilisateur et les responsabilise (délais d'information et de réactivité de réponse à l'utilisateur) par rapport à ce dernier. La journée a permis de renforcer la culture de l'institution et la cohésion entre les salariés dans une optique d'accompagnement « collectif » des changements organisationnels.

Via un support plus accessible basé sur la participation, le jeu et l'échange, l'établissement a, en quelque sorte, créé une date-clef « souvenir » à laquelle il sera possible, agréable, voire judicieux, de se référer à l'avenir.

UNE RUCHE QUI DIT OUI ! EN EHPAD

La Ruche qui dit Oui ! Koenigshoffen (Bas-Rhin, Alsace) met en relation d'une manière originale et optimisée les personnels, familles de résidents, bénévoles et intervenants extérieurs de l'EHPAD Emmaüs-Diaconesses Koenigshoffen souhaitant « manger juste, manger mieux », mais également les habitants du quartier, avec des producteurs locaux.

Stéphane Buzon, Directeur général

Proposer des produits locaux et de qualité au sein de l'EHPAD Emmaüs-Diaconesses Koenigshoffen : l'idée, qui était dans l'air depuis un moment, est devenue réalité avec l'accueil d'une Ruche qui dit Oui ! La Ruche a été inaugurée en mai 2014, suivie de près par la première distribution. Elle compte déjà environ 130 membres. Parmi les quelques centaines de Ruches de France, celle de Koenigshoffen a l'originalité d'être la 1ère en Alsace à avoir son point de rendez-vous au sein d'un EHPAD. Ainsi, salariés, familles de résidents, bénévoles et intervenants extérieurs peuvent en profiter. Les résidents bénéficient de l'animation et des dégustations. Ouverte à tous, la Ruche permettra de renforcer les liens avec le quartier en accueillant des riverains.

La Ruche qui dit Oui ! Koenigshoffen met en relation des personnes souhaitant « manger juste, manger mieux » avec des producteurs locaux qui travaillent pour répondre à cette demande. Toute personne souhaitant en devenir membre s'inscrit sur le site, sans aucune cotisation et les offres des producteurs sont envoyées par mail à l'ensemble des membres. Chaque membre peut passer commande par Internet, sans obligation d'achat. Le producteur livre la commande tous les 15 jours le jeudi soir, de 17h à 18h30, à l'accueil ou dans le parc de l'EHPAD Emmaüs-Diaconesses Koenigshoffen.

Les producteurs sont référencés par le réseau des Ruches selon des critères résumés par la devise « manger mieux, manger juste ». La ruche de Koenigshoffen compte actuellement 8 producteurs locaux proposant plus de 150



produits différents parmi lesquels de la viande (bœuf, volaille, agneau), des produits laitiers (fromages, yaourts), des fruits et légumes, du pain, des moutardes, des confitures, des pâtes de fruits ou encore des biscuits.

Ces producteurs sont bio ou écologiques d'une autre manière, communiquent clairement sur leurs produits et leur élaboration et sont éloignés de quelques dizaines de kilomètres au plus. Même si le paiement se fait par Internet, ils sont présents au moment des distributions pour échanger et faire déguster leurs produits. Les membres ont la possibilité de participer à la vie de la Ruche en invitant des amis à la rejoindre ou en proposant de nouveaux producteurs, des animations, etc.

Quant au réseau, il est animé par la « Ruche-Mama » qui, avec ses 25 salariés, accompagne la création des Ruches, assure le fonctionnement du site Internet et du système de paiement, référence et accompagne les producteurs. Les témoignages des participants à la Ruche Koenigshoffen soulignent le bien-être, le bien manger, le partage, la rencontre, la convivialité, mais aussi la passion des producteurs et la découverte pour les consommateurs.

« ÉCO-RESPONSABLES ENSEMBLE »

À l'occasion de son bilan des émissions de gaz à effet de serre, l'Association des établissements du Domaine Emmanuel (AEDE, Seine-et-Marne, Île-de-France) conduit une réflexion globale sur le développement durable en établissements, associant à la fois salariés et usagers. Être responsable, économiser les énergies et offrir un accueil de qualité en sont les mots d'ordre.



André Hege, Directeur général

L'association AEDE gère une vingtaine d'établissements et services pour personnes en situation de handicap. Le déclic qui a amené l'AEDE à mettre sur pied sa démarche « Eco-responsables ensemble » a été le franchissement du seuil des 500 salariés et donc l'obligation de réaliser son bilan des émissions de gaz à effet de serre (BEGES). Elle est aussi le fruit d'initiatives et de projets de certains de ses établissements qui incitent l'association à une réflexion globale.

La démarche « Éco-responsables ensemble » souhaite inclure largement les salariés et les usagers et ainsi s'inscrire pleinement dans l'objectif central de l'AEDE : un accueil de qualité. Elle a aussi pour but de générer des économies en matière d'énergie, d'eau, de prise en charge des déchets, de déplacements... Enfin, elle a l'ambition de faire de l'AEDE un acteur responsable et exemplaire du développement durable, avec un message positif en direction de ses nombreux partenaires : voisinage, collectivités locales, familles des usagers, fournisseurs et clients, membres de l'association...

Le travail a commencé début 2014 et s'est surtout concentré sur la mise en route du BEGES. Les échanges et premières actions de sensibilisation ont permis de faire circuler l'information sur les actions existantes, d'identifier des personnes motivées, de recenser des idées et aussi d'entrer en contact avec des acteurs locaux du développement durable, avec des perspectives de collaborations sur certains projets.

- Le SAVS du Fil de l'Ourcq (Meaux) suit des personnes en situation de handicap autonomes pour le logement et intègre à son action un travail sur les économies d'énergie et d'eau et sur le tri des déchets.
- L'ESAT des Muguets (Le Bourget) a un service de blanchisserie et utilise un véhicule électrique pour le transport du linge entre ses locaux et ceux de ses clients. Il utilise des équipements performants, teste des produits lavants écologiques et s'est équipé de sous-compteurs d'eau et d'énergie en vue d'optimiser les consommations.
- La flotte du SAMSAH de l'Oranger (Le Bourget) est constituée d'un véhicule électrique, de 2 véhicules hybrides et de 3 véhicules GPL.
- Les ESAT du Val d'Europe (Bailly-Romainvilliers) et du Domaine Emmanuel (Hautefeuille) produisent du miel (ruches installées sur les espaces verts des établissements) et du jus de pomme issu d'anciens vergers et de plantations bio créées par leurs services Jardins espaces verts.
- La Résidence des Roseaux (Chenoi) est un FAM dont les locaux sont équipés d'un chauffage géothermique innovant. Elle travaille, avec le soutien de la municipalité, à un projet de production maraîchère bio, en vue de proposer des fruits et légumes de qualité aux habitants de la commune.

Plusieurs réflexions sont déjà en cours : la généralisation des éclairages à leds, le compostage des restes de cuisine et repas et des déchets verts, des groupes de travail réunissant salariés et usagers dans certains établissements, etc.

LES RESSOURCES HUMAINES, VECTEUR DE DÉVELOPPEMENT DURABLE

Agir sur les différentes composantes du Développement durable dans les établissements de santé, à travers des groupes de travail, composés de salariés, qui réfléchissent et mettent en place les plans d'actions nécessaires sur des thèmes prioritaires, tel est le défi relevé par l'Association Hospitalière Nord-Artois Cliniques (AHNAC) de Liévin (Nord- Pas-de-Calais).

Brigitte Auvarlet et Florence Eveno, AHNAC

En février 2013 a été créée la Direction des équipements et du Développement durable (DEDD) à l'AHNAC. Cette Direction a lancé un appel à candidatures auprès des 3 200 salariés de l'AHNAC pour constituer 5 groupes de travail sur les thèmes suivants : déchets-recyclage-papeterie, économies d'énergie, mobilité-transport, bien-être au travail, communication. Le groupe de travail communication a vocation à contribuer à la diffusion de l'esprit du DD le plus largement possible au sein de l'AHNAC, afin de l'intégrer comme valeur reconnue dans la culture de l'entreprise et vecteur important de la responsabilité sociétale de l'entreprise. La Direction des ressources humaines a appuyé cette démarche et a accompagné la DEDD dans son travail de réflexion et de mise en place de plans d'actions pour les différents thèmes.

Les groupes de travail sont constitués de salariés des différents établissements de l'AHNAC, qui œuvrent dans différents domaines (médecins, soignants, administratifs, technique, logistique, etc.). Les salariés membres des groupes de travail jouent le rôle de « leaders d'opinion » auprès des différentes directions fonctionnelles de l'AHNAC, pour mettre en place les plans d'actions nécessaires et faire évoluer les pratiques, dans une culture d'entreprise valorisant le DD.

Les travaux des groupes sont présentés au Comité de pilotage, Comité de Direction

élargi, qui valide les propositions et donne les moyens nécessaires pour les mettre en application. Le Comité de pilotage se réunit tous les mois pour examiner l'avancement des projets et apporter son soutien chaque fois que nécessaire.

Des réalisations concrètes, telles qu'une enquête sur les risques psychosociaux, une formation « managers », une étude énergétique des bâtiments, la récupération des eaux de nappes et l'organisation d'une journée de communication locale et d'une journée régionale, ont été validées à ce jour.

Diffuser la culture du DD à l'ensemble des salariés de l'AHNAC, faire en sorte qu'ils s'approprient les projets, améliorer les conditions de travail en veillant au bien-être, diminuer la consommation des énergies, améliorer la gestion des déchets, mettre en place des systèmes de transport inter-établissements respectant l'environnement, tels étaient les objectifs de la démarche.

Celle-ci contribue en effet à l'amélioration de la qualité des soins et de la sécurité des usagers, dans le respect de l'environnement. Du côté des salariés, elle concourt au bien-être, à la réduction des risques psycho-sociaux, au présentisme, et à la sécurité. Elle permet une réduction des coûts globaux par une meilleure gestion de l'énergie et des déchets.

UN PARTENARIAT POUR L'ACCUEIL DES PERSONNES HANDICAPÉES VIEILLISSANTES

Avec la construction des nouveaux locaux de l'EHPAD la Maison Blanche à Beaucourt (Territoire de Belfort, Franche Comté), entièrement aménagés autour de petites unités de vie, un projet original a pu voir le jour dans cet établissement, géré par la Fondation Arc-en-Ciel. Grâce à un travail partenarial, 16 places sont désormais dédiées à l'accueil de personnes handicapées vieillissantes.

Clare Jamet, Responsable communication, Fondation Arc-en-Ciel

L'EHPAD la Maison Blanche a mis en place un partenariat avec l'ADAPEI 25, association à but non lucratif d'intérêt général accompagnant les personnes en situation de déficience intellectuelle, afin de faciliter l'accueil des personnes handicapées vieillissantes.

En septembre 2012, une unité de vie dédiée à l'accueil de personnes handicapées mentales vieillissantes a ouvert ses portes au sein de l'EHPAD la Maison Blanche. Ce nouveau service a pu voir le jour grâce à la collaboration Maison Blanche - ADAPEI 25 sur la formation du personnel et l'accompagnement des usagers lors de la transition entre la structure de départ (foyer de vie...) et la structure d'arrivée (EHPAD). La nouvelle unité de vie créée offre aux personnes accueillies un environnement adapté et un projet d'animation spécifique, centré sur leurs besoins et leurs habitudes de vie.

« Notre partenariat avec l'ADAPEI 25 permet de cibler la population potentielle, d'assurer la transition vers notre établissement en douceur, de maintenir des liens avec l'ancien environnement social de la personne, d'assurer la continuité de la prise en charge qui se veut globale » explique Denis Schultz, Directeur. « Ce partenariat prend tout son sens au moment de l'accompagnement de la personne lors de son transfert de la structure ADAPEI à la Maison Blanche. Une attention particulière est apportée à la phase d'accueil. Les personnes nouvellement arrivées reçoivent régulièrement la visite de membres du personnel de l'ADAPEI. »



« En ce qui concerne l'animation, à la Maison Blanche nous avons eu besoin de nous adapter à ce nouveau public, significativement plus jeune que les autres résidents et habitué à un encadrement important en foyer d'hébergement. Grâce au soutien du Conseil général du Territoire de Belfort, nous avons pu embaucher deux personnes supplémentaires, affectées à ce service. »

« Ce renfort en personnel a permis de dynamiser la vie de la nouvelle unité en proposant davantage d'animations et de sorties et en travaillant de manière fine le projet individualisé de chaque résident. Cela permet de gérer également les multiples besoins du quotidien (visite chez le médecin, le dentiste...) de ces résidents dont la présence des familles est moins importante qu'en unité EHPAD classique (absence d'enfants, seulement frères et sœurs avec relations familiales souvent complexes, etc.) Au terme de 18 mois de fonctionnement, cette nouvelle unité remplit son objectif en assurant aux résidents un rythme de vie adapté, une aide appropriée et des soins individualisés. Le partenariat entre la Maison Blanche et l'ADAPEI 25 est amené à s'approfondir et à s'inscrire dans la durée. »

TRACER LEURS DENTS, POUR RENDRE LEUR SOURIRE AUX RÉSIDENTS

La perte des prothèses dentaires est un problème récurrent dans les EHPAD, notamment après une hospitalisation. Celles-ci disparaissent avec le plateau repas, dans les draps ou après un examen radiologique, etc. Afin de pallier ce problème, l'association Bréviandes Accueil Social expérimente un système de traçabilité des prothèses dentaires.

Marlène Piubello, Directrice générale, Association Bréviandes Accueil Social

La perte du dispositif dentaire affecte l'état de santé de la personne : dénutrition, syndrome de glissement, perte de l'estime de soi dans une existence déjà abîmée par la dépendance.

Sur le plan financier, le reste à charge pour refaire un nouveau dispositif est un frein et beaucoup ne peuvent pas s'offrir ce « luxe ». Cela représente également une charge pour la collectivité qui paye deux fois la prothèse dentaire. Cette perte est trop souvent à l'origine d'un conflit avec la famille qui se pourvoit devant les CRUQPC de l'établissement de santé ou avec l'EHPAD dont est issu le plaignant car même si la fiche de liaison précise que le patient est porteur d'une prothèse, comment reconnaître à qui appartient le dispositif que l'on vient de trouver dans des services avec un important nombre de lits et alors que le patient a parfois fréquenté plusieurs services au cours de son séjour (urgences, imagerie médicale, MCO, service de gériatrie, SSR, etc.) ? En partenariat avec le centre de formation professionnelle de L'ADAPT situé à MONETEAU dans l'Yonne qui assure la formation des futurs prothésistes dentaires et le soutien technique et financier de l'ARS Champagne Ardenne, une organisation a été mise en place afin de marquer les prothèses dentaires de résidents des EHPAD adhérents à l'association AGAPES10. Chaque mardi, les prothèses

dentaires sont déposées à la Roseraie et par un transporteur agréé (OCP), le lendemain, celles-ci sont rapportées et remises en bouche dans le cadre d'un protocole préétabli et validé par l'ensemble des EHPAD.

L'objectif principal, au terme de l'expérimentation est de sensibiliser l'opinion publique sur cette thématique et d'obtenir du Ministère de la Santé, un texte réglementaire imposant à l'ensemble des prothésistes dentaires le marquage dès la fabrication, en y associant une carte d'identification qui serait remise au porteur du dispositif qui la présenterait au service en cas d'hospitalisation.

Le marquage des prothèses dentaires dans le respect des règles de déontologie, de sécurité et de traçabilité, s'inscrit dans le parcours de soins du patient et du résident. Cette expérimentation est efficiente (lutte contre le gaspillage de l'argent public) et transversale car elle demande une collaboration entre le secteur médico-social et le secteur sanitaire pour mettre en place les actions de sensibilisation (campagne d'affichage) et de formation des personnels soignants exerçant en EHPAD en amont (infirmière référente en soins bucco-dentaires) et en aval avec les personnels de l'établissement de santé et plus spécifiquement des services concernés (lingerie, distribution des repas dans les services, imagerie médicale).

UN CHEMIN CLINIQUE POUR FACILITER L'ACCÈS À LA TRANSPLANTATION

Le Centre associatif lyonnais de dialyse CALYDIAL (Rhône-Alpes) donne à l'établissement de dialyse une nouvelle mission : préparer la transplantation pour permettre au patient dialysé d'accéder sans retard aux soins les plus appropriés dans le cadre du parcours de la maladie rénale chronique (MRC). Une expérience à la fois réussie et transposable.

Dr Agnès Caillette-Beaudoin, Directrice, CALYDIAL

L'insuffisance rénale chronique concerne 3 millions de Français dont 71000 en phase terminale. La greffe reste reconnue comme le meilleur traitement pour l'amélioration de la qualité et de l'espérance de vie des patients. En moyenne, 16 mois sont nécessaires pour qu'un patient de moins de 60 ans puisse s'inscrire et de nombreuses inégalités perdurent. CALYDIAL a souhaité participer à la résorption de ces écarts par une démarche proactive de préparation à la greffe rénale, systématiquement proposée à l'arrivée en dialyse.

Un parcours d'accès facilité à la transplantation a été mis en place avec deux étapes successives : l'élaboration d'un chemin clinique (itinéraire idéal de prise en charge) d'accès priorisé à la transplantation et la réévaluation périodique systématique de tous les dossiers patients afin de vérifier la mise en œuvre de ce chemin clinique.

Le chemin clinique permet de comparer la pratique clinique et organisationnelle quotidienne avec les standards. Les critères suivis lors du parcours transplantation du patient sont cliniques, biologiques, comportementaux ou relevant des choix du patient en réponse à une prise en charge. La grille de synthèse, qui regroupe sous forme de bilan les résultats et écarts constatés, sert d'outil au coordonnateur des soins qui vérifie le respect du parcours. La réévaluation périodique systématique des 250 dossiers patients permet de lever les contre-

indications à la greffe jusque-là peu explicitées. Les programmations des actualisations sont réalisées par un binôme médecin néphrologue/cadre-coordinatrice, avec transmission des informations à l'Agence de Biomédecine et intégration de ces données dans le dossier de CALYDIAL. La coordination de l'ensemble des acteurs intervenant sur le « trajet » du patient dans son « parcours transplantation » est optimisée.

Dès à présent, des évolutions significatives sont observables dans les pratiques des équipes. Les postures des soignants évoluent, avec l'évocation systématique d'un possible avenir en transplantation. Avec lui, ils mesurent opportunités et risques, dans un choix éclairé, objectif, en évitant toute perte de chance induite par un retard désormais improbable. Le délai de préparation à la transplantation est aujourd'hui sensiblement réduit grâce à la diffusion d'informations sur la transplantation (donneur vivant, donneur croisé, modalités pratiques, conséquences physiologiques...), à la réalisation sans délai du Bilan Pré-Transplantation, puis à l'inscription sur liste de greffe réalisée par le centre de référence local (Lyon, St-Etienne ou Grenoble). Cette pratique est généralisable à l'ensemble des établissements de santé rénale afin de redonner aux établissements de dialyse un rôle reconnu dans la préparation à la transplantation.

UN SERVICE LOGISTIQUE AU SEIN D'UNE HAD

Au sein de l'Association de coordination sanitaire et sociale de l'Oise (ACSSO) en Picardie, la mise en place d'un service logistique facilite la coordination des soins apportés et rassure les patients et leurs familles. Les équipes soignantes et les professionnels de santé y voient le renforcement d'une thématique essentielle aux yeux de tous : le bien-être (matériel) du patient.

Daniel Defournier, Directeur général de l'ACSSO

Aujourd'hui, la logistique est définie comme une activité cherchant à maîtriser les flux physiques d'une entité afin de mettre à disposition et de gérer des ressources correspondant aux besoins. Il s'agit donc d'optimiser la gestion des moyens pour atteindre les objectifs prédéfinis. Au sein de l'ACSSO, le service logistique a été créé, dans un premier temps, pour mettre en place la gestion du matériel dit « hôtelier » au domicile des patients en HAD ; il s'agit des lits médicalisés, lève-personne, pied de perfusion, fauteuil roulant, fauteuil confort, fauteuil coquille, etc. Les exigences de la Haute autorité de santé en termes de matériovigilance sont des facteurs décisifs pour la création du service. En effet, avoir son propre service logistique permet de maîtriser toute la chaîne de distribution, de la commande avec le choix du matériel adapté, à la maintenance, au retour du matériel et sa désinfection.

Le pôle logistique est un service « support » de l'ACSSO, c'est-à-dire qu'il est là pour permettre aux personnels soignants d'avoir les moyens d'exercer dans les meilleures conditions. Il est au service de tous sur demande, pour les patients (SAV, bon usage, etc.), pour les infirmières coordinatrices (un seul interlocuteur, un seul bon de commande une seule livraison), pour les aides-soignantes (formation sur le matériel) et pour les intervenants extérieurs (demande de matériel de la part d'un kinésithérapeute). Il assure toutes les livraisons autant de fois que nécessaire.

De plus, des techniciens étant formés pour réaliser les SAV, le service logistique assure

un service d'astreinte (7j /7j) et 24h /24). Cette présence de la même équipe de techniciens auprès des patients et des familles, dès l'installation et tout au long des évolutions (changement de matériel, ajout ou retrait, SAV), jusqu'à la désinstallation, est apprécié des familles qui se sentent rassurées.

Aujourd'hui, après 8 mois d'existence, le service logistique assure une nouvelle mission : la collecte des déchets d'activité de soins infectieux (DASRI). Cette nouvelle activité de livraison est réalisée avec un camion spécialement équipé (2 espaces propre et sale). Cette activité permettra, dans quelques mois, la livraison des dispositifs médicaux et consommables à



usage unique pour la réalisation des soins. Le référencement de ces consommables est en cours de réalisation. L'ACSSO est équipée d'un logiciel de suivi des dossiers des patients (ATHOM), qui assure également le suivi de tous les dispositifs médicaux achetés (suivi des dates, des numéros de lot, des dates de péremption, etc.). Une application embarquée sur les téléphones des infirmier(e)res permet la commande au lit du patient des dispositifs à livrer. Dès sa mise en service, elle garantira une continuité des soins optimale.

UN LABEL POUR LA RESTAURATION GÉRIATRIQUE

L'Institut Hélio Marin de Labenne (Landes – Aquitaine) et Sodexo élaborent un référentiel spécifique de restauration dit gériatrique qui permettra d'évaluer, en vue de l'améliorer et de la fixer à un niveau certain de qualité, la prestation restauration de sa conception à sa consommation pour la satisfaction des usagers, âgés dépendants, atteints de troubles cognitifs.

Rémi Batifoulié, Directeur adjoint

Les repas « moments forts » dans la vie de la personne âgée sont à la croisée des chemins du plaisir, du partage, de la convivialité et des besoins liés à la montée de la dépendance propres à chaque individu. Ils doivent donc être organisés avec la vocation de satisfaire les envies, les attentes et les besoins de chaque personne âgée pour allier « qualité de vie » et « qualité de soin ». C'est un enjeu quotidien que l'Institution doit relever au service de la personne âgée fragile. Tous les processus de conception des repas, de préparation des repas, de prise de commande et du service des repas jusqu'au pilotage, sont fondamentaux pour la prise en charge de la dépendance.

La personne âgée au cœur de la démarche

Partant de ces certitudes, l'Institut Hélio Marin de Labenne et Sodexo ont créé, ensemble, un Label de Restauration Gériatrique, qui place la personne âgée au cœur de la démarche. La synergie d'actions mobilisée autour de ce travail s'inscrit dans une démarche d'amélioration continue. L'objectif est de maintenir une qualité de service constante, de s'assurer du respect des recommandations nutritionnelles pour les personnes âgées et de réaliser un bon niveau de performance tant dans la prévention et la prise en charge de la dénutrition que dans la prise en charge de la perte d'autonomie.

Basée sur l'attribution d'un label par un organisme indépendant, cette démarche vise à rendre compte du soin particulier apporté, par l'équipe restauration et les équipes soignantes, aux pratiques de restauration. Les engagements pris vis-à-vis de la personne âgée sont consi-



gnés dans un référentiel, soumis à l'approbation des différentes parties prenantes et servant de référence à l'organisme en charge de l'attribution du Label. Chaque engagement est décrit de façon détaillée et comporte une définition claire des critères conditionnant l'obtention du Label. L'enjeu est de contribuer au bien-être de la personne accueillie, de respecter son identité ainsi que de conserver et valoriser son autonomie.

Ce projet fédère l'ensemble des équipes de l'établissement autour d'un Label centré sur la qualité de vie du résident. Il enrichit le projet d'établissement en lui donnant une dimension humaniste, visible pour les familles, les tutelles et les professionnels (ou parties prenantes). Il peut aussi contribuer à fidéliser des familles qui bénéficient de garanties validées par un organisme indépendant sur la qualité de vie apportée à leur parent vivant en établissement. Ce label « réservé » dans un premier temps à l'Hélio Marin pourrait devenir une référence dans l'accompagnement des personnes âgées en institution.

« LA CHAMBRE DES ERREURS » : UNE ANIMATION LUDIQUE POUR LA SÉCURITÉ DES SOINS

L'Association Hospitalière de Franche-Comté, soucieuse de développer encore davantage la culture de la sécurité des soins au sein de ses unités et de réduire ainsi le plus possible les événements indésirables, va développer un concept pédagogique de terrain dans ce sens : « la chambre des erreurs ».

Cyrielle Godderis, Chargée des affaires générales, AHFC

Les personnels soignants de l'Association Hospitalière de Franche-Comté seront incités à participer en petits groupes à l'animation « la chambre des erreurs » de 10 à 15 minutes, qui sera déployée sur l'ensemble des sites d'hospitalisation de l'Association (voire en extrahospitalier), répartis sur la moitié nord de la région Franche-Comté. Il s'agira de scénettes comportant une quinzaine d'erreurs que les soignants devront repérer : un plateau repas « normal » servi à un diabétique, la délivrance d'un médicament dont le nom est proche de celui qui a été prescrit, un patient à risques de chutes portant des chaussures inadaptées, entre autres exemples. Cette animation, permettant des mises en situations concrètes dans un cadre ludique, est conduite par deux professionnels de la Cellule qualité et ses scénarii sont définis en amont.

Identifier les points faibles des professionnels pour y remédier

L'enjeu est de vérifier l'appropriation par les professionnels de terrain des outils et recommandations préconisés par la Cellule qualité, de réduire les événements indésirables liés aux soins et, plus généralement, de faire progresser la culture de la sécurité des soins à travers une animation ludique et pédagogique. L'objectif, explique le Docteur Valérie Valot, coordinatrice des risques associés aux soins de l'AHFC et expert-visiteur pour la Haute autorité de santé, est de « mettre en place un outil moins formel que les formations institutionnelles déjà délivrées afin de s'assurer que

celles-ci sont bien appliquées par les soignants dans leur pratique quotidienne. » Si le bilan issu de cette expérimentation indique que certains acquis sont insuffisants, de nouvelles actions de formation et de sensibilisation seront développées sur les thématiques concernées, avec comme leitmotiv permanent de « délivrer le juste soin à la bonne personne ». « La chambre des erreurs » permet ainsi d'identifier les domaines moins maîtrisés par les professionnels et de quantifier-évaluer l'impact du travail de la Cellule qualité.

Une réflexion sur un poste d'animation interactive, qui reprendrait les erreurs à repérer et à éviter, sur l'intranet de l'AHFC est également en cours.



Si cette approche recueille l'adhésion des professionnels, l'AHFC pourrait envisager de pérenniser ce type d'actions de sensibilisation et de la développer sur ses structures médico-sociales (l'association assure la gestion de 3 EHPAD et de 5 structures pour adultes handicapés) mais également de la proposer à d'autres établissements dans le cadre de son organisme de formation.

CERTIFICATION ISO 9001 : 2008 DU CIRCUIT DU MÉDICAMENT

ISO 9001 : 2008 est une norme internationale qui spécifie les exigences fondamentales auxquelles doit satisfaire le système de management de la qualité d'un organisme. La Maison de santé Marie Galène (Bordeaux, Aquitaine) est le 1er établissement de santé français à avoir obtenu cette certification pour le management de son « Circuit du médicament » en janvier 2014.

Michelle Rustichelli, Directrice, Maison de santé Marie Galène

La certification ISO 9001 : 2008 « Management de la prise en charge médicamenteuse » consacre un système de management de la qualité novateur, plaçant le patient au cœur de ses préoccupations, en adéquation avec la politique de la Maison de santé Marie Galène, tournée vers la qualité des soins et du service apporté aux patients. La norme ISO 9001 : 2008 repose sur un certain nombre de principes de management de la qualité, notamment une forte orientation usagers, la motivation de la direction, l'approche processus et l'amélioration continue. Cette norme aide à s'assurer que les usagers obtiennent des produits et services uniformes et d'excellente qualité. Une composante essentielle de la norme ISO 9001 : 2008 est de vérifier le bon fonctionnement du système de management de la qualité. Une organisation procède à cette vérification par des audits internes. Elle peut également inviter un organisme de certification indépendant à vérifier sa conformité à la norme.

Un gage de qualité pour le grand public

Faire le choix de la certification ISO 9001 : 2008 est une démarche volontaire visant à faire reconnaître la conformité du système de management du processus à une norme internationale. Dans le domaine de la santé, elle est complémentaire de la certification par la Haute autorité de santé (obligatoire et qui concerne l'établissement dans sa globalité). Elle représente un gage de qualité pour les établissements mais aussi de plus en plus pour le grand public. Le système de management de la prise



en charge médicamenteuse s'inscrit dans la politique globale de lutte contre les événements indésirables associés aux soins et dans la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins. Son objectif prioritaire est la diminution de la iatrogénie médicamenteuse évitable. Il s'appuie sur un portage institutionnel fort, partagé par la direction et le Président de la Conférence médicale d'établissement afin de développer un management de la qualité, partager une vision systémique de la prise en charge médicamenteuse et une culture collective des risques, d'élaborer un programme d'actions avec indicateurs de suivi, en matière de bon usage des médicaments et dispositifs médicaux. L'engagement de la direction et la mobilisation de tous ont été les facteurs-clés du succès de cette démarche, basée sur une « approche processus ». Chaque collaborateur de la Maison de santé est un acteur intervenant dans la prise en charge médicamenteuse du patient à son niveau. Un investissement important de la part des professionnels de l'établissement a été nécessaire pour la définition de nouveaux modes de travail, l'identification des processus de la prise en charge médicamenteuse, la création d'outils de management et de pilotage opérationnels.

SÉCURISER LA DISTRIBUTION DES MÉDICAMENTS

L'association VISA (Nord), propose à ses usagers en situation de précarité et d'addiction, un service innovant de distribution sécurisée de médicaments, en partenariat avec la Maison de l'aide à domicile, leader de la prise en charge à domicile des personnes dépendantes. L'enjeu est de les accompagner vers l'autonomie dans la prise de leur traitement.

Philippe Lemaire, Directeur

L'association VISA accueille, accompagne et héberge des personnes en situation de précarité présentant une ou plusieurs problématiques addictives avec l'alcool en produit principal. Elle gère des centres d'hébergement et de réinsertion sociale, une pension de famille et des services mobiles d'accompagnement en addictologie. L'association VISA s'est engagée dans une démarche continue d'amélioration de la qualité des services rendus aux usagers. Dans ce cadre, et pour répondre à sa mission de réinsertion sociale, elle propose d'offrir à ses usagers un service innovant de distribution sécurisée de médicaments, leur permettant de gérer leur traitement de manière autonome.

Ce service innovant s'appuie sur une préparation contrôlée des traitements par un pharmacien, et une distribution sécurisée chaque semaine dans les centres d'hébergement et de réinsertion sociale de l'association VISA. Le cas échéant, les modifications d'ordonnance sont prises en compte pour une réactivité maximum. Les médicaments sont emballés dans des pochettes nominatives et le moment de la prise y est notifié. Des pochettes « rappels » sont insérées en cas de traitements annexes (sirop). Pour les usagers les plus autonomes, un robot distributeur (e-box) permet la distribution des pochettes de médicaments au moment de la prise. La e-box permet une surveillance de chaque prise, elle alerte le pharmacien si la prise n'est pas effective. Le système d'alerte permet l'intervention d'un référent à domicile si nécessaire.



L'E-BOX

Une alarme retentit à l'heure de la prise de médicament

Le robot distribue un sachet comprenant les médicaments préalablement préparés par un pharmacien

Le client valide la prise de médicament

Cette validation permet de suivre en temps réel le respect du traitement

En cas d'oubli, une alerte permet d'intervenir

Pour l'utilisateur, ce service participe du travail sur l'autonomie liée à la prise de traitements et de la sécurisation de la prise des médicaments. Pour la structure, il permet l'uniformisation de la distribution des médicaments et sa simplification, la sécurisation et hygiène de cette distribution ainsi que la diminution des usages détournés.

À terme, le service pourra être proposé à l'ensemble des structures de l'association VISA : CHRS expérimental Hors Les Murs à Tourcoing, Pensions de famille à Croix, Lille et Wavrin, CHRS renaître à Dunkerque. Cette action innovante et coordonnée pourrait également être reproduite avec d'autres structures du secteur accueil, hébergement et insertion.

UN AUTOMATE DE DISPENSATION DES MÉDICAMENTS

Afin de sécuriser le circuit du médicament, le Centre hospitalier Sainte-Marie Le Puy-en-Velay (Haute-Loire – Auvergne) a expérimenté la mise en place d'un automate de préparation des comprimés et gélules. L'automate permet d'organiser la dispensation journalière individuelle nominative. Il a révolutionné les pratiques soignantes de l'établissement et son extension est envisagée.



Valérie Mourier, Directrice Centre hospitalier Sainte-Marie Le Puy-en-Velay

Depuis la fin de l'année 2011, le Centre hospitalier Sainte-Marie Le Puy-en-Velay bénéficie d'un nouveau mode de préparation de doses nominatives de médicaments de formes orales sèches (comprimés, gélules) pour chacun des patients, grâce à un automate de dispensation. Le Centre hospitalier est par ailleurs le premier établissement du département à se doter d'un automate, et parmi les premiers établissements psychiatriques sur le plan national.

Installé au sein de la pharmacie à usage intérieur, l'automate produit chaque jour les doses nominatives à partir de la prescription médicale informatisée et validée par le pharmacien. Les traitements journaliers sont fournis aux patients sous forme de rouleaux de sachets unitaires. Sur chaque sachet sont précisés : le nom et le prénom du patient, sa date de naissance, le service de soins, la date et l'heure de prise et la spécialité médicamenteuse. La description physique du comprimé ou de la gélule y est détaillée, le numéro de lot et la date de péremption sont tracés dans le logiciel de l'automate.

Pour chaque unité de soin, la pharmacie prépare une caisse dotée d'un système de fermeture sécurisé, rassemblant de manière organisée les traitements des patients sur une durée de trois jours. Cette caisse est ensuite acheminée dans l'unité de soin, réceptionnée par les infirmiers, qui contrôlent et administrent les traitements en ajoutant les formes non

incluses dans les sachets (sirop, gouttes, matériels, pansements, ...).

L'automate est une solution adaptée pour sécuriser le circuit du médicament, renforcer la traçabilité des produits, limiter la iatrogénie, améliorer la sécurité des soins, et limiter les risques infectieux liés à la préparation des médicaments. Il induit une meilleure maîtrise des dépenses de santé et de la gestion des stocks, optimise le temps du personnel soignant au bénéfice du patient et de l'aide à la prise des médicaments, et permet d'améliorer les conditions de travail des soignants et des préparateurs en pharmacie. Sa mise en place satisfait par ailleurs aux obligations législatives (HAS, Accréditation critère 20a-bis avril 2011/E2, Décret N°93-221 et décret N°2002-194, Arrêté du 31 mars 1999 abrogé par celui du 06 avril 2011, Arrêté du 06 Avril 2011).

Cette première expérimentation positive conduit le Centre hospitalier Sainte-Marie Le Puy-en-Velay à mettre ce dispositif en œuvre de manière progressive sur l'année 2014 au sein de ses établissements médico-sociaux : l'EHPAD Maison Saint-Anne au Puy-en-Velay, l'EHPAD Villa Marie à Cayres et la MAS Vellavi à Saint-Paulien.

L'autorisation de mise sur le marché des médicaments en vrac accompagnerait favorablement le développement de cet outil qui a révolutionné les pratiques médicales et soignantes de cet établissement.

LES « ¼ D'HEURE QUALITÉ »

Le Centre de soins de suite de réadaptation et de néphrologie de Maisons-Laffitte (CeSSRIN, Yvelines - Île-de-France) organise des « ¼ d'heure qualité » pour ses personnels. Il s'agit d'apporter des connaissances à une majorité de personnels, tous métiers confondus, sur un thème donné en 15 à 30 minutes en vue d'améliorer la qualité et la sécurité des soins.

Marie Senou, MGEN, Responsable qualité

En septembre 2013, l'équipe de direction, sur les conseils de Bruno Delattre, Directeur d'établissement MGEN, expert visiteur, a souhaité la mise en place de temps dédiés, consacrés à la présentation / sensibilisation de pratiques améliorant la qualité et la sécurité des soins, la sécurité des patients, la spécificité, la performance et l'efficacité des services rendus.



hensible pour tous, une fiche « synthèse » sous la forme d'un PowerPoint est remise aux personnels. Celle-ci est également accessible via l'Intranet de l'établissement. Les personnels sont mobilisés pour participer à ces séances d'information via des invitations individuelles par courriel, également relayées par les cadres. La diversité des horaires et des lieux proposés favorise leur présence.

L'appropriation par tous des démarches qualité

Ces interventions ont permis aux personnels d'accroître leurs connaissances dans des domaines liés à l'éthique, à la gestion des risques, à la pratique médicale, à la connaissance des métiers et à l'organisation logistique et administrative de l'établissement. De janvier à juin 2014, de nombreux thèmes ont été abordés : l'identité-vigilance, la douleur, l'hygiène, le don d'organes, les droits des patients, la sécurité incendie, les erreurs médicamenteuses, la fin de vie, le dossier patient, la psychomotricité et la prévention des chutes, etc. Ces interventions ont permis de mettre en avant des pratiques spécifiques développées au sein de l'établissement telles que la prise en charge de l'insuffisance rénale chronique et les activités physiques adaptées. Une enquête a été menée. Son analyse met en évidence l'intérêt de l'ensemble des personnels pour ces temps d'information : connaissances partagées pluridisciplinaires, action peu chronophage, etc. Les « ¼ d'heure Qualité » contribuent de façon prégnante à l'appropriation par tous des démarches qualité. Ils sont également un outil de valorisation à l'interne des compétences des professionnels.

Selon un calendrier établi au moins mensuellement, chaque semaine, une thématique est abordée. Ces temps brefs (de 15 mn à 30 mn) sont identifiés comme « ¼ d'heure Qualité ». À partir des thématiques identifiées, l'objectif est d'apporter, dans un temps bref, des informations réglementaires ou pratiques et de présenter leur déclinaison dans l'établissement. Jours, horaires et lieux d'interventions sont toujours les mêmes afin de créer un repère auprès des personnels. Celles-ci se déroulent sur une semaine (4 jours, 5 horaires, 5 lieux) et sont ouvertes à tous. Au cours de l'intervention, qui est synthétique et compré-

DES LITS IDENTIFIÉS « SOINS PALLIATIFS » EN EHPAD

La Fondation Rollin à Anduze (Gard, Languedoc-Roussillon) propose à chaque résident d'EHPAD de faire l'objet d'un accompagnement spécifique et particulier, dès lors qu'il relève des soins palliatifs, tout en intégrant ses proches à son accompagnement.

Dominique Cura, Cadre santé

La reconnaissance de lits identifiés « soins palliatifs » (LISP) en EHPAD se justifie depuis de nombreuses années au travers de plusieurs lois visant à intégrer une démarche de soins palliatifs au sein des EHPAD. Une catégorie non négligeable de patients en fin de vie va concerner des personnes âgées, qu'elles vivent à domicile ou en structure. Force est de constater que les moyens actuellement déployés sont bien au-dessous des exigences des résidents, de leurs proches et des personnels œuvrant au sein des EHPAD. Il n'existe pas actuellement sur le territoire sanitaire français de LISP, spécifiquement attribués aux EHPAD.

Trop souvent, les équipes confrontées à l'accompagnement de la fin de vie à domicile ou en EHPAD sont démunies à cause du manque de moyens humains (professionnels formés et ayant une bonne connaissance du travail en pluridisciplinarité), matériels, et, de manière plus générale, face à l'inexistence de soutien. Les équipes mobiles de soins palliatifs qui interviennent en EHPAD ne répondent que trop peu souvent aux attentes de la fin de vie. Le résident en fin de vie, faute de pouvoir bénéficier de ce type de prise en charge, confronté à des équipes souvent dépassées par des situations difficilement gérables, est orienté en désespoir de cause vers des structures sanitaires qui ne sont pas toujours adaptées à une prise en charge des personnes

en fin de vie. Ces dernières décèdent trop souvent dans un lieu non investi et éloigné de tout accompagnement affectif.

La fondation Rollin à Anduze souhaite offrir un accompagnement « de pointe » à ses résidents d'EHPAD en fin de vie, en leur proposant d'être pris en charge de façon spécifique et particulière par une équipe identifiée soignante dans un cadre de soins palliatifs au sein de la structure de vie. Dans un contexte où la médicalisation des EHPAD est de plus en plus recherchée, l'ouverture de lits spécialisés « fin de vie » répond à une logique de parcours de la personne âgée et de limitation des hospitalisations. L'établissement s'est entouré de nombreux partenaires afin de réaliser la prise en charge des résidents en fin de vie dans les meilleures conditions possibles : Agence régionale de santé, CHU de Montpellier, Conseil général, SSIAD, etc. Une formation spécifique des personnels est également mise en œuvre afin d'instaurer au sein de la fondation l'état d'esprit « accompagnement-prise en charge palliative », soit 56 heures de formation par soignant. Par ailleurs, des protocoles-procédures spécifiques ont été instaurés.

La volonté de développer cette prise en charge de la fin de vie pourrait être étendue à d'autres structures, comme le suggère la fondation.

AMOUR ET SEXUALITÉ EN MAISON DE RETRAITE : UNE RÉFLEXION INSTITUTIONNELLE

La Résidence de la Miotte (Belfort, Franche-Comté) a débuté en 2013 une réflexion autour de la question de l'amour et de la sexualité au grand âge : Quel est le rôle des soignants dans ce domaine ? Comment accompagner en respectant la vie privée ? Autant de questions qui ont pu se dire et trouver des réponses. Des solutions concrètes sont déjà en cours d'élaboration.

Stéphanie Riotte, Résidence de la Miotte



Le CODERPA et la Fédération de gérontologie du Territoire de Belfort organisent chaque année une journée de réflexion et d'échanges sur les questions gérontologiques. La thématique, « Amour, désir, plaisir et sexualité au grand âge », a d'emblée intéressé un groupe de professionnels de la Résidence de la Miotte, ainsi que d'un autre EHPAD de l'Aire urbaine. Afin de préparer les témoignages à cette occasion, plusieurs temps de réflexion ont été organisés en parallèle dans les deux établissements.

En premier lieu, l'ensemble des soignants a été sollicité pour compléter un questionnaire sur les représentations et l'expérience sur ce thème ; puis des conférences sur les spécificités de la sexualité au grand âge se sont déroulées dans l'établissement. Un groupe de travail constitué d'une douzaine de soignants volontaires s'est réuni régulièrement. Ces temps d'échanges ont été l'occasion d'exposer des situations vécues (rapprochement observé entre deux résidents, masturbation d'un résident dans sa chambre, demande de gestes sexuels pendant la toilette, actes sexuels observés par les veilleurs de nuit, etc.) et d'oser entrer dans le questionnement sur ce sujet. Parallèlement, des entretiens ont été réalisés avec les familles et les résidents afin

de connaître leurs ressentis. Après avoir réfléchi dans leurs institutions respectives, les deux groupes de travail se sont réunis afin de confronter les positions et d'échanger sur les situations rencontrées.

Recueillir le consentement, préserver l'intimité

Les échanges ont souligné que les différentes situations ne trouvaient pas de réponse unique : il est nécessaire de bien poser chaque situation et d'y réfléchir en équipe pluridisciplinaire afin de trouver une solution adaptée aux habitudes de vie de la personne concernée. Une « boîte à questions », destinée à recueillir les interrogations du personnel sur cette thématique, a été mise en place dans la structure. Le groupe de travail a également réfléchi à des changements concrets dans l'établissement. Il est proposé aux résidents d'utiliser une pancarte pour signifier leurs besoins d'intimité. Une procédure permettant de rechercher le consentement d'une personne atteinte de troubles cognitifs dans le cas d'un rapprochement avec un autre résident a été rédigée. Une résidente a été aidée pour se procurer un « sex toy » en toute discrétion. Plusieurs axes restent à explorer : mise à disposition d'une boîte à plaisir contenant différents supports permettant de se relaxer, de se détendre et de prendre du plaisir (huiles essentielles, mignonette de vins, chocolat, livres, revues, musiques, dvd, etc.), création d'une procédure de recueil, au moment de l'accueil du résident, de ses habitudes de vie en matière de sexualité tout en préservant son intimité. Cette démarche fera l'objet d'une publication grâce au soutien de la Fondation de France.

« L'IMAGINARIUM » POUR LES PERSONNES ÂGÉES DÉMENTES

L'EHPAD des Jardins de la Garenne, situé à Angoulême (Charente, Poitou-Charentes), propose une approche non-médicamenteuse, dans la continuité de la démarche qualité de l'ANESM, avec la création d'une salle multi-sensorielle pour les adultes âgés présentant une démence de type Alzheimer ou un syndrome apparenté. Diverses thérapies personnalisées sont offertes à chaque résident.

Isabelle Delbernet, Directrice, Les Jardins de la Garenne

La Maladie d'Alzheimer entraîne une détérioration cognitive qui provoque une dégradation au niveau de la communication verbale. Cette dégénérescence rend difficiles les interactions avec les interlocuteurs. En effet, l'adulte âgé éprouve des difficultés à décoder le message qu'il reçoit et n'arrive plus à s'exprimer. Pour répondre à ces troubles, l'EHPAD des Jardins de la Garenne met en place un nouveau canal de communication qui stimule les fonctions sensorielles, non affectées par la maladie et la vieillesse, afin de « reconnecter » la personne âgée au monde. Cette communication non-verbale est non codifiée et donc instable mais elle permet de continuer à échanger des informations en réactivant la zone corticale. L'usage des cinq sens permet de percevoir le monde. Les thérapies utilisées à l'intérieur de la salle favorisent la discussion verbale par le plaisir de communiquer avec l'autre durant un moment privilégié.

L'imagination, l'intuition, la patience, ... sont des facteurs qui facilitent le décodage en donnant du sens au message. De plus, le geste (ou le toucher) joint à la parole enrichit la qualité du message et permet de maintenir l'attention de la personne.

Mais surtout les règles à assimiler impérativement lorsque l'on veut communiquer avec une personne âgée sont : parler lentement, utiliser un vocabulaire simple, articuler, ne pas avoir une approche infantilisante, poser sa voix, s'aider du langage corporel et gestuel et soutenir l'attention de la personne. Si la mort

biologique est insupportable, la mort sociale l'est encore plus.

Les effets souhaités pour le résident sont la facilitation de la communication verbale et non-verbale, la réduction des sentiments de stress, la valorisation des comportements, la revalorisation de l'image de soi et le recouvrement d'une place au sein de sa famille.

Au niveau de la structure, cette démarche favorise la remontée d'informations entre le personnel et les résidents, la formation du personnel au langage verbal et corporel, l'écoute avec les familles et la qualité de vie des personnes accueillies.

Pour conclure, ce projet s'intègre dans le projet de l'établissement concernant la démarche de bientraitance et le respect de l'autonomie et répond au désir d'accompagnement des soignants.

Il apporte une nouvelle approche personnalisée dans l'accompagnement du résident en développant la communication non-verbale, et en respectant les besoins du résident.

Louis Ploton, Professeur de gérontologie à l'Université Lumière Lyon 2 : « *Le dément, on parle beaucoup de lui... on ne lui parle pas* ».

École de Palto Alto :
« *On ne peut pas ne pas communiquer* »

LE CONCEPT SNOEZELLEN, UNE THÉRAPIE NON MÉDICAMENTEUSE

Le Centre hospitalier Sainte-Marie Le Puy-en-Velay (Haute-Loire – Auvergne) s'engage dans la mise en place de thérapeutiques non médicamenteuses et notamment la création d'espaces « Snoëzelen », destinés à stimuler les cinq sens de personnes présentant un déficit de communication ou d'altérations de leur sensorialité. Bien-être, détente morale, apaisement au programme.

Valérie Mourier, Directrice, Centre hospitalier Sainte-Marie Le Puy-en-Velay

« Snoëzelen » résulte de la contraction de deux mots néerlandais : « Snuffelen » (renifler, sentir, ressentir) et « Doezen » (sommoler, se détendre). Il ne s'agit ni d'une méthode, ni d'une technique, mais d'un environnement dans lequel les personnes accueillies vont être amenées à développer des expériences sensori-motrices et relationnelles, dans un climat visant le bien-être et la détente.



Le concept, arrivé en France voici une dizaine d'années, repose sur la stimulation des cinq sens, avec des effets lumineux, des jeux de couleurs, des sons, des musiques, des

parfums, des jeux de lumières, des éléments proposant le toucher de différentes textures, un agencement du sol incitant à la recherche d'équilibre, des fauteuils de massage, etc.

Le Centre hospitalier Sainte-Marie Le Puy-en-Velay a souhaité créer plusieurs espaces Snoezelen sur trois structures distinctes, accueillant des publics différents, présentant un déficit en communication et une modification de la sensorialité (adultes souffrant de troubles autistiques ou de troubles envahissants du développement de l'unité Saint-Gabriel du Centre Hospitalier Sainte-Marie Le Puy-en-Velay ; personnes âgées souffrant d'une dépendance psychique liée à une maladie cérébro-dégénérative ou une pathologie psychiatrique ancienne de l'EHPAD-USLD

Maison Saint-Anne, et adultes atteints de troubles envahissants du développement et/ou de polyhandicap de la MAS Vellavi de Saint-Paulien).

L'objectif de cette nouvelle démarche est d'aider patients et résidents à améliorer leur connaissance de leur schéma et de leur enveloppe corporels, travailler la relation à autrui et à l'objet, stimuler les 5 sens, apporter un bien-être, une détente morale et corporelle, améliorer la communication, permettre un éveil et une ouverture vers le monde extérieur, atténuer les états agressifs et favoriser une plus grande estime de soi. L'utilisation de l'espace Snoezelen est réalisée sur prescription médicale et intégrée dans le projet de soin ou de vie. Il s'agit d'une approche thérapeutique à part entière, alternative aux traitements chimiques et visant leur diminution. Sa mise en œuvre génère un nouveau regard sur la conception et la définition du rôle des équipes soignantes auprès des patients et résidents, en exploitant d'autres techniques et en instaurant une communication autrement que par la parole.

Le Centre hospitalier Sainte-Marie Le Puy-en-Velay s'engage dans le développement des thérapeutiques non médicamenteuses : espaces Snoezelen, sophrologie, sport adapté, art thérapie, éducation thérapeutique, remédiation cognitive, activité de détente à visée thérapeutique (yoga, relaxation, atelier poterie pour les enfants), activités manuelles au sein des hôpitaux de jour (mosaïque, travail du bois, vannerie, loisirs créatifs, ...).

RELAXATION ET DÉTENTE POUR LE BIEN-ÊTRE DES USAGERS

Aménager au sein d'un Pôle d'activités et de soins adaptés (PASA) des temps privilégiés de détente, de relaxation et de partage en petits groupes, c'est ce que propose à ses résidents l'Institut MGEN Jules Bouquet (Bouches du Rhône – PACA), notamment via des séances Snoezelen. Une manière d'aider chacun à trouver sa place et d'aborder sereinement une nouvelle vie en établissement.

Michelle Santangeli, Directrice de l'EHPAD MGEN

L'Institut Jules Bouquet, géré par la MGEN, accueille des personnes âgées dépendantes. Il dispose notamment de deux unités spécifiques pour malades Alzheimer ou maladies apparentées. L'établissement s'attèle à développer les pratiques non-médicamenteuses au sein de son PASA, dans une optique d'amélioration continue de la prise en charge de ses résidents.

Le PASA est un lieu privilégié pour des personnes âgées, souvent dépendantes, résidant en EHPAD. Nouveaux locaux, nouveaux visages, nouveaux rythmes dans des établissements souvent trop grands pour elles : comment trouver une place, comment trouver sa place dans cette nouvelle vie ? Les résidents seuls, ne partageant plus les émotions, courent des risques de dépression, d'« enfermement sur soi », de perte de repères, d'agressivité, de fatigue, etc. Le personnel doit alors être vigilant et attentif aux besoins, aux goûts de chacun et doit toujours tenir compte des différences entre tous. Le PASA devient un lieu repère et le quotidien peut refaire surface dans des gestes simples, comme la cuisine ou la lecture des nouvelles. Un petit groupe se forme et est heureux de se retrouver simplement autour d'un café ou d'un repas, après la sieste ou pendant une activité. Reste que le « corps » parfois ne suit plus : douleurs, maladies liées à l'âge détériorent le moral. Comment reconnaître ce « corps » inconnu et l'accepter tel qu'il est, ou au moins ne plus le subir ?

La méthode Snoezelen permet une approche globale de la personne. En respectant la personne (rythme, besoins, goûts, plaisir, com-



pétences), en recherchant la notion de plaisir (détente, sécurité), en créant des expériences sensorielles (toucher, odorat, écoute, etc.), le personnel pratique un accompagnement plus humain et donc plus positif.

Le résultat est évident : moins de contentions chimiques, moins de stress.

Pourquoi ne pas lier les deux « approches » : PASA et Snoezelen ? En étant attentif aux affinités, aux liens qui se créaient dans le PASA, le personnel aménage des temps en salle Snoezelen avec 2 ou 3 résidents. Partage des émotions, notion de plaisir, liberté d'exprimer le bon comme le mauvais sans jugement : chacun retrouve sa place dans la vraie vie ! La relation entre 2 ou 3 personnes peut permettre de réactiver des souvenirs d'enfance, d'évoquer des deuils non faits, de s'approprier l'instant présent et l'espace temps, de redécouvrir le plaisir, etc.

Les résidents sont détendus et heureux de venir passer du temps pour eux et pour ces nouveaux amis. La vie sociale, qui semblait perdue, reprend sa place. Le temps présent ne se subit plus, il se vit..., simplement sans trop penser à demain.

MEDIACOR : MÉDIATION, ACCUEIL ET ORIENTATION DES POPULATIONS MIGRANTES ET RÉFUGIÉES

Créé en 2009, le MEDIACOR est un dispositif de clarification, de qualification et de traitement des orientations destiné à faciliter et à améliorer le parcours de soin et de prise en charge en santé mentale des populations migrantes et réfugiées. Il permet de répondre plus rapidement à la demande des professionnels qui s'interrogent sur la pertinence de leur orientation au Centre Minkowska (Île-de-France).

Stéphanie Larchanché, Anthropologue, coordinatrice du PER

Pendant longtemps, la prise en charge des patients migrants et réfugiés en France s'est essentiellement organisée autour des compétences linguistiques et culturelles. Fort d'une expérience de 50 ans dans le domaine, et d'une analyse de l'ensemble des étapes du processus d'orientation des patients, le Centre Minkowska a fait le constat que cette organisation ne permettait pas une prise en charge optimale et qu'elle générait des dysfonctionnements dans la prise en charge et des situations de stigmatisation du patient et de son thérapeute, en les maintenant en dehors du système de droit commun en arguant de la spécificité de la pathologie mentale des patients migrants et réfugiés, sous-entendu ne relevant pas du discours scientifique des soins dispensés à la population française.

Plusieurs objectifs d'amélioration ont ainsi été élaborés pour réintégrer l'offre de soins dans le cadre du droit commun et permettre aux personnes migrantes et réfugiées d'accéder à tout l'éventail des modalités thérapeutiques disponibles dans l'offre de soins en santé mentale. Face à l'importance du nombre d'orientations émanant de toutes les structures de droit commun de la région Île-de-France, il a été décidé de mettre en place un dispositif pluridisciplinaire dédié à l'analyse et à la clarification des demandes qui émanent de l'ensemble des professionnels référents et des patients : le MEDIACOR.

Le MEDIACOR est d'abord un dispositif au service du patient : il lui permet une réponse plus rapide et une orientation plus précise. Il est aussi un dispositif sur lequel les profes-



sionnels peuvent s'appuyer lorsqu'ils font face à des questionnements concernant l'orientation du patient. Enfin, il apporte à l'institution la possibilité de réfléchir sur ses propres pratiques et d'apporter des ajustements au fonctionnement clinique lorsque cela est nécessaire. Dans le champ de la psychiatrie transculturelle, le MEDIACOR est un dispositif qui innove :

- en centrant le soin sur la personne, et en évitant toute stigmatisation et toute assignation dans la prise en charge,
- en offrant une assistance et un retour d'information aux institutions qui orientent les patients,
- en promouvant une efficacité et une pertinence des orientations, véritables enjeux de santé publique,
- en dégageant l'institution du classique engorgement des consultations qui déstabilise les équipes soignantes et freine la dynamique des prises en charges,
- en permettant une évaluation des pratiques cliniques,
- et en contribuant à la recherche épidémiologique sur les parcours de soins des populations migrantes et réfugiées en Île-de-France, créant ainsi un véritable outil pour l'économie de la santé.

RECRÉER DU LIEN SOCIAL PAR LA STIMULATION MULTI SENSORIELLE

Le Centre de médecine physique et de réadaptation (CMPR) de Bobigny (Île-de-France) a replacé les patients en état végétatif ou pauci relationnel au centre de leur prise en charge, tout en reconnaissant leurs spécificités, grâce à l'organisation de séances de stimulation multi sensorielle individuelles et collectives. Une manière aussi de stimuler le lien social.

Rocca Magalie, CMPR Bobigny

Le CMPR accueille 170 patients dont 10 en état végétatif ou pauci relationnel qui vivent au centre de rééducation. Il a été décidé de créer un groupe de travail sur les pratiques professionnelles afin d'améliorer la prise en charge de ces patients, au départ très centrée sur la surveillance médicale. Après avoir établi un état des lieux des pratiques et fait des recherches sur les modalités de prise en charge des patients EVC/EPR dans d'autres structures, des actions ont été conduites. Un cahier de liaison a été mis en place afin de connaître les habitudes de vie, les goûts du patient et de transmettre des informations-questions entre les familles et les différents membres de l'équipe. La formation d'une douzaine de professionnels (orthophonistes, kinésithérapeutes, ergothérapeutes, animateurs, infirmières, aide-soignants, cadre de santé) sur la prise en charge des patients peu ou non communiquant a été organisée, avec une sensibilisation à la stimulation multi sensorielle. Suite à cette formation, des séances de stimulations individuelles ont été mises en place et évaluées grâce à des grilles d'observation. Afin de rompre l'isolement des patients, l'idée d'une prise en charge de groupe a émergé. Un premier groupe a été créé, puis un deuxième de 4 patients chacun. Lors de ces séances, un seul sens est particulièrement stimulé.

UNE SÉANCE EN 5 TEMPS

- Préparation de la salle par les thérapeutes
- Entrée en musique dans la salle et présentation des patients les uns aux autres
- Stimulation (contes, lectures, jeux de lumières, stimulations olfactives, etc.)
- Sortie de la séance en musique et accompagnement de la personne dans sa chambre.
- Bilan de la séance : écriture des fiches d'observations, discussion sur la séance et décision du thème de la séance suivante, puis rangement de la salle.

| FICHE D'OBSERVATION GROUPE STIMULATION MULTI-SENSORIELLE | |
|---|----------------|
| Intitulé de la séance : | |
| Fiche N° : | |
| NOM Prénom : | Accompagnant : |
| Date : | Fonction : |
| Contexte : <input type="checkbox"/> matin <input type="checkbox"/> après-midi | |
| Lieu : <input type="checkbox"/> salle peupliers <input type="checkbox"/> autres : | |
| Canaux sensoriels utilisés : | |
| <input type="checkbox"/> toucher : | |
| <input type="checkbox"/> odorat : | |
| <input type="checkbox"/> ouïe : | |
| <input type="checkbox"/> goût : | |
| <input type="checkbox"/> vue : | |
| Observations : | |
| - Avant séance : | |
| | |
| - Pendant séance : | |
| | |
| | |
| - Après séance : | |
| | |

EXPRIMER LA DOULEUR PAR L'ALGOSCUPTURE

« Donner forme et couleur à la douleur ... pour la dire », c'est ce que propose une ergothérapeute aux patients de la Maison médicale Jean XXIII à Lomme (Nord Pas-de-Calais). Une approche non médicamenteuse, susceptible d'apaiser la personne et de faciliter sa communication tout en l'accompagnant dans l'expression de son ressenti douloureux.

Jocelyne Wullschleger, Directrice, Maison médicale Jean XXIII

La Maison médicale Jean XXIII dispose d'une unité de soins palliatifs, dans laquelle sont hospitalisés des patients atteints d'une pathologie grave incurable en phase palliative, et un service de soins de suite et de réadaptation, dans lequel sont accueillies des personnes essentiellement atteintes d'une pathologie neurologique dégénérative. Soucieuse de maintenir et d'améliorer le confort physique et psychique des usagers accueillis, la Maison médicale mène une réflexion sur la prise en charge de la personne douloureuse et tente de mettre en place des dispositifs médicaux, mais aussi non médicaux.

La prise en soins d'états douloureux demeure très complexe du fait de leur subjectivité. Il est bien souvent difficile de comprendre comment le patient ressent sa douleur, tant sur le plan physique que psychique. La douleur est une notion abstraite, autorisons-nous à la rendre concrète ! La douleur ne se raconte pas uniquement, elle peut se mettre en forme, pour mieux se faire comprendre. Sculpter sa douleur pour se reconstruire, tel est le défi proposé par une ergothérapeute. Dans le cadre de la maladie, du handicap, le miroir renvoie l'image d'une perte de chair, d'une blessure, d'un déséquilibre physique auquel répond un déséquilibre psychique, un sentiment d'étrangeté, qui amène à des questionnements. L'algosculpture permet l'expression de la douleur physique et de la souffrance psychique en matérialisant celles-ci par le modelage de la terre, dans le cadre d'une prise en soin d'ergothérapie individuelle, au chevet du patient. L'objectif de cette approche est d'aider les patients à mettre des mots sur leur histoire,



en leur offrant un espace de parole, à se réapproprier leur corps, en leur donnant la possibilité de travailler artistiquement à la restauration symbolique de leur propre corps. La revalorisation de soi est également recherchée.

Apaiser, restaurer la communication

Lors de la première séance, l'ergothérapeute propose au patient de modeler la terre. Au cours de la seconde, le patient commence à modeler l'argile fine de couleur rouge ou blanche pour matérialiser le corps et la douleur. Il a la possibilité d'utiliser des outils afin de laisser des empreintes sur la sculpture ou pour montrer comment est la douleur (coups de couteau, pics, vagues). Il s'agit d'une médiation thérapeutique à travers le modelage de la terre, en collaboration avec la psychologue qui intervient auprès du patient, dans une perspective de lien avec ce qui a été modelé. Les résultats observés relèvent de l'apaisement du patient et de la restauration d'un sentiment d'utilité, d'existence. Cette démarche permet la projection des affects, tout en ayant un effet antalgique et antidépresseur. On peut également observer une restauration de la communication avec l'entourage.

UN ACCÈS À LA CITÉ PAR LA CRÉATION ARTISTIQUE

La Maison Henri Lafay, gérée par l'APAJH (Île de la Réunion) propose d'améliorer l'inclusion sociale des personnes en situation de handicap par une médiation de type philosophique et artistique. L'idée est de favoriser leur inclusion dans la cité en leur donnant accès à des ateliers de formation et de création aux côtés de personnes valides.

Christophe Delpech, Directeur de la Maison Henri Lafay

Ahimsâ, la philosophie développée par Gandhi, désigne « l'action ou le fait de ne causer de dommage à personne », est interprétée de diverses manières, le plus souvent comme une forme de relation pacifique avec tout être vivant. En juin 2007, l'assemblée générale des Nations unies a adopté la résolution 6/271, présentée par l'Inde et soutenue par 192 pays membres, et déclaré le 2 octobre, jour de la naissance du Mahatma Gandhi, comme la « Journée Internationale de la Non-Violence ». La résolution invite tous les États membres, les organismes des Nations Unies, les organisations régionales et non gouvernementales, ainsi que les particuliers à célébrer cette journée et à diffuser le message de la non-violence par des actions d'éducation et de sensibilisation.

La non-violence s'exprime dans la non-exclusion d'aucune catégorie de personnes ou de circonstances "eleven VOWS of Gandhi Ji". En Afrique du Sud, Nelson Mandela rejoint le Mahatma Gandhi dans sa philosophie en luttant contre les barrières raciales, sociales, religieuses, économiques, etc. qui existent entre les hommes. Le projet « AHIMSA » s'enrichit d'un volet essentiel, axé sur l'accessibilité à la culture pour toutes les personnes, notamment celles en situation de handicap, au même titre que tout autre citoyen.

Le premier rapport mondial sur le handicap, signé par l'OMS et la Banque mondiale, indique un milliard de personnes en situation de handicap. « Ce milliard d'habitants vit dans l'état d'urgence, l'inclusion n'est pas une question marginale, c'est au cœur même



« Il convient de dépasser l'accessibilité physique de la cité prônée par la loi du 11 février 2005, pour parvenir à une société du vivre ensemble »

Jean-Louis Garcia, Président de la Fédération des APAJH.

de l'humanité » dit Charles Gardou dans son livre « la Société Inclusive parlons-en ! ».

Par ce projet, La Maison Henri Lafay souhaite que la culture devienne un vecteur de créativité, de découvertes et d'échanges entre les pays de l'Océan Indien, et qu'elle permette aux étudiants et professionnels l'organisation et la participation à des manifestations culturelles et socio-éducatives pour « une société inclusive ». Des formations sont mises en place faisant intervenir des personnes de cultures et d'horizons divers dans les domaines suivants : danse, musique, chant, artisanats d'art, marionnettes, infographie, photo et vidéo, etc. L'enjeu est de positionner la personne en situation de handicap dans une démarche de création qui la conduit comme sujet amenant à autrui une proposition de sa vision du monde, interpellant et se positionnant dans la citoyenneté. Pour cela, il faut lui donner accès à des ateliers de formation et de création et permettre sa participation en tant qu'actrice au même titre que les amateurs et professionnels valides.

AIDER LES ENFANTS À COMMUNIQUER GRÂCE À LA MÉDIATION ANIMALE

La Fondation Léopold Bellan (Val-de-Marne - Île-de-France) propose aux enfants présentant des difficultés émotionnelles et comportementales qu'elle accueille d'apprendre à communiquer grâce à l'intermédiaire d'un chien, lors de séances de jeux et d'exercices animées par des comportementalistes selon les principes développés par l'association Argos.

Sabine Laurent, Maison de l'enfance Léopold Bellan, Directrice

« On connaît toute la difficulté à entrer en relation avec des enfants fragilisés, handicapés ou marginalisés. Reconnaître et considérer l'animal, comme un véritable partenaire, un médiateur, est une approche qu'il serait dommageable de négliger », assure François Berger, directeur-fondateur de l'Institut français de zoothérapie.

S'appuyant sur ses expérimentations et sur les pratiques innovantes développées par l'association Argos, qui a étendu la médiation animale aux milieux fermés (Centre éducatif fermé de la Protection judiciaire de la jeunesse et Maisons d'arrêt), Sophie Tilly, stagiaire à la Maison de l'enfance Léopold Bellan, a souhaité transférer les pratiques de médiation animale utilisées essentiellement dans le secteur médical ou médico-social dans le champ de la protection de l'enfance. L'atelier de médiation animale à la Maison de l'enfance sera proposé à quatre enfants, confiés depuis plusieurs mois à l'institution, présentant des troubles du comportement, des difficultés d'apprentissage, ainsi qu'une certaine labilité émotionnelle. L'animal, un chien Epagneul sélectionné et éduqué par l'animatrice de l'atelier sera ce médiateur, ce « passeur de communication » permettant une approche relationnelle atypique pour les enfants. Au contact de l'animal, qui tient lieu d'intermédiaire, les enfants appréhenderont différemment la relation à « l'autre », et tisseront des liens de confiance et d'empathie. Source de motivation et de bien-être, sa présence pourrait avoir un effet rassurant et valorisant.



À raison d'une séance hebdomadaire par enfant, pendant six semaines, l'atelier sera animé par Catherine Sadoun-Haillard, comportementaliste, intervenante en médiation animale, co-fondatrice de l'association Argos et Sophie Tilly. Les séances comporteront des jeux, des exercices, un ensemble d'outils permettant aux enfants de s'exprimer au travers de ce média éducatif singulier dans la communauté du secteur social.

Les bénéfices attendus de la médiation animale sont la stimulation des aptitudes cognitives, physiques ou relationnelles, une meilleure gestion des émotions, etc. Afin de rentrer en communication avec l'animal, les enfants devront faire preuve de patience et de détermination et pourront ainsi éprouver l'importance d'une gestuelle et d'une communication adaptées. Sujet d'attachement et instrument de projection, il sera le prétexte à une élaboration informelle avec l'intervenant. Atteindre un sentiment de bien-être et de sécurité sera le premier objectif de cet atelier. Les axes de travail s'affineront au fil des séances, en fonction des observations réalisées et des interactions entre le chien et les enfants.

L'évaluation de cette première expérience permettra d'envisager l'éventuelle pérennisation de cette action.

RENDRE L'APPRENTISSAGE DE LA LECTURE ACCESSIBLE AUX ENFANTS AVEC AUTISME

La Fondation Lenal et le Centre Ressources Autisme Région PACA à Nice développent un logiciel ludo-éducatif (SEMA-TIC) destiné à apprendre le code de la lecture à partir de jeux de logique aux enfants avec autisme ou TED qui ne possèdent pas les pré-requis habituels pour l'apprentissage de la lecture (compréhension de mots, expression verbale et conscience phonologique).



Dr Sylvie Serret, Fondation Lenal, animatrice du projet SEMA-TIC

L'altération de la communication dans l'autisme et les Troubles envahissants du développement (TED) rend complexes les apprentissages scolaires et notamment celui de la lecture, apprentissages académiques importants favorisant le développement de la communication. Cependant, peu d'interventions spécifiques se focalisent sur l'apprentissage de la lecture chez les enfants avec autisme sans langage fonctionnel.

L'objectif principal de ce projet est de développer un logiciel ludo-éducatif pour enseigner le code de la lecture à des enfants avec autisme à partir de jeux de logique. L'objectif secondaire est d'améliorer la communication de ces enfants. Il s'agit aussi d'inclure professionnels et familles dans l'accompagnement des enfants vers les apprentissages académiques.

Ce logiciel est destiné à des enfants avec autisme ou TED sans langage fonctionnel. Ces enfants ne possèdent bien souvent pas les prérequis habituels pour l'apprentissage de la lecture (compréhension du langage et conscience phonologique). Ainsi, ils ne sont pas scolarisés dans des programmes d'apprentissage de la lecture. Cependant, ils possèdent des pics de compétences (perceptivo-visuelles, de mémorisation et de raisonnement analogique) qui rendent possibles les apprentissages logiques. Enfin, l'utilisation du support informatique représente un fort centre d'intérêt, permettant de canaliser leur attention et réduisant les troubles du comportement. SEMA-TIC est

un logiciel ludo-éducatif favorisant les apprentissages en s'amusant. Il est constitué de nombreux jeux, images et animations en 3D.

Une 1^{re} évaluation encourageante

Une recherche-action est en cours afin d'évaluer les apprentissages réalisés par les enfants et la satisfaction des professionnels et des familles lors de l'utilisation de SEMA-TIC. Cette recherche multicentrique favorise la participation des professionnels de plusieurs établissements médico-sociaux (IME et SESSAD) et sanitaires (Hôpitaux de jour). Elle concerne 13 enfants avec autisme, âgés de 6 à 12 ans, utilisant le logiciel durant 10 semaines (4 h/semaine réparties entre l'institution et le domicile). Les résultats préliminaires montrent qu'un tiers d'entre eux ont acquis la lecture (évaluation à l'aide de l'ALOUETTE), un tiers sont « décodeurs » (reconnaissance des mots/non-mots, segmentation de mots, sens de la lecture), et un tiers ont réalisé des apprentissages (reconnaissance de mots en global, identification de syllabes visuelles, acquisition du lexique du logiciel). Les témoignages des professionnels accompagnant les enfants soulignent la motivation de ces derniers à jouer, la rapidité des apprentissages, la réduction des troubles du comportement et enfin le plaisir à accompagner ces enfants. Les familles indiquent leur totale satisfaction dans l'utilisation d'un support adapté aux compétences, capacités et intérêts de leur enfant.

« DESTINATION CHALAXIE » : UN OUTIL LUDIQUE POUR L'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DES ENFANTS EN SURPOIDS

Un collectif de professionnels de l'Association et de la Coordination nationale pour la prise en charge de l'obésité pédiatrique a élaboré une application ludique permettant d'évaluer l'acquisition des compétences des enfants de 9-11 ans en surpoids, de leur proposer un suivi éducatif adapté, et d'optimiser le suivi interdisciplinaire autour de leurs apprentissages.



Sophie Cardinal, Coordinatrice des actions d'éducation thérapeutique

Comment l'utilisation d'une application interactive d'évaluation des compétences des enfants de 9-11 ans en surpoids optimise-t-elle le suivi interdisciplinaire ?

Les adhérents de l'APOP sont des professionnels de santé ou de l'éducation, impliqués dans la prévention et/ou la prise en charge de l'obésité de l'enfant et de l'adolescent de toute la France. Un collectif national et pluriprofessionnel de soignants, membres de l'Association et de la Coordination nationale pour la prise en charge de l'obésité pédiatrique (APOP et CNRéPPOP) s'est réuni avec la volonté commune d'harmoniser les pratiques d'évaluation en éducation thérapeutique. Il a conduit une recherche pédagogique qui a abouti à la conception d'une application ludique et interactive, accessible à tout soignant formé à l'éducation thérapeutique, quel que soit son mode d'exercice, libéral ou institutionnel. Cet outil s'inscrit dans une démarche d'évaluation formative et amène les professionnels à questionner leurs pratiques en favorisant un travail interdisciplinaire autour des apprentissages de l'enfant.

L'outil propose d'évaluer 10 compétences, représentées par 10 planètes constituant la « Chalaxie ». Leur exploration sert de fil conducteur à la (aux) séance(s) d'évaluation. Chaque séance donne lieu à la visite d'une ou plusieurs planètes, l'enfant et le soignant s'ac-

cordant sur le choix de la destination, en fonction des besoins éducatifs du patient et du champ de compétences du professionnel (médical, socio-éducatif, psychologique, diététique et sportif). Filoche, un chat spatonaute accompagne l'enfant dans son rôle d'explorateur et lui donne les instructions lors de leur

UN COLLECTIF DE PROFESSIONNELS
RéPPOP Franche Comté, RéPPOP Midi-Pyrénées,
RéPPOP 69, Necker enfants malades Paris,
CCECQA, GCS CHU-Lenval & CHPG Monaco,
Département de pédagogie des sciences
de la santé, Bobigny, Université Paris 13.

expédition, guidée par le soignant. D'un simple clic, la fusée part en direction de la planète choisie où l'enfant est confronté à diverses situations, mobilisant des ressources en lien avec la compétence évaluée. En fin de séquence, il est amené à s'auto-évaluer puis à s'accorder avec le soignant sur sa production. Un drapeau est ensuite placé sur la planète explorée indiquant le niveau d'acquisition de la compétence par l'enfant. La synthèse de chaque évaluation peut être partagée de façon sécurisée avec les autres partenaires impliqués dans le parcours de soin de l'enfant. L'aventure peut se poursuivre, le co-pilotage est alors laissé aux mains d'un autre professionnel.

INFORMER L'ENFANT PAR LE JEU EN SERVICE DE CHIRURGIE CARDIAQUE

Afin de s'adresser aux enfants de 3 à 12 ans, l'équipe du Service de cardiopathies congénitales du Centre chirurgical Marie Lannelongue du Plessis-Robinson (Hauts de Seine, Île-de-France), a expérimenté le recours à des jeux, tels que les playmobils et la poupée. Une manière ludique et participative d'informer le jeune patient sur les soins qu'il reçoit, en se mettant à sa portée.

Edwige Jonquet, Cadre de santé, puéricultrice, Centre chirurgical Marie Lannelongue

Dans le cadre de l'humanisation des soins apportée au patient, la démarche d'information par le jeu s'inscrit dans une démarche plus globale d'accueil de l'enfant à l'hôpital. Elle s'inscrit également dans un projet de service et plus largement d'établissement. Le but de ce projet est, pour les professionnels, de se mettre à la portée de l'enfant afin de lui donner les informations nécessaires à sa prise en charge pré et post opératoire, et de tenter de diminuer le stress lié à son intervention et aux différents circuits. Au cours des formations réalisées par l'association Sparadrap, l'équipe a sélectionné deux outils pour s'adresser aux enfants de 3 à 12 ans en service de chirurgie cardiaque : les playmobils et une poupée articulée.

Le premier outil, les playmobils, sert à décrire le parcours de l'enfant (service d'hospitalisation, bloc opératoire, réanimation). Cela lui permet de se situer dans l'espace et le temps, mais également de lui parler des professionnels qu'il va rencontrer, de leur rôle auprès de lui (brancardiers, anesthésistes, chirurgiens, infirmières, aides-soignantes) et de l'aider à les replacer dans leur contexte. Cet outil, sert également de support à l'évocation de la séparation parents/enfant au moment de l'entrée au bloc opératoire et permet de justifier sa nécessité pour se faire opérer.

Faire participer l'enfant, rendre les parents acteurs

Le deuxième outil, la poupée articulée, plus récemment mis en place dans le service, va



permettre d'aborder les différentes prothèses dont l'enfant sera porteur à son réveil en réanimation. Les professionnels lui expliquent à quoi servent les différents « tuyaux ». On peut ainsi évoquer, par exemple, le soulagement de la douleur, grâce aux médicaments que l'on peut administrer par le cathéter central. Grâce à cette poupée, l'enfant pourra également toucher les prothèses et constater qu'il n'y a pas d'aiguille. Il pourra aussi la manipuler : il lui est, par exemple, proposé de mettre la seringue au bout du cathéter pour administrer l'antalgique.

Grâce à ces outils, les professionnels positionnent l'enfant et sa famille au cœur du processus de soins. Ils s'efforcent de rendre les parents acteurs en leur donnant la possibilité de réinvestir auprès de leur enfants ce qui a été évoqué à l'aide des playmobils et de la poupée articulée. À ce jour, 200 enfants ont été informés grâce aux playmobils et 50 avec la poupée. Les retours des enfants et des familles sont positifs et confortent les professionnels dans leur démarche d'amélioration de la qualité des soins.

HANDI'MALLETTE : SENSIBILISER LES ENFANTS AU HANDICAP

Qu'est-ce que le handicap ? C'est quoi une personne handicapée ? C'est pour répondre à ces questions et sensibiliser les enfants au handicap et à l'accueil des élèves en situation de handicap que L'ADAPT Bourgogne a développé en 2013 une handi'mallette à destination des publics de 3 à 12 ans.

Juliette Jeansen, ADAPT, Chargée du centre de ressources

La Handi'mallette est composée d'une trentaine de livres, d'une quinzaine de jeux, une dizaine de CD / DVD et de livres à destination des encadrants. La Handi'mallette a pour objectif de sensibiliser les enfants au handicap par le jeu, la vidéo et la lecture, pour aider à changer les regards, à vaincre les peurs, et pour faciliter l'accueil des élèves en situation de handicap. Il s'agit de dédramatiser sans les nier les différentes situations de handicap et de permettre les rencontres dans les structures accueillant des enfants.

Ces mallettes acquises par L'ADAPT sont prêtées à diverses structures : écoles, centres de loisirs ou périscolaires, bibliothèques, ludothèques.

Ces structures bénéficient d'un accompagnement sur l'aide au choix des éléments en fonction de l'âge des enfants ou du projet d'école et des interventions pour parler du handicap. Mieux intégrer le handicap, c'est aussi oser la rencontre : en fonction des demandes, des personnes handicapées peuvent venir témoigner dans les structures.

Suscitant l'intérêt et la curiosité, cette mallette est source de belles rencontres qui incitent à l'enrichir par de nouveaux jeux et livres. Un développement de cette initiative est envisagé sur le plan national.



RENAISSANCE : UNE MAISON THÉRAPEUTIQUE

Le projet Renaissance associe le monde sanitaire et le monde de l'artisanat pour la réalisation d'une maison thérapeutique de plain-pied, située à proximité de l'établissement médical de rééducation Orcet Mangini (association ORSAC), à Hauteville-Lompnes (Ain - Rhône-Alpes), lieu de vie, de démonstration et de formation, qui va être entièrement aménagé dans un but thérapeutique et pédagogique.

Axel Letombe, ORSAC, adjoint de direction en charge des activités de rééducation

La mise en place d'une maison thérapeutique répondra à de multiples attentes, celles des praticiens médicaux, des patients âgés et/ou en situation de handicap et des entreprises artisanales du bâtiment, des travaux publics et du paysage. Les praticiens et les personnes handicapées trouveront dans ce lieu unique, proche d'un lieu de vie « classique », une étape intermédiaire entre le séjour en établissement de rééducation et le retour dans leur foyer. La livraison de la maison thérapeutique est prévue pour le premier semestre 2015. Du fait de la proximité de la maison Renaissance avec le centre Orcet Mangini, la continuité des soins sera garantie pour les patients, de même que la sécurisation des résidents par l'intermédiaire des astreintes médicales et infirmières. Le patient qui séjournera dans la villa thérapeutique continuera de gagner en autonomie sans avoir l'impression d'être dans un établissement hospitalier. Il pourra ainsi plus objectivement identifier les aménagements de son habitation que peut nécessiter son handicap. Il trouvera également des extérieurs aménagés en conséquence, qui pourront lui offrir la possibilité de se réapproprié une certaine autonomie.

La multitude de facettes offertes par la maison thérapeutique est une innovation en soi. Les professionnels y trouveront de quoi alimenter leur réflexion sur l'accessibilité du logement (artisans du bâtiment, aides-soignantes, architectes, collectivités locales, etc.). La villa pourra servir de vitrine pour des techniques et matériels innovants mis en œuvre pour faciliter le quotidien. Les entreprises du bâtiment trouveront un programme d'animation pour les conseiller, les former et permettre la



reconnaissance de leur savoir-faire à travers la labélisation HANDIBAT. L'objectif est aussi de permettre aux artisans d'appréhender ce sujet de la manière la plus large possible, en intégrant les aspects techniques, économiques et psychologiques vis-à-vis de la clientèle.

Le caractère innovant réside aussi dans la démarche environnementale et éco-responsable. Les travaux et le choix des matériaux, se font de manière coordonnée entre les différents partenaires du projet : médecins, ergothérapeutes, infirmières, service technique de l'établissement, architectes, économistes, artisans, etc. Ces derniers sollicitent leur réseau d'éco-artisans afin de mettre en œuvre des solutions techniques d'isolation, de chauffage, de menuiseries offrant le plus haut niveau d'efficacité énergétique en rénovation. Les responsables mobilisent de nombreux partenaires, afin d'obtenir des matériaux et des aides techniques novatrices adaptées (domotique, système d'aide au transfert, lits médicalisés, sanitaires adaptés, aménagement de placards, revêtements de sols, fenêtres et autres produits innovants).

UN NOUVEAU CENTRE DE DIALYSE : QUALITÉ DES SOINS ET BIEN-ÊTRE DES SALARIÉS

À l'occasion de la construction d'un nouveau bâtiment pour l'une de ses unités de dialyse, destiné à accroître sa capacité d'accueil et à améliorer la prise en charge des patients et la sécurisation de celle-ci, l'AURA Poitou-Charentes a conduit une véritable réflexion sur l'optimisation des conditions de travail de ses salariés.

Thierry Walrave, Directeur, AURA Poitou-Charentes.



L'Association pour l'utilisation du rein artificiel (AURA) Poitou-Charentes est un établissement de santé privé d'intérêt collectif, sous contrat avec l'ARS et fonctionnant en étroite collaboration avec le service de néphrologie-hémodialyse du Centre Hospitalier de Poitiers. Les objectifs de l'association sont de promouvoir, organiser et gérer, dans la région Poitou-Charentes, le traitement extra hospitalier par dialyse des patients atteints d'insuffisance rénale chronique. L'établissement prend en charge 250 patients.

L'AURA Poitou-Charentes a décidé de construire un nouveau bâtiment à Saint Benoit (Vienne) pour l'une de ses unités de dialyse. Le but de ce projet de construction était de faire face à des besoins de prise en charge de patients de plus en plus nombreux, et qui devraient s'accroître dans le futur, d'améliorer les conditions de cette prise en charge (en terme de confort (locaux plus vastes et plus accueillants, amplitude horaire augmentée) et de sécurité (proximité du CHRU)), ainsi que d'augmenter la surface de la pharmacie, pour les besoins

de l'activité au niveau régional. Un cabinet d'architectes, un architecte intérieur, un cabinet spécialisé dans l'environnement (pour tendre vers une démarche HQE), ainsi qu'une entreprise ayant travaillé sur une démarche d'insertion écologique (pour intégrer le bâtiment sur le site), sont intervenus dans le projet. À l'occasion de cette nouvelle construction, l'association a souhaité repenser son organisation et son fonctionnement intra et interservices. Elle a été accompagnée pour cela par l'Association régionale de l'amélioration des conditions de Travail (ARACT) de Poitou-Charentes, dans le cadre du dispositif « Conception, performance et conditions de travail », qui a mobilisé sur ce projet, des ergonomes pendant plusieurs mois.

L'ensemble des salariés a été mobilisé pour mener une véritable réflexion sur l'aménagement des locaux, visant l'optimisation des conditions de travail. L'enjeu était de réduire la pénibilité au travail en mettant en place une organisation, des outils et des équipements adaptés. Ce projet innovant avait donc véritablement pour objectifs d'allier, à la fois, la qualité de prise en charge des patients, mais également l'organisation du travail et le bien être des salariés.

L'emménagement dans les nouveaux locaux s'est fait le 19 mars 2014. L'inauguration a été célébrée le 27 mai dernier. De nombreux patients, leurs proches, des salariés et partenaires institutionnels étaient présents pour « découvrir » ou « faire découvrir » ces nouveaux locaux à la pointe de la technologie.

BÂTIR L'INTERDISCIPLINARITÉ DANS LA PRISE EN SOINS GLOBALE DE LA PERSONNE ÂGÉE

Le Groupe hospitalier de l'Institut catholique de Lille (GHICL, Nord) travaille à bâtir l'interdisciplinarité dans la prise en charge de la personne âgée, en sensibilisant les étudiants des différentes filières, à la richesse des complémentarités entre les différents métiers. Sont concernés les étudiants en médecine, en soins infirmiers, en kinésithérapie, en sciences sociales et en pédicurie podologie.

Sabine Poirrette, surveillante générale GH-ICL, chef de projet,

Marie France Pelissier, Cadre pédagogique ICL,

Grégory Aiguier GEM, docteur en sciences médicales

Ce projet, issu des pratiques de soins, s'inscrit dans la complexification des pratiques dans le champ gériatrique (vieillesse de la population, états poly-pathologiques, interventions pluri-professionnelles). L'augmentation du nombre de patients âgés hospitalisés et la complexification des prises en charge interpellent. Il ne s'agit plus uniquement de la prise en charge médicale mais du repérage rapide des pathologies évolutives et incapacitantes, qui requiert une approche holistique et interdisciplinaire des pratiques soignantes.

Fort de cette conviction, un groupe émanant du Pôle santé social de l'Institut catholique de Lille a souhaité amorcer, dès 2004, une réflexion sur la mutualisation et le décloisonnement des apprentissages, afin de favoriser le développement d'une culture de l'inter professionnalité au sein des cursus médicaux, paramédicaux et sociaux. Un certain nombre d'objectifs ont été définis parmi lesquels la prévention des états de dépendance, la promotion de l'autonomie, le maintien de la personne âgée dans son lieu de vie, l'optimisation des ressources et le développement de la formation, de l'évaluation et de la recherche. Le Centre d'éthique médicale a engagé un programme de réflexion consacré au soin de la personne. Un groupe de pilotage pluri-professionnel, constitué de représentants du GHICL, des écoles et instituts de formation du Pôle santé social ainsi que du Centre d'éthique médicale, a été mandaté pour envisager le décloisonnement des apprentissages et le dévelop-



pement d'une pratique collaborative du soin. La dimension collective de l'apprentissage est à la fois importante et nécessaire. L'interaction des différents acteurs vient questionner les pratiques professionnelles. Le groupe de pilotage fait de ces temps réflexifs un lieu d'apprentissage, l'originalité du travail est l'apport des séances d'auto confrontation. La place de l'usager-patient, sujet et acteur de soins, est déterminante. La gouvernance réflexive du dispositif pédagogique est repensée, évoluant vers la réingénierie des pratiques professionnelles: transformer les établissements et les écoles en environnement d'apprentissage capacitant, renforcer l'évaluation des pratiques professionnelles et rencontrer le patient. Des sessions de formation sont organisées chaque année depuis 2004, centrées sur le stage comme vecteur d'intégration transversale des différentes formations du pôle santé, en pédagogie expérientielle et réflexive. Plus de 500 étudiants ont ainsi été formés.

UN GROUPEMENT DE COOPÉRATION POUR LA MUTUALISATION DE RESSOURCES HUMAINES

La Fondation Ellen Poidatz (Seine et Marne, Île-de-France) a été à l'initiative du regroupement et de la mutualisation dans un Groupement de coopération social et médico-social (GCSMS) du temps médical alloué à chaque établissement et service afin de créer un poste unique transversal de médecin spécialiste, ainsi que les moyens nécessaires à son fonctionnement.

Chantal Jean-Louis, Chargée de mission

Depuis plusieurs années, un grand nombre d'établissements médico-sociaux du sud Seine et Marne nécessitaient, pour les enfants accueillis, l'intervention d'un médecin spécialiste en médecine physique et de rééducation (MPR). Ces structures n'arrivaient pas à trouver et à recruter ce professionnel, notamment à cause des durées d'intervention parfois très courtes prévues et financées par les différents services et établissements, mais aussi tout simplement du fait du manque de médecins MPR sur le territoire.

Le Directeur du Centre de rééducation fonctionnelle (CRF) Ellen Poidatz a donc proposé à ces structures géographiquement proches de mutualiser leurs besoins et de créer un poste pouvant répondre aux attentes de chacun. L'attractivité du CRF, en particulier par son laboratoire d'analyse du mouvement, a permis de trouver un médecin MPR intéressé par ce projet et le profil innovant du poste.

La formule GCSMS, souple et innovante, permet de répondre à des besoins qui n'avaient pu être satisfaits par des démarches individuelles. Elle assure également à chacun des participants que l'engagement réciproque des autres sera respecté. Par ailleurs, d'autres possibilités sont ouvertes, pour d'autres postes, pouvant faire l'objet d'une mutualisation entre établissements sanitaires et établissements médico-sociaux.

Après deux années de fonctionnement, le résultat est très positif : l'usager bénéficie des meilleurs soins, suivis et accompagnement médi-

cal. Les parents et les professionnels ont un interlocuteur médical qui leur fait bénéficier de son expérience et de son enseignement. Les équipes de professionnels de santé et les différents membres du groupement de coopération ont constaté un enrichissement. Le planning d'intervention est bien pourvu.

Toujours dans la même dynamique de mutualisation et l'objectif de trouver des réponses aux besoins, une nouvelle association a rejoint le GCSMS en mai 2014 pour un autre profil de poste de médecin.

Le groupement pourrait également envisager la possibilité de gérer des équipements et systèmes d'informations d'intérêt commun, encourager des actions concourant à l'amélioration de l'évaluation de l'activité des établissements et services et concevoir des actions de formation communes à destination des personnels des établissements et services.

6 PARTENAIRES

- **Fondation Ellen Poidatz :**
CRF Ellen Poidatz et IME Le Reverdi
- **Croix Rouge Française :**
IME Clairefontaine d'Arbonne
- **Association Anne-Marie Javouhey :**
CAMPS de Fontainebleau
- **Association de Villepinte :**
IMP Marie Auxiliatrice de Draveil
- **Association Handas :**
IME Handas au Châtelet en Brie

CONSTRUIRE DES CO-INTERVENTIONS PLURIDISCIPLINAIRES AUTOUR DE L'ENFANT

La Fondation Ellen Poidatz (Seine et Marne, Île-de-France) a mis en place un groupe moteur permettant le travail conjoint des kinésithérapeutes, éducateurs et instituteurs autour de la motricité de l'enfant dès la maternelle. L'enjeu est de construire ensemble une nouvelle forme de décroisement pluridisciplinaire au bénéfice des jeunes handicapés moteurs : la co-intervention.

Chantal Jean-Louis, Chargée de mission

Le jeune enfant (2 à 5 ans) handicapé moteur a besoin pour son développement psychomoteur de stimulations motrices importantes et d'être mis dans des situations lui permettant d'explorer l'espace, ce qui lui est parfois difficilement accessible spontanément en raison de son appareillage et de son installation en fauteuil roulant. Cette préoccupation concerne les professionnels scolaires, rééducatifs et éducatifs. Chaque professionnel aborde cette problématique avec sa vision propre à son domaine de compétence.

- Besoins scolaires : proposer une activité motrice permettant à l'enfant d'apprendre à se repérer et se déplacer dans l'espace. Ce qui est difficilement réalisable par un seul enseignant étant donné la grande disparité du niveau moteur et cognitif d'une même tranche d'âge,
- Besoin en kinésithérapie : stimulation neuromotrice à l'aide de parcours avec guidage individuel nécessitant parfois 2 personnes et travail en groupe pour stimuler l'apprentissage par l'effet miroir,
- Besoin éducatif : favoriser la relation des enfants entre eux en étant libéré des contraintes orthopédiques.

Pour répondre à ce besoin, un professeur des écoles, trois masseurs-kinésithérapeutes et deux éducateurs animent toutes les semaines un groupe moteur destiné à une dizaine d'enfants. Ils proposent une séance d'une heure répartie en trois temps :

- les enfants évoluent dans deux ou trois zones proposant des activités motrices différentes (type parcours de motricité, jeux de ballons,



- quilles, etc.) ayant un même objectif d'apprentissage notionnel mais avec des contraintes matérielles différentes. Chaque atelier est animé par deux professionnels.
 - Les enfants évoluent dans le cadre d'un jeu d'équipe, ils sont répartis en deux équipes, l'objectif du 1^{er} temps est conservé,
 - Retour au calme : musique, histoire.
- Grâce à ce groupe, les enfants réalisent de nouvelles expériences motrices, améliorent leur schéma corporel, intègrent des notions travaillées en classe (dessous, dessus, etc.), se découvrent de nouvelles capacités de mouvement et apprennent à vivre en groupe (attendre son tour, intervenir dans un groupe, montrer aux autres, etc.), dans des situations écologiques. Ils bénéficient de l'émulation liée aux groupes pour développer leurs compétences et accèdent à des prises en charge nécessitant plusieurs intervenants.

Quant aux professionnels, ils développent leurs compétences pluri-disciplinaires et acquièrent une meilleure vision globale de l'enfant en le découvrant en dehors de son contexte habituel de prise en charge et en prenant conscience de ses capacités peu explorées dans les professions de chacun.

ACCOMPAGNER LE PASSAGE DU SECTEUR PÉDIATRIQUE AU SECTEUR ADULTE

À l'initiative de l'Institut d'éducation motrice (IEM) de l'Association des paralysés de France « Les Chemins de Traverse » (Seine-Saint-Denis, Île-de-France), 3 associations du secteur enfance jeunesse et adulte se sont réunies pour accompagner la transition de l'utilisateur du secteur pédiatrique vers le secteur adulte afin d'éviter les situations traumatisantes et les ruptures de parcours.

Jean Philippe Politzer, Directeur

Les structures enfance-jeunesse et adulte partagent un constat unanime : de façon récurrente, les usagers rencontrent des difficultés, des freins, qui les empêchent de passer de manière fluide et sereine d'un type de

structure à l'autre. Le passage pour un usager d'une structure enfant à une structure adulte pose fréquemment de nombreuses difficultés. Un fossé existe bien entre les 2 types d'accompagnement. Les jeunes adultes vivent souvent la réorientation comme une véritable cassure de leur quotidien et peuvent être déstabilisés sur le plan physique et émo-

tionnel. La place des familles n'est plus la même, les attendus d'une structure à l'autre peuvent aussi être variables (notamment en terme d'autonomie du jeune). Dans un contexte difficile (changements des organisations, tensions budgétaires), les a priori, les méconnaissances, le déficit d'image, peuvent parfois compromettre une transition harmonieuse et optimale. Une telle situation crée un climat qui peut fragiliser et/ou compromettre le projet de vie de la personne.

Cette situation a interpellé un groupe de directeurs d'établissements et de professionnels engagés dans cette étape charnière de la vie du jeune adulte. Ensemble et soutenus par

leurs associations respectives ils ont fixé les bases d'une transition structurée et harmonisée, garantie par des pratiques opposables entre partenaires, soutenue par une dynamique institutionnelle forte et une participation renforcée de l'utilisateur appréhendé dans sa singularité et qui sera lui, mieux préparé à la lecture de son nouveau milieu.

Le projet consiste à organiser de manière progressive des actions ponctuelles de visites, de partage de temps, puis de stages (accueil temporaire) entre les jeunes adultes et les adultes au travers de rencontres et de discussions. Ces actions doivent s'inscrire dans une dynamique d'apprentissage (gestion de temps, repas, loisirs, compétences sociales et civiques, gestion de ses soins et de son intimité...) qui se matérialise dans le passeport de compétence, outil indispensable instauré en collaboration avec le Conseil de la vie sociale (CVS). Une procédure d'accueil commune aux 3 associations pour les nouveaux usagers est envisagée, ainsi qu'un protocole interne d'accueil convivial (affichage annonçant son arrivée, pot d'accueil...). Afin d'assurer un accompagnement personnalisé et aller au-delà du simple accueil institutionnel, un système de double tutorat est prévu : le nouvel usager de la structure adulte sera accompagné par un professionnel tuteur référent et parrainé par un résident. Le projet est pensé en liaison étroite avec les CVS, informés des stages et admissions à venir qui doivent, au travers de propositions, participer à l'amélioration de l'accueil des nouveaux usagers.



BED-MANAGER : ORDONNANCER LE FLUX PATIENTS

S'appuyant sur une coopération organisée des professionnels de santé et médico-sociaux du territoire de la filière gériatrique de l'Essonne Nord (Île-de-France), l'Hôpital privé gériatrique Les Magnolias a mis en place une cellule de gestion du flux patients, permettant une diminution de la durée de séjour hospitalier de la personne âgée et une optimisation de la gestion des lits et places.

Evelyne Gaussens, Directrice générale

L'hospitalisation du sujet âgé est un acte à risque pouvant entraîner une perte d'autonomie et un syndrome de glissement rapide si l'entourage familial, social et surtout les équipes hospitalières n'y apportent pas toute leur vigilance.

L'organisation en amont de l'hospitalisation d'une personne âgée, même dans un cas d'urgence, permet la fluidité de son parcours de soins. La durée de séjour est alors mieux ajustée pour répondre de façon efficiente à la fois au projet de soins et au projet de vie individualisée. La limitation de la durée de séjour sauvegarde le capital d'autonomie de la personne âgée et lui permet de rentrer rapidement à son domicile. La coopération pluri-professionnelle, sanitaire, médico-sociale et sociale, est le socle de la maîtrise du parcours de santé des personnes âgées dans leur propre territoire de santé.

L'accompagnement d'une personne âgée en situation de fragilité, du fait même d'une limitation de sa capacité de décision et d'action, de difficultés de santé au long cours ou d'une situation médico-sociale complexe, se traduit trop souvent par une succession de ruptures délétères pour la sauvegarde de son autonomie et surtout de son maintien à domicile sécurisé. Le passage par les urgences ou une hospitalisation trop longue inappropriée peut s'avérer une réelle perte de chance pour la personne âgée en perte d'autonomie.

La gestion du flux des patients par la gestion prévisionnelle des entrées et sorties permet d'anticiper la réalisation du parcours de soins par une meilleure connaissance des organisations sanitaires et médico-sociales en amont de l'hospitalisation. Cette démarche est aussi un outil de pilotage de l'occupation

des lits et procure une vision holistique de l'accueil et des mouvements des patients. En continuant de renforcer sur le territoire de santé de l'Essonne Nord une communauté pluri professionnelle coordonnée et articulée autour des médecins généralistes libéraux, l'HPGM s'inscrit parfaitement dans la logique de parcours de santé et le développement des réseaux ville-hôpital. Cette démarche favorise la diminution des hospitalisations ou ré-hospitalisations évitables. Elle permet de mieux se consacrer aux patients dûment hospitalisés. En mettant en place le nouveau mode de gestion des admissions et des mouvements des patients à l'HPGM, la cellule d'ordonnement du flux patients, organise le parcours de soins du patient en amont de l'hospitalisation et permet à l'équipe soignante de planifier une date prévisionnelle de sortie dès l'arrivée du patient.

À sa sortie, la personne âgée est de nouveau confiée aux professionnels de sa prise en charge de proximité. La date prévisionnelle de sortie est l'atout de cette démarche.

Elle permet une programmation efficiente de la prise en charge du patient, évite les journées d'hospitalisation perdues et préserve tout le potentiel d'autonomie de la personne âgée. Cette organisation dynamique entraîne une optimisation de l'occupation des lits, et un accroissement de l'activité, par un lissage des admissions permis par le respect de la date prévisionnelle de sortie.

L'efficacité de cette cellule d'ordonnement du flux patient se renforcera par le déploiement sur le territoire de santé d'un projet de sécurisation du parcours de santé de la personne âgée et de son maintien à domicile.

UN RÉSEAU RÉGIONAL POUR ASSURER LA CONTINUITÉ DU PARCOURS DES PERSONNES CÉRÉBROLÉSÉES

L'Association des familles de traumatisés crâniens et cérébrolésés (AFTC), l'Hospitalet, le Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) APF 41 et le Centre de réadaptation fonctionnelle (CRF) de la Croix Rouge « Bel Air » de la Membrolle-sur-Choisille, s'associent dans un réseau de santé afin d'optimiser le parcours des personnes cérébrolésées.

Brigitte Buzzini, Directrice, L'Hospitalet



L'optimisation du parcours des patients et des usagers s'inscrit dans la logique de plusieurs grandes lois promulguées ces dernières années. Aujourd'hui, elle est devenue l'un des objectifs fondamentaux de la stratégie nationale de santé, déclinée dans les différentes orientations régionales et départementales demandant ainsi à l'ensemble des acteurs de ce parcours d'assurer sa continuité. L'enjeu est d'autant plus important concernant le parcours des personnes cérébrolésées qui nécessitent, selon les études menées par le Centre régional pour les enfants, les adolescents et les adultes inadaptés (CREAI), une « prise en charge organisée et inscrite dans une stratégie d'identification des structures d'amont en aval autour du projet personnalisé ».

Malgré un manque de connaissance des besoins quantifiés de ce public sur la région Centre, de nombreux dispositifs sont, d'ores et déjà, présents. Ils sont toutefois peu connus ou méconnus des différents professionnels rythmant le parcours de la personne cérébrolésée.

Différentes études, les récents travaux de la conférence de territoires et des expériences de terrain, ont pu démontrer l'intérêt et le besoin pressant d'un travail en réseau permettant aux acteurs de ce parcours d'identifier les différents dispositifs sanitaires, sociaux et médico-sociaux présents sur le territoire pour finalement orienter ce public vers une prise en charge continue et adaptée.

Forts de ces constats et conscients des différentes problématiques rencontrées par ce public, l'AFTC, l'Hospitalet et le SAMSAH APF 41, le CRF de la Croix Rouge « Bel Air » de la Membrolle-sur-Choisille se sont associés afin de constituer un réseau de santé visant à créer des passerelles entre les différentes étapes du parcours des personnes cérébrolésées.

Rendre lisibles les dispositifs présents, organiser une véritable coopération et une amélioration des échanges entre les différents acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux du parcours, répondre au besoin croissant de relais après l'hôpital, sont autant d'objectifs que le réseau poursuivra.

UN RELAIS VILLE-HÔPITAL

Optimiser les liens avec les médecins correspondants de ville, tel est l'objectif stratégique que s'est fixé la Direction générale des Hôpitaux Privés de Metz (HPMetz, Lorraine) en créant un relais ville-hôpital, structure hospitalière accueillant les patients adressés par leurs médecins de ville avec un engagement de retour d'information auprès de ces derniers.

Lydie Pachtchenko, Directrice générale adjointe, Hôpitaux Privés de Metz

L'ouverture d'un nouvel hôpital en mars 2013 et le regroupement récent de trois entités hospitalières à but non lucratif des HP Metz ont été facteurs de perte de repères et d'identification pour les médecins correspondants, confrontés à des difficultés d'orientation de leurs patients. Face à ce constat, la Direction générale a diligencé une enquête auprès de ces médecins de ville afin d'identifier leurs attentes en termes de services hospitaliers rendus. L'analyse des résultats a conforté l'institution dans sa volonté d'optimiser la coopération inter professionnelle, le décloisonnement médecine de ville-hôpital, et la complémentarité de prise en charge du patient tout au long de son parcours de soins.

Un projet innovant a alors été conduit et mené à terme : l'ouverture du Relais Ville Hôpital (RVH), structure hospitalière dédiée, médicalisée et spécialisée s'articulant autour d'un plateau technique conséquent. Le RVH accueille les patients adressés par les médecins de ville du lundi au vendredi, de 8h30 à 20h30, après contact téléphonique avec le médecin du RVH, qui s'engage à assurer un retour d'informations le jour même. Le RVH est pleinement intégré au fonctionnement et à l'organisation des HP Metz, dépourvus de service d'urgence. Le RVH est la réponse idoine au renforcement des liens avec les médecins correspondants car il répond avec efficacité aux pistes d'amélioration proposées par ces derniers : développer la communication avec les médecins hospitaliers, réduire le délai d'attente pour les rendez-vous, faciliter l'accueil des patients, réduire le délai d'envoi des courriers, bénéficier d'un plateau technique de pointe.



La mobilisation des professionnels au cœur de la conduite du changement

La réactivité et l'implication des professionnels dans cette organisation pionnière sont des éléments clés de réussite et de performance institutionnelles. Mobilisés dès le début du projet, ils se sont rapidement engagés dans cette démarche de changement de pratiques quotidiennes. Ils ont été à l'initiative de réunions de travail pour élaborer des protocoles de prises en charge, de demande d'examen à intégrer dans un planning de rendez-vous programmés, etc. Ils se sont impliqués dans le choix des dispositifs médicaux et logiciels indispensables. Ils ont travaillé avec les informaticiens au développement de la télé-médecine en cardiologie afin d'anticiper les besoins potentiels et les faisabilités dans d'autres spécialités.

Le calendrier d'évaluation du dispositif et l'analyse des résultats sont associés à un suivi institutionnel régulier. Les réunions hebdomadaires, le recueil et la communication sur les indicateurs de qualité et d'activité du RVH, les enquêtes de satisfaction auprès des médecins de ville et des patients sont la pierre angulaire de la démarche d'évaluation 2014.

UN PLATEAU AUTONOMIE POUR LES DÉFICIENTS VISUELS

Le Centre de Rééducation Professionnelle (CRP) d'Aix sur Vienne (Haute-Vienne, Limousin) développe des dispositifs à destination des personnes déficientes sensorielles. Dans l'objectif de favoriser leur accès à l'emploi et leur autonomie quotidienne, il propose un parcours individualisé de formation aux travailleurs handicapés en s'appuyant sur des équipes professionnelles pluridisciplinaires.

Emilie Reix, APSAH

Le 16 septembre 2013, le Plateau Autonomie pour Déficients Visuels du CRP a accueilli sa première promotion de 5 stagiaires. Cette nouvelle formation, d'une durée de 44 semaines, s'adresse aux personnes déficientes visuelles, reconnues Travailleurs Handicapés, inscrites dans une démarche active d'accès, de retour ou de maintien dans l'emploi.

Cette formation leur permet d'acquérir les outils de compensation pour être plus autonomes dans leur vie sociale et professionnelle, de construire un projet socioprofessionnel, de se remettre à niveau dans les savoirs fondamentaux (français, mathématiques, etc.) et de disposer d'un accompagnement médico-social (ophtalmologue, orthoptiste, psychologue, chargée d'insertion, psychiatre, assistant social, ergothérapeute.). Le dispositif s'articule autour de trois thèmes principaux : le projet de vie, le projet de formation et le projet professionnel.

En début de dispositif, un bilan avec tous les professionnels du Plateau permet de créer un parcours entièrement individualisé. Le Plateau Autonomie pour Déficients Visuels s'organise autour de la mutualisation des différents professionnels intervenant actuellement à la fois sur le Centre de Rééducation Professionnelle d'Aix-sur-Vienne et sur le Centre de Rééducation Professionnelle – Institut de Formation en Masso-Kinésithérapie pour déficients visuels. Les stagiaires suivent des cours de dactylographie, braille scientifique et informatique adapté. Ils sont également

suivis par des professionnels du service médical (orthoptiste, ophtalmologiste, etc.). D'autres professionnels interviennent dans le cadre de conventions de mise à disposition à but non lucratif avec l'association des Chiens Guides d'aveugles du Limousin, la Mutualité du Limousin ou encore l'Association de Rééducation Sensorielle.

Des équipes pluridisciplinaires et un pavillon dédiés

Le plateau se compose d'une équipe pluridisciplinaire, pédagogique (formateurs braille intégral, abrégé et scientifique, en informatique adapté, en enseignement général), en « appui au projet individuel » (chargée d'insertion, psychologue, assistant social, ergothérapeute), et de rééducation fonctionnelle (instructeur en locomotion, rééducatrice en autonomie de la vie journalière, orthoptiste, ophtalmologiste).

La rééducation en autonomie vie journalière permet aux personnes déficientes visuelles d'acquérir des outils de compensation, nécessaires pour cuisiner, s'habiller, entretenir son logement, et de développer l'indépendance dans les gestes de la vie quotidienne. L'instruction en locomotion permet à l'utilisateur d'apprendre à se déplacer en sécurité, à l'intérieur comme à l'extérieur. Un pavillon a été entièrement réaménagé pour permettre l'accueil de ce public. Les cours d'autonomie vie journalière et de sophrologie s'y déroulent.

LE DOMICILE PROTÉGÉ, PLATEFORME D'ÉCHANGES ENTRE SOIGNANTS

La Résidence de la Miotte, EHPAD de 124 places gérée par la Mutualité Française du Territoire de Belfort (Franche-Comté), a ouvert en 2012 une nouvelle unité de vie, le Domicile Protégé. Il s'agit à la fois d'un accueil local intégré à la vie du quartier et d'un lieu de recherche et de formation, réalisé en partenariat avec l'Office Public HLM Territoire Habitat et la Municipalité.

Stéphanie Riotte, Résidence de la Miotte

Le Domicile Protégé propose l'accueil et la prise en soin de 7 résidents atteints par la maladie d'Alzheimer ou troubles apparentés, présentant des troubles du comportement perturbateurs, grâce à un projet de service basé sur les approches non-médicamenteuses. Les soignants ont été formés à ces techniques, puis ont développé un accompagnement spécifique de ces troubles comportementaux, basé sur le relationnel et l'échange pluri-professionnel. Les évaluations montrent que cette méthode porte ses fruits en termes de qualité de prise en soin pour les résidents et leurs proches, et de sentiment de bien-être au travail pour les soignants.

Parallèlement à cette mission première, le Domicile Protégé a pour vocation d'être une plateforme d'échanges et de transmission de savoirs entre professionnels. En effet, certains soignants en unité Alzheimer font part de leurs difficultés à prendre en soin certains troubles du comportement (refus de soins, agressivité, etc.) dont les plus sévères peuvent nécessiter le recours à la contention physique et/ou chimique. Ces méthodes, inconfortables et porteuses de risques (chutes, somnolence...) pour les résidents, sont difficiles à vivre pour leurs proches et les équipes. La multiplication de ces situations, source d'épuisement et de perte de sens professionnels, induit un risque de maltraitance.

Gérer et prévenir les démences

Dans ce contexte, la Résidence de la Miotte met en place pour ses salariés, après une formation théorique sur l'approche psychologique



et médicale des démences, un stage d'immersion au Domicile Protégé. Il vise à affiner leurs connaissances pratiques et surtout d'expérimenter des techniques d'intervention relationnelle, permettant à la fois d'accompagner les troubles du comportement et de prévenir leur survenue.

Ce stage de 3 semaines est suivi par une psychologue qui accompagne le soignant dans un diagnostic personnel de pré-immersion (forces et difficultés). Le soignant est placé pendant la première semaine de stage en posture d'observation, puis il participe progressivement à la vie quotidienne. Le dernier jour, la psychologue réalise avec le stagiaire un bilan de post-immersion et prépare son retour dans l'unité d'origine. Des actions simples et concrètes, à mettre en place dans le quotidien sont alors identifiées.

Cet échange permet aux soignants de se connaître, d'apprendre à travailler ensemble et de se soutenir en cas de difficultés. La plateforme fera l'objet d'une évaluation en fin d'année. Elle pourra, à l'avenir, accueillir des soignants extérieurs.

UN REGROUPEMENT DE LABORATOIRES ASSOCIATIFS ET PUBLICS

Afin de maintenir et développer un service public de proximité, le « Laboratoire des Centres de santé et hôpitaux d'Île-de-France » regroupe plusieurs laboratoires de biologie médicale d'établissements de santé et de centres de santé municipaux ou privés à but non lucratif sous la forme d'un Groupement de coopération sanitaire (GCS).

Bernard Blanchard, Directeur de la communication, Groupe Hospitalier Diaconesses Croix Saint-Simon.

Le contexte de transformation de la biologie exercée dans les laboratoires de centres de santé et d'établissements hospitalier a conduit des acteurs de santé des collectivités locales et du secteur privé associatif à mettre au point un partenariat sous forme d'un Groupement de coopération sanitaire (GCS) entre les villes de Champigny, Saint-Ouen, Malakoff, le Groupe hospitalier Diaconesses Croix Saint-Simon (Paris 12^e et 20^e), la Fondation Ophthalmologique Adolph de Rothschild (Paris 20^e) et la Fondation Œuvre de la Croix Saint Simon (Paris 19^e).

Ce groupement appelé « Laboratoire des Centres de santé et hôpitaux d'Île-de-France », entend maintenir et développer un service public de qualité et de proximité. Il s'agit de lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé. Le maillage territorial, le respect des tarifs conventionnels de l'Assurance maladie, la pratique du tiers-payant la plus large possible, y compris avec les organismes de couverture complémentaire, constituent la base de ce service public.

Le Laboratoire des Centres de santé et hôpitaux d'Île-de-France fonctionne depuis mai 2014 avec les Centres de santé d'Ivry et de Champigny.

Cette organisation prévoit des travaux importants d'extension du plateau technique central, situé au Groupe Hospitalier Diaconesses Croix Saint-Simon, pour obtenir une surface de 1000 m². Le modèle d'organisation et de système d'information qui a été développé permet d'envisager à terme un développement



de ce type de partenariat. Ainsi, dès 2015, l'activité du plateau technique devrait passer de 20 à 34 millions de B. Le budget serait alors de 9 millions d'euros pour un personnel de 69 ETP (48 en 2014).

Le bon fonctionnement du plateau technique et du système d'information, l'appartenance au service public hospitalier, la réussite de la coopération entre établissements de santé et centres de santé municipaux devrait permettre d'attirer de nouvelles municipalités.

La taille du plateau technique et de l'activité pourra permettre également au GCS de prétendre à se positionner sur des appels d'offre d'envergure pour accroître son positionnement.

LA PRÉVENTION PAR LE DÉPISTAGE BUCCO-DENTAIRE EN EHPAD

Grâce à une convention de partenariat entre l'association Les Amitiés d'Armor, le CHRU de Brest et l'UFR d'Odontologie/ Université de Bretagne Occidentale, des étudiants en dernière année de Faculté dentaire à Brest interviennent auprès de résidents d'EHPAD pour effectuer des examens de dépistage et du conseil en hygiène bucco-dentaire.

Doriane Le Roux, Directrice Qualité Communication et Innovation

La pathologie buccodentaire, fréquente chez les personnes âgées, est souvent favorisée par la perte d'autonomie. Elle n'est pas dénuée de conséquences puisqu'elle peut être source de douleurs, de troubles de la déglutition et d'infections préjudiciables à la santé et à la qualité de vie du résident.

Les bénéfices induits par une bonne hygiène bucco-dentaire sont multiples : préservation du capital dentition, lutte contre la dénutrition, restauration de la dignité et de l'estime de soi, amélioration de la relation aux proches et aux soignants.

C'est pourquoi l'association dirigée par Gilles Rolland a confié à Doriane Le Roux, Directrice Qualité, Communication et Innovation, le soin de piloter ce projet qui a pu se mettre en place grâce à l'implication du Docteur Bertrand Piver, praticien hospitalier et du Docteur Sophie Hervochon-Cosson, médecin coordonnateur référent de l'association Les Amitiés d'Armor.

Une convention a donc été signée le 1^{er} avril 2013 entre la Faculté d'odontologie de Brest, le CHRU de Brest et les EHPAD des Amitiés d'Armor.

Les résidents bénéficient d'un examen de dépistage bucco-dentaire dans leurs studios par les étudiants de l'UFR d'odontologie de Brest en dernière année de formation initiale. À l'issue de cette séance et si l'état nécessite des soins bucco-dentaires plus importants, l'organisation du parcours de soins est alors envisagée vers le chirurgien-dentiste traitant du résident ou, à défaut, vers le service d'odontologie du CHRU de Brest au sein du



Centre de soins dentaires en fonction des possibilités d'accueil de ce dernier. À cette étape-là du dispositif, les familles qui ont été tenues informées du dépistage effectué, sont invitées à s'organiser pour assurer l'accompagnement de leur parent au rendez-vous. L'établissement peut également être amené à organiser le transport (VSL, ambulance, etc.) pour ces rendez-vous à l'extérieur de la structure.

Après une année de fonctionnement, des étudiants ont pu réaliser, dans le cadre de vacances en Santé Publique au cours de leur cursus, qui ne donnent pas lieu à facturation, des examens gratuits de dépistage et de conseils en hygiène bucco-dentaire de près de 185 personnes âgées des établissements Ker Digemer, Ker Gwenn, Branda, Ker Héol et enfin Ker Bleuniou, ainsi que la sensibilisation du personnel d'encadrement médical et soignant des EHPAD à la santé bucco-dentaire. Ce dispositif se poursuit encore aujourd'hui et devrait s'étendre aux 5 autres EHPAD des Amitiés d'Armor d'ici la fin de l'année 2014.

ACCOMPAGNEMENT ET RÉPIT POUR ENFANTS EN SITUATION DE HANDICAPS

Face aux situations complexes (inadaptation temporaire des structures, retours d'hospitalisations, épuisement des aidants), de handicap rare et de perte d'autonomie de ses usagers, le Centre d'éducation motrice (CEM) de l'Accueil Savoyard a repensé ses dispositifs de soins et d'accompagnement. Décloisonnements et partenariats ont été déployés afin de proposer des solutions adaptées.

Paul Rigato, Directeur général adjoint

Le CEM cherche à apporter des réponses nouvelles aux attentes et aux besoins de la population du territoire qu'il couvre habituellement, notamment en tenant compte de l'absence de structures médicalisées telles que les SSR pédiatriques sur les Deux Savoie.



Des périodes d'accompagnement temporaire et de répit sont proposées aux usagers du CEM, avec pour objectif d'être étendues à des jeunes extérieurs à la structure. L'originalité de cet accueil et son bénéfice principal résident dans son adaptabilité et son adéquation avec les besoins de l'usager. Il vise à développer ou à maintenir l'autonomie et la santé de l'enfant, à faciliter son intégration sociale ou à répondre à une interruption de prise en charge.

Pluridisciplinarité et mises en réseau

La démarche palliative pédiatrique est pleinement intégrée au projet d'établissement du CEM, et s'appuie sur les savoir-faire de ses professionnels et sur des partenaires qualifiés. Du fait de la vulnérabilité de l'état de santé de certains jeunes, il est apparu essentiel de pouvoir proposer un accompagnement à la

fin de vie en lien avec les familles, dans un cadre bienveillant.

Pour mettre en œuvre ces accompagnements, le CEM s'est largement mobilisé. La dimension pluridisciplinaire de l'établissement et la

ILLUSTRATION

Une jeune fille de 17 ans, atteinte d'une ataxie téléangiectasie a été hospitalisée pour une dégradation respiratoire aiguë, en service de réanimation pédiatrique. Durant son hospitalisation, elle a bénéficié de la pose d'une trachéotomie et d'une gastrostomie ainsi que d'une ventilation sous oxygénothérapie 24h/24. Le retour à domicile n'étant plus envisageable, le CEM a réadmis la jeune fille à sa demande. Afin de l'accueillir, il a installé un dispositif de post-réanimation pédiatrique, en partenariat avec le service d'HAD de l'hôpital de Chambéry, de l'ALLP (pour les patients nécessitant un appareillage médical) soins de trachéotomie et formations des équipes aux gestes techniques, ainsi que la Fédération médicale de gestion du risque infectieux lié aux soins (FEMERIS) afin de prévenir et limiter le risque infectieux. Cet accueil a permis, dans le respect de la volonté de la personne, le maintien dans son milieu de vie ordinaire et de ses liens sociaux et familiaux. La durée d'hospitalisation en a été réduite.

présence d'un plateau technique spécialisé ont été enrichis et approfondis par un travail en réseau et le développement de nombreux partenariats. Cette mise en synergie des compétences permet d'offrir aux usagers des soins performants, dans un environnement sécurisé.

ASSURER LA CONTINUITÉ DES SOINS LA NUIT

Afin d'assurer la continuité des soins et éviter toute rupture dans la prise en charge du patient, l'association Amiens Santé (Somme, Picardie) envisage de mettre en place un Service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) de nuit, travaillant en étroite collaboration avec celui de jour. L'enjeu est de créer une coordination efficace entre le SSIAD de jour et de nuit.

Marie-Odile Legrand

La continuité des soins s'avère indispensable pour certains patients instables sur le plan clinique et/ou psychologique (grabataires, douloureux, déments, etc.), isolés ou non, ainsi que pour maintenir un rythme de vie cohérent avec les habitudes de la personne âgée.

C'est pourquoi en complément des soins infirmiers de jour, une équipe itinérante du SSIAD prend en charge ceux de nuit auprès de personnes âgées de plus de 60 ans vivant à domicile ou dans un EHPAD qui ne dispose pas de présence infirmière et avec lequel une convention de partenariat a été signée. Les interventions se font sur prescription médicale, soit de façon programmée (en retour d'hospitalisation, en alternative à une hospitalisation, en soutien aux aidants familiaux), soit en urgence (en lien avec les services hospitaliers, SOS Médecins, SAMU...). L'équipe est composée d'infirmiers(es) et d'aide soignants(es) se déplaçant seul ou en binôme, pour les interventions de nuit, au domicile des personnes prises en charge.

L'équipe mobile serait disponible pour se rendre au domicile de personnes âgées de plus de 60 ans, ou des résidents d'EHPAD, la nuit de 21 h 00 à 7 h 00. L'organisation administrative et des soins serait assurée par une coordonnatrice 7j/7 24h/24. Les équipes du SSIAD de nuit pourraient ainsi effectuer les soins infirmiers sur prescriptions ou rôle propre : administration/surveillance de trai-

tement, prise en charge de la douleur, aide au coucher, soins de nursing, alimentation entérale, perfusions, surveillance de l'élimination, surveillance de l'hydratation, prévention d'escarres, etc. L'objectif du service serait ainsi d'apporter une prestation de soins personnalisée, pour assurer des passages sécuritaires et adaptés aux habitudes de vie de la personne âgée, faciliter un retour rapide au domicile après un séjour à l'hôpital, accompagner un patient en fin de vie et/ou sa famille, accompagner et soutenir le patient et/ou sa famille dans une phase aigüe et transitoire de sa pathologie. Cette surveillance nocturne aurait aussi pour effet de soulager les structures sanitaires et de permettre aux salariés du SSIAD actuellement à temps partiel de passer à temps plein.

Du côté des usagers, le SSIAD de nuit permettrait d'éviter les hospitalisations systématiques après un passage aux urgences et donc de limiter les situations perturbantes, d'améliorer la qualité de vie des aidants, d'adapter les soins aux habitudes de vie et de permettre un soutien moral tant pour le patient et que pour ses proches.

Ce projet s'inscrit dans les logiques de parcours de santé des personnes âgées actuellement promues par les pouvoirs publics. L'évitement des hospitalisations évitables et le maintien à domicile dans des conditions sécurisantes répondent à une attente réelle des personnes âgées.

ASSOCIER LES VALEURS DU SPORT AUX SOINS PSYCHIATRIQUES

Dans le cadre de l'association « Sport en tête », sont organisés chaque année par le Centre hospitalier spécialisé Jean-Pierre Falret (Lot, Midi-Pyrénées) des tournois sportifs au cours desquels s'affrontent des équipes de patients venant de plusieurs hôpitaux psychiatriques du grand Sud-Ouest.

Isabelle de Bontin, Chargée de la communication et des relations extérieures



Au-delà de son aspect convivial, cet événement s'inscrit dans une démarche thérapeutique et d'aide à la réinsertion des patients. La pratique sportive est un médiateur relationnel et social permettant en effet à de nombreux patients de revaloriser leur image dans une activité où la relation à l'autre (patient et infirmier) est égalitaire, fraternelle et s'exprime dans un contexte de rapports sociaux habituels. L'apprentissage des techniques, le respect des règles du jeu communes à tous, l'inscription dans une communauté humaine élargie participent également de cette dynamique et du grand intérêt que les institutions accordent à ces activités.

L'association nationale « Sport en tête » existe depuis 1964. En programmant des manifestations à l'extérieur des murs de l'hôpital et en utilisant le sport, elle cherche aussi à lutter contre l'image stigmatisante et encore parfois négative liée à la maladie mentale.

Régulièrement donc, une centaine d'établissements répartis dans 10 régions se rencontrent au travers de diverses disciplines sportives : football, basket, volley, tennis de table, voile, judo, cyclotourisme, escalade... Une rencontre par an est organisée à Cahors, ainsi qu'une dizaine de sorties dans l'année et un séjour thérapeutique.

Le 20 mars 2014, l'équipe cadurcienne du Centre hospitalier spécialisé Jean-Pierre Falret recevait 9 autres équipes dans le cadre d'une rencontre de basket. Le 3 avril, elle se déplaçait à Montauban pour un tournoi de flag (sport dérivé du football américain où les plaquages sont remplacés par l'arrachage de bandes de tissus accrochées à la ceinture des joueurs) et le 17 avril à Toulouse pour du football à 11. Le 22 mai, toujours dans le cadre de « Sport en tête », à Figeac cette fois, c'est un concours de pétanque inter hôpitaux qui était organisé.

Ces événements sportifs permettent aux professionnels de rencontrer d'autres équipes soignantes soumises aux mêmes problématiques, de créer des liens différents avec les patients et d'aborder la santé mentale de façon différente.

UN ESPACE D'ACTIVITÉS PHYSIQUES ADAPTÉES

Le logement-foyer mutualiste « La Grand'Maison » de Montreuil-Juigné (Maine-et-Loire, Pays de la Loire) souhaite créer en son sein un espace d'activités physiques dédié aux personnes âgées et adapté à leurs fragilités. L'objectif est de développer une démarche préventive auprès des résidents et des retraités de la commune avec une ouverture sur un service de soins de suite.

André Boutet, Directeur



Dans une démarche préventive visant l'amélioration du « bien vieillir » des personnes âgées et dans le cadre de la loi « d'orientation et de programmation pour l'adaptation de la société au vieillissement », le logement-foyer mutualiste « La Grand'Maison » porte le projet de création d'un espace d'activités physiques adaptées / réadaptation. La lutte contre la sédentarité et la pratique d'activités physiques pour les personnes avançant en âge, sont au cœur des enjeux de santé publique.

Les objectifs du projet de La Grand'Maison sont de préserver les acquis physiques et psychologiques des personnes âgées leur permettant de garder leur autonomie le plus longtemps possible, de réaliser une réadaptation (kinésithérapie, remise en forme, activités physiques) à domicile évitant la rupture des liens sociaux avec l'environnement proche du résident et avec les activités du logements-foyer, d'offrir des solutions de pré-retour à domicile en permettant la mise en œuvre simultanée de l'évaluation et de l'adaptation du domicile de la personne ayant connu un épisode d'hospitalisation afin de prévenir et

PRÉCONISATIONS DU RAPPORT DU D^R JEAN-PIERRE AQUINO,

« Anticiper pour une autonomie préservée : un enjeu de société », soulignant la vertu thérapeutique majeure de l'activité physique

- Rendre accessible l'information concernant les bienfaits de l'activité physique sur la santé et les recommandations en la matière.
- Promouvoir les activités physiques qui s'inscrivent au quotidien dans les espaces et temps de déplacement et dans les activités de la vie de tous les jours.
- Promouvoir la pratique d'une activité physique ou sportive sur le lieu de travail.
- Promouvoir, impulser et valoriser les offres d'activités physiques et sportives encadrées tenant compte de l'hétérogénéité du public de plus de 50 ans et visant à inciter ces personnes à pratiquer une APS régulière.
- Promouvoir et développer les activités physiques et sportives pour les personnes atteintes de maladies chroniques.
- Développer et généraliser l'offre d'activités physiques et sportives dans les foyers ou résidences pour personnes âgées et dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées ou pour personnes âgées dépendantes (EHPA ou EHPAD).
- Optimiser les programmes visant à prévenir les chutes et mettre en place une stratégie nationale bien identifiée.
- Développer les programmes de recherche sur l'activité physique et la personne avançant en âge.

de réunir le maximum de conditions favorables à la réussite du retour à domicile. L'enjeu est aussi de désengorger les places d'hébergement temporaires en SSR pour les personnes ne relevant plus d'une prise en charge sanitaire et de réaliser des économies pour la collectivité (sécurité sociale et mutuelles).

MY HOSPI FRIENDS, PREMIER RÉSEAU SOCIAL À DESTINATION DES PATIENTS

My Hospi Friends est un concept de réseau social innovant, qui propose aux patients de rompre l'isolement en leur permettant d'entrer en contact avec d'autres patients au sein de l'hôpital afin d'échanger sur leurs centres d'intérêt communs. L'hôpital Foch de Suresnes (Île-de-France) a expérimenté ce dispositif en avant-première.

Valérie Moulins, Directrice de la communication, Hôpital Foch

Lutter contre la solitude et l'isolement des personnes hospitalisées en tissant des liens avec les autres patients : voilà l'objectif de *My Hospi Friends*, premier réseau social intra-hospitalier, lancé en mars 2014 à l'hôpital Foch. Premier hôpital de santé privé non lucratif des Hauts-de-Seine, l'hôpital Foch a été choisi comme site pilote pour accueillir cette plateforme. Les patients créent leur profil sur le site sécurisé et peuvent ainsi discuter avec les autres malades sans quitter leur chambre. Des groupes par centres d'intérêt (sports, voyages, gastronomie, etc.) sont régulièrement alimentés, permettant aux membres d'échanger sur leurs passions. La plateforme est accessible depuis les terminaux multimédia en pneumologie et à la maternité, et via les smartphones et tablettes des patients équipés dans tous les services de l'hôpital. Les échanges publics sont modérés pour prévenir la violation du secret médical.

« Je vois My Hospi Friends comme un complément des réseaux sociaux classiques, mais pas comme un remplaçant. Il permet un ancrage dans un environnement différent, avec une population différente. Les personnes hospitalisées ont des créneaux horaires décalés par rapport à leurs proches. L'hôpital est une parenthèse dans leur vie », témoigne un patient de pneumologie. « Je trouve que c'est une bonne idée de pouvoir échanger avec des patients qui sont dans le même service ou dans un service différent, surtout pour les hospitalisations de longue durée. En pneumologie, il n'est pas rare que des amitiés se créent. Aujourd'hui cet outil interne va dans



le prolongement de ce processus, mais en allant plus loin. Il permet notamment à des personnes alitées, ou confinées à l'isolement, de créer des liens. De plus, les groupes par centres d'intérêt permettent de faire de nouvelles rencontres via des passions communes. »

Ce réseau social est aussi un canal de communication de l'hôpital vers le patient, qui véhicule des informations pratiques et relaie événements et actualités de l'hôpital, et de recueil de l'opinion des patients sur leur séjour (questionnaire de satisfaction en ligne).

My Hospi Friends est une plateforme créée par la société People Like Us, présidée par Julien Artu qui, après une longue hospitalisation, a décidé de mettre sa passion pour les nouvelles technologies au service des patients en long séjour et de favoriser ainsi le lien social à l'hôpital.

Ce projet s'insère dans le cadre du nouveau plan stratégique de l'hôpital Foch dont le titre est « Pour ses patients, Foch construit l'hôpital de demain ». Au-delà de la qualité des soins, des compétences reconnues de ses médecins, de la modernité de ses équipements, la question que l'établissement se pose aujourd'hui est « Comment rendre l'hôpital hospitalier ? ».

LE SITE INTERNET DE LA FONDATION HOPALE : UNE ÉLABORATION PARTICIPATIVE

Pour la création de son nouveau site Internet, la Fondation Hopale a voulu s'inscrire dans une vraie stratégie « web marketing » et créer une nouvelle identité visuelle, avec un style graphique propre à sa démarche, à son activité, à ses ambitions et à ses valeurs, qui se démarque des autres opérateurs de son domaine.

Snezana Walz, Directrice de la stratégie et du développement, Fondation Hopale

La Fondation voulait rendre son offre de services plus visible et accessible et mieux informer les patients, les accompagnants-visiteurs, les professionnels de santé, les filières de soins, les partenaires et les institutionnels. Pour être au plus près des besoins de ses utilisateurs, la Fondation a choisi de solliciter, dès le lancement du projet, près de 80 patients et familles avec pour objectif principal de proposer un site accessible et ergonomique. Des rencontres sur le terrain étaient engagées, avec la possibilité de tester des maquettes, la cohérence des navigations, etc. L'équipe projet pouvait également s'appuyer sur la participation de plus de 120 professionnels de santé pour créer les contenus de ce site : médecins, chirurgiens, kinésithérapeutes, infirmières, ergothérapeutes, psychologues, éducateurs. Expliquer une prise en charge médicale en restant compréhensible dans la terminologie utilisée fut un défi de taille mais très bien relevé par les équipes médicales.

Afin d'illustrer le savoir-faire hopalien par ses acteurs de tous les jours, un photographe professionnel a réalisé 800 photos sur les secteurs sanitaire et médico-social. Cette démarche a permis à un grand nombre de salariés et de patients de se sentir impliqués dans ce projet de grande envergure qui visera aussi à terme l'international. Toutes les étapes du projet du nouveau site Internet ont été suivies à la Fondation, lors de différentes conventions d'encadrement, et de réunions avec les médecins. En fin de consultation, la Commission Médicale d'Etablissement (CME) a donné son aval pour la publication du site.



LE SITE EN CHIFFRES

Durée du projet : 15 mois

120 professionnels mobilisés

200 pathologies et services associés décrits

50 plateaux techniques décrits

800 photos réalisées

80 patients et familles consultés

La Fondation s'est dotée d'outils d'analyse des statistiques d'audience et d'indications précieuses sur le nombre de visites, les pages visitées, les mots-clés saisis par les internautes. Ils permettront de connaître et de suivre l'impact du site sur son activité et surtout d'évaluer son attractivité.

Dès 2014, la Fondation animera deux groupes « expérience-utilisateurs » par an afin de recueillir des impressions, des suggestions d'amélioration et pour observer le comportement d'utilisation afin d'apporter des optimisations performantes. L'implication des utilisateurs dans le développement de son site Internet restera une priorité.

« JEUNES ET PERSONNES ÂGÉES, ENSEMBLE SUR LE WEB »

La Résidence Ker Héol (Finistère, Bretagne), gérée par l'association Les Amitiés d'Armor, accueille à la fois des jeunes travailleurs et des personnes âgées. Afin de favoriser le lien social et l'enrichissement mutuel entre ces deux types de publics, un atelier multimédia a été mis en place. L'occasion aussi de trouver de nouveaux modes de communication avec les proches extérieurs.

Elise Ziat, Directrice

L'Association les Amitiés d'Armor a permis à la Résidence Ker Héol d'accueillir un public peu commun. En effet, réunir sous le même toit, 37 jeunes, 7 personnes handicapées vieillissantes et 78 personnes âgées est à la fois atypique et très riche. Ces différentes populations vivent habituellement dans des établissements bien distincts les uns des autres. À Ker Héol, elles se côtoient et échangent quotidiennement : cette réelle dynamique intergénérationnelle est d'ailleurs inscrite dans le projet d'établissement. D'où l'idée de ce projet « Jeunes et personnes âgées, ensemble sur le web » afin de favoriser, d'accentuer et de pérenniser les échanges entre les générations. Il est donc important de maintenir ces liens et ces moments de partage entre jeunes et anciens et saisir cette opportunité de voir des publics si différents se côtoyer.

Toujours à l'écoute des besoins des usagers, les animateurs de l'EHPAD et du Foyer de jeunes travailleurs (FJT) ont ressenti des évolutions dans les envies des résidents de Ker Héol. En effet, lors d'un comité de résidents du FJT, l'idée de la création d'un atelier multimédia a germé du fait de cette cohabitation des différents publics dans la structure. Pour les jeunes, dont certains se retrouvent parfois en situation difficile, le besoin de reconnaissance et d'utilité est bien présent et peut se combler partiellement en passant du temps auprès de leurs aînés. De plus, les résidents âgés eux-mêmes, ou leurs familles, exprimaient également le besoin et l'envie de communiquer différemment avec leurs proches, les conversations téléphoniques pouvant être rendues difficiles par leur état de santé ou la situation



géographique des proches. L'outil informatique peut alors leur être utile.

Depuis 2006, un atelier multimédia a vu le jour à Ker Héol. Les conseils de la vie sociale de l'EHPAD et du FJT ont validé la mise en œuvre de ce projet dont l'organisation nécessitait un échange avec les différents bénéficiaires.

Depuis près de 8 ans, des liens se sont créés entre personnes âgées et jeunes qui apprennent à avoir une vision différente les uns des autres. La structure accueille des populations tellement différentes que l'objectif principal est de faire en sorte que les deux générations s'enrichissent mutuellement. Les nouveaux résidents, jeunes ou âgés, peuvent ressentir une crainte liée à la méconnaissance de l'autre. En favorisant ce type de rencontres, l'établissement favorise le lien social afin qu'ils ne se sentent pas seuls dans cette nouvelle résidence qui devient la leur.

L'atelier multimédia est une belle illustration du travail intergénérationnel mis en œuvre à Ker Héol pour enrichir les relations entre les publics accueillis : des jeunes qui initient les personnes âgées à l'informatique.

UNE GESTION LOGICIELLE POUR L'INDIVIDUALISATION DES PLANS DE FORMATION

Le Centre de rééducation professionnelle (CRP) VIVRE (Val de Marne, Île-de-France) a mis en place une véritable ingénierie pédagogique systémique autour de la réalisation de plans de formation individualisés pour personnes en situation de handicap en reconversion professionnelle. Elle a notamment développé un outil informatique permettant à la fois la programmation et l'ajustement de ces plans.

Serge Radetzky

Le positionnement d'une personne en situation de handicap, par la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) et la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH), fait l'objet de la plus grande attention. D'autant plus que le contexte de la reconversion professionnelle et du projet de même nature doivent être confortés par une approche cognitive élaborée. Partant du besoin d'amélioration qualitative et quantitative de l'accès aux dispositifs d'orientation et de formation professionnelle pour les Centres de rééducation professionnelle (CRP), le CRP VIVRE a développé un produit informatique (GIU) permettant de programmer et d'ajuster des plans de formation totalement individualisés. Il s'est ainsi doté d'un logiciel de Gestion individualisé de l'usager (GIU). Inclut dans l'arborescence globale du dossier individuel, il est l'outil de positionnement des capacités à apprendre mais aussi, celui qui, au retour d'un stage en entreprise, prend en compte les difficultés de la personne pour assurer un emploi dans cette même entreprise. L'élément concerné, défini comme « manquant ou carencé » par le référent de l'entreprise, est transformé en item pédagogique. L'entreprise est associée à l'ingénierie pédagogique pour confirmer l'enjeu final. Des commissions de plans et de suivis de formation avec prise de décisions collégiales permettent de mieux adapter le programme du candidat en fonction des problématiques rencontrées.

Un tel parcours peut parfois être séquencé par d'autres difficultés, notamment celles liées à la santé. Aussi, une innovation complémentaire a été apportée par l'introduction d'un outil de formation à distance (FOAD). S'il est conforme à l'utilisation connue de ce type de support, il est également associé à la séance en présentiel qui se déroule au sein du CRP. C'est alors une plate-forme de ressources avant d'être celle de la FOAD. La mise en œuvre est hybride. La certification AFNOR/CRP, en cours, consolidera cette modernisation de l'établissement.

En parallèle, la réorganisation des services du Centre a été programmée afin d'optimiser l'exploitation du GIU dans une nouvelle systémie. La mobilisation des équipes à tous les niveaux d'intervention de l'établissement a permis la mutualisation des savoir-faire de l'association par son organisation par pôles de compétences et métiers. Le regroupement par besoins formatifs spécifiques facilite le travail des formateurs et met fin à la démultiplication de leurs interventions.

Du côté du stagiaire, cette gestion permet une prise en compte réelle des besoins formatifs pour un objectif d'employabilité déterminé. Une équipe à l'écoute et des préconisations adéquates permettent de parfaire son parcours inclusif tout en générant sa mobilisation et son adhésion tout au long de sa formation.

www.vivre-asso.com

UN SERIOUS GAME POUR SENSIBILISER À LA DÉFICIENCE VISUELLE

Le service déficience sensorielle de la Fondation hospitalière Sainte Marie (Paris, Île-de-France) a fait l'acquisition du serious game « Iris&Co ». Cette application, qui conjugue le dynamisme ludique et technologique du jeu vidéo avec une intention sérieuse pédagogico-informative, permet aux personnes bien-voyantes d'appréhender les difficultés des personnes déficientes visuelles.

Fabienne Pioch Laval, Directeur du pôle soins de suite et réadaptation

Iris&Co, réalisé par la société Streetlab, est un outil de sensibilisation de type serious game en 3D. On entend par serious game, une application ou un logiciel informatique utilisant les technologies et savoir-faire du jeu vidéo pour atteindre des objectifs pédagogiques. Iris&Co vise à faire vivre aux personnes bien-voyantes le quotidien des personnes déficientes visuelles.

L'utilisateur est, tour à tour placé, « dans les yeux » de personnes déficientes visuelles, atteintes de différentes pathologies pour comprendre leur quotidien, l'intérêt des aides mises à leur disposition (cane, lunettes teintées, etc.) et les stratégies qu'elles mettent en place pour compenser leur handicap.

Reproduisant un environnement en 3D, le serious game Iris&Co permet une expérience immersive et ludique. L'apprenant est acteur de son apprentissage et vit une expérience transmise par le jeu.

La Fondation hospitalière Sainte-Marie a mis en place cet outil afin de sensibiliser les personnes bien-voyantes au handicap visuel (typologies d'atteintes visuelles, causes, épidémiologies, enjeux fonctionnels) ; de proposer une expérience de sensibilisation innovante grâce à une approche immersive ; de faire évoluer les comportements des personnes bien-voyantes ; d'aller à l'encontre des préjugés véhiculés dans la société ; de montrer l'intérêt

des aides et des adaptations mises à disposition des personnes déficientes visuelles pour faciliter leur quotidien ; et de montrer les stratégies mises en place par les personnes mal-voyantes pour compenser leur handicap (stratégies de mémorisation, excentration du regard, etc.).

Le serious game Iris&Co est composé d'un didacticiel introductif expliquant les règles et le concept du jeu ; d'une succession de 8 mises en situation basées sur des expériences vécues (recueil auprès de personnes déficientes visuelles et expertise interne : ergothérapeute, spécialistes basse vision) mettant en scène les difficultés rencontrées par une personne déficiente visuelle dans un environnement de bureau et dans un environnement extérieur (métro, rue) ; de mises en situation en vue subjective « dans les yeux » de personnages atteints de différentes déficiences (atteintes de la vision centrale : Maladie de Stargardt, DMLA ; atteintes de la vision périphérique : Rétinopathie pigmentaire ; atteintes mixtes : Glaucome, Rétinopathie diabétique).

Convaincu de l'utilité de ce dispositif, la Fondation organise des séances de présentation et de formation à l'outil dans l'objectif de le faire connaître au grand public ainsi qu'aux aidants et accompagnants des personnes déficientes visuelles, prises en charge par la Fondation.

REFROIDISSEMENT CORPOREL PENDANT L'EFFORT POUR LES PATIENTS ATTEINTS DE SCLÉROSE EN PLAQUES

Le Centre de réadaptation fonctionnelle (CRF) Bretegnier (Haute-Saône, Franche-Comté), géré par la Fondation Arc-en-Ciel, a mis en place des partenariats avec un industriel et un laboratoire de recherche afin d'expérimenter le port d'un gilet de cryothérapie permettant le réentraînement à l'effort des patients atteints de sclérose en plaques sans aggravation de leur état.

Dr André Chapuis, Yannick Adam, Nicolas Pouret

L'efficacité de la rééducation sur l'amélioration de la qualité de vie des patients atteints de sclérose en plaques (SEP), a été démontrée. Cependant, l'activité physique entraîne une augmentation de la température corporelle qui peut provoquer l'aggravation transitoire des symptômes de la sclérose en plaques (phénomène d'Uhthoff). Ces patients peuvent difficilement pratiquer une activité physique régulière sans craindre une détérioration de leur santé.

Des études ont montré que le refroidissement corporel (cooling) avait un effet bénéfique sur leur sensation de fatigue et au niveau musculaire. Différentes techniques, telles que l'immersion dans des bains froids ou l'application de glace, s'avèrent trop contraignantes et inadaptées à la pratique d'une activité physique. Il est donc préférable pour ces patients d'utiliser des vêtements réfrigérants lors d'un effort afin de limiter l'augmentation de la température corporelle. Une recherche des produits existants a permis de s'orienter vers un gilet répondant aux critères anatomo-physio-morphologiques. Le CRF Bretegnier a initié un travail en collaboration tripartite, avec l'industriel produisant le gilet et l'université STAPS de Besançon (25), plus particulièrement le laboratoire de recherche « Exercice performance sport et innovation » (EPSI), dans le but de répondre aux exigences de la pathologie et de l'effort physique. Le centre a développé en parallèle un protocole de rééducation incluant le réentraînement à l'effort sous cryothérapie.



Au terme de plusieurs mois, la collaboration avec l'industriel a permis la conception d'un gilet répondant aux recommandations de l'équipe pluridisciplinaire du CRF : localisation du froid sur le corps, qualité et quantité de froid et facilité d'utilisation. Avec le laboratoire de recherche, la collaboration a porté sur le développement d'un protocole de réentraînement à l'effort spécifique des patients atteints de sclérose en plaque, et sur l'élaboration d'un dispositif de mesure de l'impact du froid en terme de qualité de vie et de fatigue du patient. Deux étudiants en Master 1 Activité Physique Adaptée (APA) ont mis en place ce protocole de mesure, en utilisant des tests et des échelles validées. Deux groupes de quatre patients ont pu bénéficier du protocole de rééducation spécifique proposant 4 semaines de prise en soins à raison de 3 journées par semaine.

Tous les patients ont perçu l'expérience de manière très positive. Certains d'entre eux souhaiteraient porter le gilet en dehors des séances de réentraînement à l'effort, précisant qu'il leur apportait un confort indéniable. Ces premières conclusions encouragent la poursuite de ce travail, notamment dans les domaines de la rééducation cognitive et orthophonique.

INTÉGRER LES CONNAISSANCES SUR LE DÉVELOPPEMENT DU CERVEAU DE L'ENFANT DANS L'ACCOMPAGNEMENT DE LA PARENTALITÉ

Prenant en compte les récentes découvertes sur le développement du cerveau de l'enfant, le service maternité de l'Institut hospitalier franco-britannique a mis en place une consultation de soutien à la parentalité utilisant l'haptonomie et la communication non violente. Le but est d'aider les parents à élever leur enfant afin que ce dernier se développe de façon optimale au niveau physique, affectif et cognitif.

Catherine Gueguen, Pédiatre, Institut hospitalier Franco-britannique

Les dernières découvertes en neurosciences affectives de l'enfant montrent que le cerveau de l'enfant est extrêmement fragile, immature et malléable et qu'il a besoin pour se développer harmonieusement d'avoir autour de lui des adultes empathiques et bienveillants. L'environnement affectif de l'enfant a un impact direct sur son cerveau et va le modifier en profondeur : au niveau des molécules cérébrales, des circuits cérébraux, des structures cérébrales, et même au niveau de l'expression de certains gènes. Quand l'enfant a la chance d'avoir autour de lui des adultes attentifs, bienveillants, aimants, empathiques, l'enfant va se développer au maximum de ses possibilités aussi bien au niveau intellectuel qu'affectif. Il ne s'agit pas d'une éducation laxiste mais de transmettre des valeurs, un cadre, des limites avec douceur, patience et empathie. L'enfant s'épanouit quand l'adulte montre le chemin, est le modèle, n'utilise pas de rapports de force physiques ou verbaux mais au contraire entretient avec lui une relation aimante et empathique et lui donne confiance en lui-même et dans la vie.

A contrario, quand l'enfant est entouré d'adultes durs, rigides, non empathiques, les conséquences se feront sentir sur sa santé physique, psychologique et sur son intellect. S'il ne rencontre sur sa route que dureté, rigidité, non-respect, le développement de son cerveau

peut être altéré, entraînant des effets négatifs sur ses capacités cognitives et affectives, sur son humeur avec des manifestations anxieuses, dépressives, agressives entravant sa vie personnelle et relationnelle. La dureté physique ou psychologique durant l'enfance freine le bon développement des enfants et a des répercussions sur sa vie d'adulte en terme de santé physique et psychologique et peut laisser une empreinte sur la génération suivante. Ces découvertes scientifiques vont toutes dans le même sens et modifient tant la compréhension de l'enfant et les idées préconçues sur une bonne éducation : une relation « idéale », empathique, soutenant, aimante se révèle la condition fondamentale pour permettre au cerveau d'évoluer de manière optimale pour déployer toutes ses facultés affectives (vécu et expression des émotions, des sentiments, capacité relationnelle) et intellectuelles (mémoire, apprentissage, réflexion).

Le service maternité de l'Institut hospitalier franco-britannique, entend à la fois diffuser ces nouvelles connaissances scientifiques et les mettre en œuvre auprès des parents. Il propose une prise en charge dès la grossesse si les parents le désirent puis après la naissance de l'enfant en consultation individuelle de trois quarts d'heure en utilisant l'haptonomie et la communication non violente (CNV).

HANDIGOLF: LE GOLF EN TOUTE SITUATION DE HANDICAP

L'activité HANDIGOLF, menée au sein du Centre de rééducation et de réadaptation fonctionnelles (CRRF) MELIORIS-Le Grand Feu (Deux-Sèvres, Poitou-Charentes), est un modèle de conceptualisation du processus de réadaptation pour les personnes en situation de handicap : travail de l'autonomie, valorisation de soi, prise de conscience de ses capacités, affrontement du regard extérieur, etc.



Laurent Féron, Directeur, MELIORIS – Le Grand Feu

Le golf est un moyen de réintégration par excellence, accessible à la majorité des handicaps. Il peut se jouer debout, assis, avec divers moyens de déplacement, mais surtout, c'est le seul sport qui se joue avec un valide, sur le même terrain, sans modification des règles, à son rythme, pour obtenir le même classement golfique. Proposée de septembre à juin, cette activité se compose d'une session de trois lundis après-midi, tous les quinze jours pour chaque groupe de patients (7 au maximum), ce qui permet de suivre l'évolution du patient. Un protocole permettant de faciliter l'organisation de cette activité a été élaboré. Une liste de patients est établie en équipe avec des objectifs précis (équilibre, marche, fonctions cognitives, etc.). Les patients sont consultés pour obtenir leur accord et enfin, la liste est soumise aux différents médecins concernés qui valident ou non la présence de leur patient. Les critères d'exclusion de cette activité sont uniquement médicaux. Lors de la séance, tous les secteurs du jeu sont utilisés : le putting, le practice ainsi qu'un parcours école de 6 trous où les thérapeutes observent ainsi le sens du jeu des patients, la mémorisation des coups, leur choix de club, leur comportement et la sécurité, le tout, dans un rôle de réintégration : « devenir autonome ». Plusieurs outils d'évaluation ont été mis en place : une auto-évaluation et un questionnaire de satisfaction, que les patients remplissent en début et fin de cycle, et une évaluation faite

par les thérapeutes aux première et dernière séance, qui permet de mesurer les progrès des patients. Cette évaluation est intégrée au dossier médical.

Des évaluations pour réajuster les prises en charge

Un rapport annuel est rédigé (retour sur les évaluations et les questionnaires) et présenté aux directions administrative et médicale ainsi qu'aux responsables de la section école de golf Handigolf. Ceci permet un temps d'échange privilégié et de réajuster la prise en charge. L'innovation tient du partenariat, de la relation d'écoute et d'aide des professionnels du club de golf, de l'interprofessionnalité, de la prise en compte de toutes les formes de handicap rencontrées. Cette activité est connue et reconnue de tous, tant au niveau du centre, qu'au niveau du golf. À la fin de chaque séance, les participants se rassemblent au « Club House » pour un moment convivial auquel le personnel du golf est habitué.

L'activité Handigolf est un franc succès grâce au soutien de l'établissement et de tous les professionnels. Elle fait partie intégrante de la réadaptation-réinsertion des patients. De par la richesse de l'activité, les objectifs sont variés, complémentaires, et peuvent ainsi répondre à des pathologies très différentes, toujours dans le même but : l'autonomie de la personne.

PÉDALER PENDANT LA DIALYSE POUR AMÉLIORER SA QUALITÉ DE VIE

Pratiquer une activité physique pendant une séance d'hémodialyse : c'est possible et ça fait du bien ! Début 2012, l'Association pour l'utilisation du rein artificiel dans la région Auvergne (AURA Auvergne) a expérimenté un projet d'activité physique à proposer à ses patients dialysés en unités de soins, durant leur séance quotidienne d'hémodialyse, afin de prévenir la sédentarisation et d'améliorer la qualité de vie.

Bernard Bayle, Directeur, AURA Auvergne



L'amélioration de la qualité de vie, tant sur un plan humain que sur un plan médical, est une des priorités de l'association AURA. Les patients insuffisants rénaux chroniques, hémodialysés, se sédentarisent progressivement au fur et à mesure de la progression de leur maladie. De plus, ces maladies rénales chroniques (MRC) sont souvent associées à d'autres comorbidités. La sédentarisation s'ajoutant, le patient peut alors souffrir d'une altération de son état général. Aussi, pour remédier à cela, l'AURA Auvergne a souhaité leur proposer une activité physique encadrée et adaptée, au cours des séances d'hémodialyse. L'implication du Dr Myriam Isnard, néphrologue, et le recrutement de Céline Coutard, éducatrice sportive ont concouru au développement de ce projet.

De l'expérimentation au développement de l'activité

Avant une généralisation pour tout patient de l'AURA Auvergne, une première phase test a permis de valider l'intérêt scientifique

chez les patients dialysés. Ensuite, pendant trois mois, l'objectif a été de proposer un entraînement physique régulier (de type aérobie) chez des sujets hémodialysés, en utilisant les heures de dialyse comme support thérapeutique.

D'un point de vue médical, les paramètres évalués étaient les capacités aérobies, le profil lipidique et le statut oxydant des patients. D'un point de vue humain, ce test a permis d'aborder avec les patients les notions de douleur, d'autonomie et de qualité de vie à travers l'analyse de questionnaires, remis durant cette phase.

Les résultats probants de cette étude, tant l'amélioration du profil lipidique, l'optimisation des capacités fonctionnelles, les relations humaines développées tout au long de ce projet, ont incité l'association à poursuivre l'activité physique perodialytique avec tout ce que cela entraîne financièrement : recrutement d'une éducatrice sportive, adaptation des équipements, achats de pédaliers, achats de fauteuils, etc. À l'heure actuelle, 140 patients sur 440 hémodialysés en Auvergne et dans la Nièvre suivent un programme personnalisé après l'avis du médecin néphrologue. 10 des 16 unités de l'AURA sont équipées de pédaliers.



.../en Personne - RCS B 408 684 369 - Crédits Photos : Fotolia



salon des services à la personne

> Des experts pour vous former et vous informer

> Anticipez les évolutions d'un secteur en plein essor

CRÉEZ, DÉVELOPPEZ VOTRE ACTIVITÉ

RENDEZ-VOUS AU SALON

> Découvrez les offres dédiées aux entrepreneurs

4, 5 et 6 décembre 2014

Paris • Porte de Versailles • Pavillon 7.1 • 10h-18h

Mêmes dates, même lieu :
2 évènements de la Silver Economie



www.salon-services-personne.com

INVITATION GRATUITE

~~10€~~ VALABLE
POUR DEUX
PERSONNES

Présentez cette annonce à l'accueil du salon ou flashez le code ci-dessous.



Offerte par :



En partenariat avec :



SANTÉ PRÉVOYANCE

ALLÉGEZ VOTRE BUDGET
AVEC DES CONTRATS
QUI VOUS COMPRENNENT.



121

face
w:256 L:128
Orsane

Crédits Photos : Getty Images, Jean Leone

CONSULTEZ L'EXPERT DE LA PROTECTION COLLECTIVE
DES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ ET DU SOCIAL.

Issue de l'association de la MNH et de Groupe Pasteur Mutualité, **ORSANE vous garantit des contrats collectifs* ajustés** à votre établissement et à vos salariés.

Diagnostic précis de vos besoins et solutions adaptées, mise en place et gestion de vos garanties et actions concrètes dans le domaine de la prévention et de la promotion de la santé.

Avec ORSANE, vous avez tous les avantages d'un contrat collectif qui pense comme vous.

CONTACTEZ-NOUS

01 44 68 59 20 - contact@orsane.fr - www.orsane.fr

ORSANE, SAS de courtage, Tour de Lyon, 185 rue de Bercy, 75012 PARIS, capital social de 50 000 €, enregistrée au RCS de Paris sous le numéro 802 477 430 et immatriculée à l'ORIAS sous le numéro 14004453 (www.orias.fr).

*Contrats co-assurés par la MNH, MNH Prévoyance, mutuelles soumises aux dispositions du Livre II du Code de la mutualité et GPM Assurances SA, entreprise d'assurance régie par le Code des assurances.

